

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**“PROGRAMA EDUCATIVO EN EL CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SOBRE  
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD,  
HUAURA 2020 - 2021”**

**AUTORES:**

Bach. Araujo Caballero, Andrea Alexandra

Bach. Cotrina Pajuelo, Alicia Paulina

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**ASESORA:**

Mg. Aguirre Ortiz, Cirila Margot

**HUACHO – PERÚ**

**2021**

**PROGRAMA EDUCATIVO EN EL CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SOBRE  
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD,  
HUAURA 2020 – 2021**

**ASESORA**

Mg. Aguirre Ortiz, Cirila Margot

**PRESIDENTA**

Mg. Olga Benicia Cáceres Estrada

**SECRETARIA**

Lic. Milagro del Pilar Marcelo Herrera

**VOCAL**

Mg, Carmen Ramírez Ruiz

## **DEDICATORIA**

A Dios: Por bendecirme llegando hasta este momento. Guiarme y darme salud

A mi familia: A mi padre Richard, por ser un soporte constante durante toda mi carrera y que ahora desde el cielo me manda fuerzas para seguir cumpliendo mis objetivos; a mi madre Elsa, por estar conmigo y apoyarme sin ella no lo habría logrado, alentándome siempre a seguir adelante y culminar esta meta; a mi hermana y sobrino André, por estar conmigo incondicionalmente.

A mi asesora: Por su apoyo constante y por dedicarnos su tiempo para poder cumplir mi objetivo.

**Andrea Araujo Caballero**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por iluminar mi mente y bendecir mis pasos.

A mi linda familia: que es la razón de mi vida, a mi madre la que siempre me ha brindado su apoyo incondicional, dándome ánimos y aliento a seguir sin rendirme; a mi padre quien me ha enseñado a tener fortaleza y constancia para lograr mi meta propuesta; a mis hermanos quienes me motivan día con día ser una mejor persona

A mi asesora: Que día a día nos brindó su apoyo, dedicación y tiempo para poder lograr mi objetivo

**Alicia Cotrina Pajuelo**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos en primer lugar a nuestra asesora M(a). Cirila Margot Aguirre Ortiz por brindarnos su apoyo de manera incondicional transmitiéndonos conocimientos y guiándonos paso a paso en la realización de nuestra tesis, asimismo por su paciencia y alentándonos para continuar.

Al Centro de Salud Huaura y al personal responsable por abrirnos sus puertas para poder ejecutar nuestras sesiones educativas, y darnos la viabilidad para poder efectuarlas.

A las mamás que acudieron al establecimiento de Salud que aceptaron participar y colaboraron con nosotras.

A nuestros docentes, amigos, que hicieron lo posible en la ejecución de este trabajo.

## INDICE

<b>PORTADA.....</b>	<b>i</b>
<b>TITULO.....</b>	<b>ii</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>III</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>V</b>
<b>INDICE .....</b>	<b>VI</b>
<b>INDICE DE TABLAS.....</b>	<b>IX</b>
<b>INDICE DE FIGURAS.....</b>	<b>XI</b>
<b>INDICE DE ANEXOS .....</b>	<b>XII</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>XIV</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>XV</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>XVI</b>
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Descripción De La Realidad Problemática .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2. Formulación del problema. ....</b>	<b>4</b>
<b>1.2.1. Problema General .....</b>	<b>4</b>
<b>1.2.2. Problemas Específicos: .....</b>	<b>5</b>

<b>1.3. Objetivos de la investigación .....</b>	<b>5</b>
<b>1.3.1. Objetivo General .....</b>	<b>5</b>
<b>1.3.2. Objetivos Específicos .....</b>	<b>5</b>
<b>1.4 Justificación De Investigación.....</b>	<b>6</b>
<b>1.5. Delimitación Del Estudio .....</b>	<b>8</b>
<b>1.6. Viabilidad del Estudio.....</b>	<b>8</b>
<b>CAPITULO II: MARCO TEORICO.....</b>	<b>10</b>
<b>2.1. Antecedentes De La Investigación .....</b>	<b>10</b>
<b>2.2. Base Teórica.....</b>	<b>18</b>
<b>2.3. Definiciones conceptuales .....</b>	<b>35</b>
<b>2.4 Formulación de la Hipótesis.....</b>	<b>36</b>
<b>2.4.1. Hipótesis General .....</b>	<b>36</b>
<b>2.4.2 Hipótesis Específicos .....</b>	<b>36</b>
<b>CAPITULO III: METODOLOGIA .....</b>	<b>37</b>
<b>3.1. Diseño metodológico.....</b>	<b>37</b>
<b>3.1.1 Tipo de Investigación .....</b>	<b>37</b>
<b>3.1.2. Nivel de investigación: .....</b>	<b>37</b>

<b>3.1.3. Diseño .....</b>	<b>37</b>
<b>3.1.4. Enfoque: .....</b>	<b>38</b>
<b>3.2 Población y Muestra .....</b>	<b>38</b>
<b>3.3 Operacionalización de Variables .....</b>	<b>40</b>
<b>3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....</b>	<b>43</b>
<b>3.5. Técnicas para el procesamiento de la información .....</b>	<b>44</b>
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS .....</b>	<b>46</b>
<b>4.1. Análisis de Resultados.....</b>	<b>46</b>
<b>4.2 Contrastación de Hipótesis.....</b>	<b>62</b>
<b>CAPITULO V: DISCUSIÓN .....</b>	<b>63</b>
<b>5.1. Discusión de Resultados.....</b>	<b>63</b>
<b>CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>68</b>
<b>6.1. Conclusiones .....</b>	<b>68</b>
<b>6.2. Recomendaciones .....</b>	<b>69</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>71</b>
<b>7.1. Fuentes Bibliográficas.....</b>	<b>71</b>

**INDICE DE TABLAS****TABLA 1**

Datos demográficos: Edad de las madres..... 46

**TABLA 2**

Datos demográficos: Procedencia ..... 47

**TABLA 3**

Datos demográficos: Grado de instrucción ..... 48

**TABLA 4**

Datos demográficos: Ocupación ..... 49

**TABLA 5**

Datos demográficos: Estado civil..... 50

**TABLA 6**

Datos demográficos: Religión..... 51

**TABLA 7**

Conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre lactancia Materna exclusiva antes y después del programa educativo en el centro de Salud Huaura 2020- 2021..... 52

**TABLA 8**

Conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva antes y después del programa educativo en el Centro de Salud Huaura 2020 - 2021 ..... 54

**TABLA 9**

Conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre técnicas de amamantamiento de la lactancia materna exclusiva antes y después del programa educativo en el Centro de Salud Huaura 2020 - 2021 .....	56
---	----

**TABLA 10**

Conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre técnicas de extracción y amamantamiento de la leche materna antes y después del programa educativo en el centro de salud Huaura 2020 - 2021 .....	58
--	----

**TABLA 11**

Práctica de las madres de niños menores de 6 meses sobre la lactancia materna exclusiva antes y después del programa educativo en el Centro de Salud Huaura 2020- 2021 .....	60
--	----

**TABLA 12**

Efecto de un programa educativo en el conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Huaura 2020– 2021 .....	62
---	----

**INDICE DE FIGURAS**

<b>Figura 1</b> .....	46
<b>Figura 2</b> .....	47
<b>Figura 3</b> .....	48
<b>Figura 4</b> .....	49
<b>Figura 5</b> .....	50
<b>Figura 6</b> .....	51
<b>Figura 7</b> .....	52
<b>Figura 8</b> .....	54
<b>Figura 9</b> .....	56
<b>Figura 10</b> .....	58
<b>Figura 11</b> .....	60

**INDICE DE ANEXOS****ANEXO 01**

Matriz de consistencia..... 81

**ANEXO 02**

Consentimiento informado..... 85

**ANEXO 03**

Cuestionario ..... 86

**ANEXO 04**

Lista de cotejo para observacion de la práctica de la madre hacia la lactancia materna..... 90

**ANEXO 05**

Programa educativo en el conocimiento y practica sobre lactancia materna exclusiva..... 91

**ANEXO 06**

Datos generales de las madres trabajado en excel 2016 ..... 101

**ANEXO 07**

Puntaje de evaluacion de conocimiento antes del programa educativo trabajado en excel 2016 ..... 102

**ANEXO 08**

Puntaje de evaluacion de conocimiento despues del programa educativo trabajado en excel 2016..... 103

**ANEXO 09**

Puntaje de evaluacion de practica antes del programa educativo trabajado en excel 2016 ... 104

**ANEXO 10**

Puntaje de evaluacion de practica despues del programa educativo trabajado en excel 2016 .....	105
--	-----

**ANEXO 11**

Graficos de conocimiento antes y despues del programa educativo trabajado en excel 2016	106
---	-----

**ANEXO 12**

Graficos de practica antes y despues del programa educativo trabajado en excel 2016 .....	107
---	-----

**ANEXO 13**

Encuesta de conocimiento y practica de lactancia materna trabajada en spss statistics 22 ...	108
--	-----

**ANEXO 14**

Ubicación Geográfica.....	111
---------------------------	-----

**ANEXO 15**

Evidencia Fotográficas.....	112
-----------------------------	-----

**ANEXO 16**

Solicitud de autorizacion para recoleccion de datos .....	114
---	-----

**ANEXO 17**

Constancia de ejecucion de tesis .....	115
--	-----

## RESUMEN

**Objetivos:** Determinar el efecto del programa educativo sobre conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses, en el Centro de Salud Huaura 2020-2021 **Métodos:** Es de tipo prospectivo, longitudinal, el nivel de investigación es explicativo, diseño cuasiexperimental con un enfoque cuantitativo. La población estuvo constituida por 30 madres, para evaluar el nivel de conocimiento se usó como instrumento el cuestionario y para las prácticas se utilizó la guía de observación. **Resultados:** el 40.0% de las madres abarca entre las edades de 19 a 25 años, en su mayoría las madres proceden de la costa, con un grado de instrucción secundaria, su ocupación es ama de casa, estado civil convivientes y son devotas de la religión católica respectivamente. En conocimiento en el pretest el 60% es de nivel medio, 30% nivel alto y 10% nivel bajo; en el Post test el 53.3% presentan un nivel alto, 30% nivel medio y 16.7% nivel bajo. En prácticas sobre lactancia materna en el pretest presentan un 70% de inadecuadas y 30% adecuadas, en el post test presentan prácticas adecuadas en un 100%. **Conclusión:** se concluye que el programa educativo sobre conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que se llevó a cabo tuvo efecto en las madres, logrando incrementar su nivel de conocimiento y práctica para el cuidado del niño.

**PALABRAS CLAVES:** Nivel de conocimiento, práctica, Programa Educativo de Lactancia Materna.

## ABSTRACT

**Objectives:** To determine the effect of the educational program on knowledge and practice of exclusive breastfeeding in mothers of children aged 0 to 6 months, at the Huaura 2020 -2021 Health Center. **Methods:** It is prospective, longitudinal, the research level is explanatory. , quasi-experimental design with a quantitative approach. The population consisted of 30 mothers, to assess the level of knowledge the questionnaire was used as an instrument and the observation guide was used for the practices. **Results:** 40.0% of the mothers are between the ages of 19 to 25 years, most of the mothers come from the coast, with a degree of secondary education, and their occupation is housewife, marital status cohabitating and are devoted to the Catholic religion respectively. In knowledge in the pre-test, 60% is of medium level, 30% high level and 10% low level; In the Post test, 53.3% have a high level, 30% have a medium level and 16.7% have a low level. In practices on breastfeeding in the pretest they present 70% of inadequate and 30% adequate, in the post test they present adequate practices in 100%. **Conclusion:** it is concluded that the educational program on knowledge and practice on exclusive breastfeeding that was carried out had an effect on mothers, managing to increase their level of knowledge and practice for child care.

**KEY WORDS:** Level of knowledge, practice, Breastfeeding Educational Program.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se basa en el programa educativo sobre lactancia materna exclusiva siendo este un factor determinante para mejorar el amamantamiento, como programa orienta y regulan el aprendizaje en las madres e incrementa el conocimiento de los mismos.

Sabemos lo importante que es dar de lactar y que la leche materna es la composición principal de alimento por la calidad de sus nutrientes y la cantidad apropiada que necesita primordialmente en sus 6 primeros meses, logrando así en el bebé una mayor protección en su sistema inmunológico y facilitando la maduración de sus órganos, disminuyendo la posibilidad de sufrir muchas enfermedades infecciosas y crónicas, así mismo ayuda al vínculo afectivo con la Madre logrando así muchos beneficios durante el amamantamiento. (Medina & Polegar, 2016).

La leche materna como práctica es el primer alimento natural para dar a un bebé, ya que se considera una acción de amor verdadero. Por este motivo, dar pecho no es solo dar de comer, sino va mucho más allá, porque cuando el bebé siente la piel de su mamá al rozar su rostro, a la vez va acercando la boca al pezón, mientras percibe el inconfundible olor de ella, al cerrar sus ojos siente seguridad y protección. (OMS, 2021)

Esta investigación fue desarrollada con la finalidad de aumentar el nivel de conocimiento y práctica en las madres. Además, se quiso conocer si las madres tienen conocimientos altos y realizan las prácticas apropiadas para dar lactancia materna exclusiva a su niño por lo tanto se realizó un cuestionario y una guía de observación dirigido a las madres, que nos permitió recolectar los datos y así cumplir con el objetivo del trabajo de investigación. Para responder a nuestra investigación se utilizó un pre y post test, el cual tiene inicio con características sociodemográficas y seguidas de preguntas con múltiple selección que abarca dimensiones referentes al tema.

La presente investigación está estructurada de acuerdo a los lineamientos propuestos por la Facultad de Medicina Humana, Escuela Profesional de Enfermería

CAPITULO I: Inicia con la descripción del planteamiento del problema, en donde se realiza la descripción de la realidad problemática según variable de estudio, se da la formulación del problema, objetivo general y específico, justificación, delimitación y viabilidad del estudio.

CAPITULO II: Presenta el marco teórico abarcando los antecedentes relacionados a la investigación, bases teóricas, las definiciones conceptuales y la formulación de la hipótesis.

CAPITULO III: Se muestra la metodología con el diseño metodológico, Operacionalización de variable, técnica de recolección de datos y técnicas de procesamiento.

CAPITULO IV: Se pueden observar en este capítulo los resultados, la presentación de tablas, gráficos e interpretación de la misma.

CAPITULO V: En este capítulo se presenta la discusión.

CAPITULO VI: Se muestran las conclusiones, recomendaciones y las referencias bibliográficas utilizadas en la investigación.

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

### **1.1 Descripción De La Realidad Problemática**

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) promociona a la lactancia materna natural como la manera más ideal de nutrición para el lactante, sirve como medida de prevención más eficaz para asegurar una buena salud, supervivencia y desarrollo adecuado para el niño. Por esta razón es de gran importancia que las madres tengan conocimientos y prácticas adecuadas, para eludir el incremento de la tasa de mortalidad del recién nacido y evitar la desnutrición crónica.

El lactante en su primer semestre de vida va a depender exclusivamente de la leche materna a través del amamantamiento, es decir la leche materna es el primer y único alimento exclusivo que debe lactar durante esos meses, pero por la poca información que reciben las madres no se contribuye a una lactancia materna eficaz y no se saben los beneficios que reciben ellas y los lactantes a través del acto de amamantamiento. (OMS, 2020)

Actualmente, la lactancia materna exclusiva en los 6 meses del lactante, es un tema considerado a nivel mundial como objetivo de salud pública, ya que existe relación con la disminución de la morbimortalidad infantil, principalmente en los países en vías de desarrollo. (OMS, 2019)

Si bien es cierto en el Perú las cifras sobre lactancia materna aumentaron en un 73% en los bebés que tienen menos de 6 meses, es de suma importancia que todas las madres puedan llevar a cabo una práctica sana de amamantamiento, considerando que el bebé que es alimentado con leche materna en su vida, tendrá 6 veces menos posibilidades de sufrir una muerte causada por alergias, neumonía, IRA, entre otras. (OMS, 2017)

La (OMS y UNICEF, 2018) publicaron una guía de implementación que tiene como fin “Promover, proteger y apoyar la lactancia en instituciones que brindan servicios de maternidad y neonatología: la Iniciativa Hospital Amigo de los niños y las niñas” en la cual nos indica que dar de lactar durante el inicio del primer semestre del lactante es de suma importancia, y los 10 pasos para una Lactancia materna donde resumen procedimientos y políticas que están dirigidas a aquellas instituciones que ofrecen servicios de maternidad; la cual se implementan con el fin de aumentar la ayuda en la realización de lactancia materna en centros de salud.

Según (UNICEF), teniendo en cuenta que la lactancia materna tiene muchos beneficios, se observa que en los países de altos ingresos 1 de cada 5 bebés no son alimentados con leche materna en absoluto, en comparación con los países subdesarrollados ingresos donde sólo 1 de cada 25 no reciben. Por lo que el análisis nos indica que, aunque la leche materna salva vidas, protege contra enfermedades mortales tanto al bebe y a la mamá, y estimula a tener un mejor coeficiente intelectual en los niños ya que a largo plazo se obtiene mejores éxitos educativos; se considera que en los países de altos ingresos el 21% de los bebés no recibieron leche materna en su vida. Mientras tanto en otros países que tienen bajos y medianos ingresos, su porcentaje es solo del 4%.

La Tarjeta de Puntuación Mundial para la Lactancia Materna, quien logro valorar 194 naciones sobre prácticas de lactancia materna, halló que solamente el 40% de los niños menores de 6 meses recibieron exclusivamente lactancia materna (sólo leche materna) y sólo 23 países, por arriba del 60% alcanzan índices exclusivos de lactancia materna. (OPS, 2017)

En el año 2012, el 54.8% de neonatos durante la primera hora empezaron a lactar y en el año 2016 esta cifra redujo a 50.5%. En el mismo año sólo el 27.9%, del quintil superior de riqueza de bebés empezó la lactancia en alojamiento conjunto a los minutos de haber nacido, caso contrario

ocurre a los que corresponden a la quinta medida estadística inferior de riqueza que llegaban al 72%. (UNICEF)

La OMS los últimos datos del año 2017, a pesar de los trabajos incontables elaborados para que los niños durante su primer semestre de vida se alimenten de leche materna, solo se logró conseguir que un 40% lo haga, por otro lado, a nivel nacional según la ENDES en el 2016, en el Perú el promedio de niñas y niños con leche materna es del 69.8%. En los lugares de Pasco (87.3%), Huancavelica (100%), y Loreto (77.7%) se registraron los más altos índices, por lo contrario, en las regiones de Ica (40.5%), Tumbes (29.6%), y Madre de Dios (45.3%) demostraron una cantidad menor. Según el lugar donde habitan, el porcentaje de niños con esta actividad en el área urbana es del 63.2%, por otro lado, en el área rural aumenta a 84.3% logrando mostrar más de 20 puntos porcentuales de diferencia. (ENDES, 2016)

De acuerdo a ENDES, en las familias donde las condiciones de vida no son las mejores, la lactancia materna exclusiva aumenta un 79,9%. En cambio, en aquellas que disponen condiciones mejores: solo llegan al 43,8%. Los análisis nos indican que, en las zonas que existen condiciones mejores de vida, por lo general urbanas, las madres deben volver a su centro laboral no tienen las posibilidades para poder seguir ofreciendo leche materna a sus hijos por diferentes situaciones (falta de lactarios en sus centros de trabajos, entre otros factores). (ENDES, 2016)

En las provincias de Lima como: Cajatambo, Barranca, Cañete, Canta, Huarochirí, Huaral, Huaura, Oyón y Yauyos, de 372 infantes el 98,4% lactaron alguna vez, así mismo el 48,8% inició en la primera hora de nacer la lactancia. (UNICEF)

El destete a temprana edad, está relacionado con la falta de sensibilización que se les brinda a las madres por parte de los profesionales de salud encargado, si bien es cierto que dentro

de los hospitales al momento del nacimiento y durante el alojamiento conjunto se le orienta sobre lactancia, son los puestos de salud donde deberían vigilarse el control de la Lactancia materna exclusiva. En cada control de CRED del lactante. (Ministerio de Salud, 2017)

Es por eso que un plan estratégico para promocionar la lactancia materna exclusiva es la educación que son brindadas especialmente por el profesional de enfermería ya que su responsabilidad empieza desde el cuidado al momento de nacer y participa desde el comienzo de la práctica, desarrollo y su evaluación en CRED.

Durante nuestras prácticas Pre profesionales realizadas en diferentes Puestos de Salud se pudo percibir la falta de información que tienen las mamás sobre el tema, debido que en los establecimientos de salud no realizan programas educativos sobre lactancia materna, lo cual nos hizo elegir el tema mencionado, dar de lactar es muy importante para la población, el uso continuo de esta práctica disminuiría la tasa de mortalidad en nuestro país. Por lo expuesto se consideró importante realizar el programa educativo ya que nos podrá permitir fortalecer este tema comprometiéndose las madres en dar de lactar adecuadamente.

## **1.2. Formulación del problema.**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es el Efecto del programa educativo en el nivel de Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses, en el Centro de Salud Huaura 2020 - 2021?

### **1.2.2. Problemas Específicos:**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva que tienen las madres antes y después de un programa educativo en el Centro de Salud Huaura 2020 - 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento para la lactancia en madres antes y después de un programa educativo en el Centro de Salud Huaura 2020 - 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la técnica de extracción y almacenamiento de la leche materna en madres antes y después de un programa educativo en el Centro de Salud Huaura 2020 - 2021?

¿Cómo es la práctica sobre la lactancia materna que tienen las madres antes y después de un programa educativo en el Centro de Salud Huaura 2020 - 2021?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar el efecto del programa educativo sobre conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses, en el Centro de Salud Huaura 2020 -2021

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

Identificar el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva que tienen las madres antes y después de un programa educativo en el Centro de Salud Huaura 2020 -2021

Identificar el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento para la lactancia en madres antes y después de un programa educativo en el Centro de Salud Huaura 2020 -2021.

Identificar el nivel de conocimiento sobre la técnica de extracción y almacenamiento de la leche materna en madres antes y después de un programa educativo en el Centro de Salud Huaura 2020 -2021.

Evaluar la práctica sobre la lactancia materna que tienen las madres antes y después de un programa educativo en el Centro de Salud Huaura 2020 -2021

#### **1.4 Justificación De Investigación**

##### **Conveniencia**

La lactancia materna promueve un mejor desarrollo cognitivo y sensorial, protegiendo al niño de diferentes enfermedades ya sean crónicas o infecciosas logrando reducir la muerte por enfermedades comunes como la neumonía o la diarrea , la leche materna ayudará a que se pueda recuperar más rápido, también funciona como método anticonceptivo, favorece en la involución del útero, existe menos probabilidad de sufrir depresión post-parto, riesgos de cáncer de mamas y ovarios, no afecta la economía del hogar, no contamina el medio ambiente, y es primordial para el lactante. (OMS, 2021)

El presente estudio nos sirvió para generar el fortalecimiento de conocimientos a través de la elaboración de sesiones de aprendizaje en madres, incentivando a continuar con una práctica adecuada y segura logrando el bienestar tanto de la madre como del lactante.

## **Relevancia Social**

El estudio es de relevancia social debido a que en nuestro medio existe escasa información sobre el tema, la población va en aumento y la información cada vez es más limitada, siendo necesario realizar prácticas preventivas, este estudio permitirá determinar conocimiento mediante cuestionarios y entrevistas personales con la finalidad de identificar riesgos asociados al estudio y potencializar conductas preventivas en nuestro entorno.

## **Implicancias Prácticas**

El estudio es importante para el área de salud, especialmente para enfermería, ya que a través de los resultados obtenidos se dará a conocer los diferentes problemas sobre la lactancia en la población de estudio, y así planificar nuevas metas.

Las autoridades encargadas de la salud deben tomar medidas estrictas con la finalidad de garantizar el cumplimiento de las normas y comprometerse a que las madres tengan conocimiento y realicen la lactancia materna en su niño.

Además, es beneficioso para la comunidad, porque a través de la información que conocen las madres, teniendo en cuenta el programa educativo de enfermería e información precisa van a poder asumir conductas saludables, donde se les permita tomar medidas oportunas y adecuadas.

## **Valor Teórico**

Para desarrollar el tema de investigación se consideró la teoría de Ramona Mercer, quien nos habla sobre la evolución que tiene la madre para adoptar percepciones y conocimientos respecto a los cuidados de protección a sus hijos, por lo cual nosotras como personal de Salud nos

permitirá involucrarnos para contribuir directamente en la adopción de conocimientos por parte de la madre, beneficiando a la relación y al vínculo materno infantil.

La teoría de Nola Pender, nos permite conocer la conducta de los seres humanos que puede ser modificada por diferentes aspectos relevantes, que ayudará a mejorar los procesos cognitivos y conductual en el ámbito de la Salud; por lo tanto Enfermería empleará sus métodos para poder integrar el mejoramiento de aprendizajes acerca de lactancia materna, siendo beneficioso no solo en la madre sino también en su niño.

### **Utilidad Metodológica**

Este trabajo de investigación se realizó de acuerdo con las exigencias y el rigor científico consideradas en las normas metodológicas de la investigación, de modo que con los resultados a adquirir se brindará información confiable y sólida a los enfermeros de este establecimiento, sobre conocimiento y práctica que tienen las progenitoras, esto permitirá desarrollar estrategias que ayudaran a optimizar la alimentación de los niños y niñas, es decir programas educativos que favorezcan la lactancia de manera que beneficie el crecimiento y desarrollo del lactante.

#### **1.5. Delimitación Del Estudio**

La investigación se desarrolló en el Centro de Salud Huaura y se ejecutó en el mes de enero y febrero, en la cual se recolectó datos necesarios para nuestros objetivos formulados.

#### **1.6. Viabilidad del Estudio**

Hemos tenido la oportunidad de contar con diferentes fuentes bibliográficas como libros, internet y folletos. Se contó con recurso humano necesario y suficiente para la obtención de la muestra de estudio.

La investigación se realizó en un periodo corto, por el proceso de investigación ya que después de la ejecución continuará el procesamiento de datos, resultado, discusión recomendaciones y conclusiones. El tiempo de los encuestados sera breve y se utilizará un lenguaje sencillo. El estudio fue financiado por las tesis.

## CAPITULO II: MARCO TEORICO

### 2.1. Antecedentes De La Investigación

#### **Internacional**

Gorrita, R.; Ruiz , E. y Brito, D.(2016) Cuba. En su tesis titulada “*Intervención educativa sobre lactancia materna en los primeros seis meses de vida*”. Tuvo como objetivo determinar el efecto de una intervención educativa sobre la lactancia materna en los primeros 6 meses de vida. El Método que utilizó fue de tipo analítico y prospectivo, el estudio se realizó a las gestantes. Su población lo conformaron 2 grupos e 67 madres gestantes , el primero es el de control y el otro es de capacitados, su resultado fueron: las madres que estaban aptas dieron lactancia de manera exclusiva a niños de edades entre 4 a 6 meses y las madres que no estaban aptas sólo a niños de 1 a 3 meses, se concluye que no pudo demostrar que el grupo control tiene un mayor porcentaje de padecer enfermedades y usar antibióticos, todo lo contrario ocurre con el grupo capacitado que lograron un mejor resultado en sus percentiles.

Carmo,E. Pina, A. & Kakuda, A. (2020) Brasil, en su tesis titulada “*Efecto de una intervención educativa sobre lactancia materna: un ensayo clínico aleatorizado*” Su objetivo tuvo como finalidad evaluar el efecto de una intervención educativa sobre lactancia materna en el asesoramiento de mujeres puérperas. Metodología: se trató de una prueba aleatorizada y clínico controlado con una población de 104 puérperas (cada grupo fue de 52 tanto de intervención y de control) se realizó en un hospital privado, dicha intervención. Se hizo un monitoreo de las puérperas desde el nacimiento del bebé hasta 60 días después. En los resultados que obtuvieron, el grupo de intervención de las mujeres puérperas demostró menos dificultades para amamantar, en comparación al grupo control que se observó un porcentaje mayor de lactancia materna

exclusiva en cualquier momento. Concluyendo que: la intervención educativa fue eficiente para promover la habilidad y destreza por parte de las puérperas para adoptar la buena práctica y tomar a lactancia materna exclusiva como un hábito.

Hernandez, C. Romero, A. & Diaz, N.(2018) España, en su tesis titulada *“Eficacia de una intervención para mejorar conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en adolescentes”* tuvo como objetivo evaluar la eficacia de un programa dirigido a mejorar los conocimientos y actitudes en los adolescentes sobre la LM. Este trabajo fue de enfoque cuantitativo, cuasiexperimental, aleatorizado, participaron 970 adolescentes, se divide en dos grupos: 524 el grupo control y 506 el experimental. Se inició la intervención y después de 4 semanas se ejecutó el cuestionario sobre conocimiento, sus resultados fueron. Luego de la intervención, el grupo experimental evidencio un crecimiento significativo en sus conocimientos, asimismo se obtuvo un aumento del porcentaje de actitudes positivas. Conclusión, la intervención educativa sobre lactancia materna es eficaz, ya que mejoró las dos variables en estudio en la población determinada.

Huaca,G. Miniet, A. Betancourt, D. & al. (2017) Ecuador, en su tesis titulada *“Intervención Educativa sobre la Técnica de Lactancia Materna para el Centro De Salud de San Antonio en la provincia de Imbabura durante el período octubre 2016 - febrero 2017”* tuvo como objetivo principal del estudio es implementar una guía sobre la técnica de lactancia para lo cual, Este trabajo fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte longitudinal, no experimental, de corte transversal, con una población de 30 embarazadas y mujeres en proceso de amamantamiento, la muestra es de 15 mujeres durante 4 meses; la muestra en estudio acudían a los controles prenatales y atención del niño sano en el centro, en ellas se estudió las dos variables; para lo cual

se empleó una encuesta, dando como resultado, que hay una relación entre las dos variables, además en este estudio nos reporta que la mayoría tienen conocimientos.

Guartatanga, (2016) Ecuador, en su tesis titulada “*Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en pacientes que asistieron a educación materna en el centro de salud de Yaruquí en el primer semestre del 2016*” tuvo como fin determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en pacientes que asistieron a educación materna en el Centro de Salud de Yaruquí en el primer semestre del 2016. Este trabajo fue de enfoque cuantitativo descriptivo, corte transversal. Utilizó un instrumento tipo cuestionario, que le ayudó a evaluar tanto conocimientos como prácticas acerca del tema. Se aplicó el instrumento a 100 madres que asistieron a educación materna, se les convocó mediante vía telefónica y posteriormente acudieron al establecimiento para la evaluación. Como resultados se obtuvo que el 78% tienen conocimientos adecuados, 100% prácticas adecuadas y 64% una actitud adecuada. A partir del 100% de prácticas adecuadas en las madres, el 79% brindaron lactancia materna y el 41% de las madres mantuvieron el amamantamiento.

### **Investigaciones Nacionales**

González, K. ; Viena, G., (2019) En su tesis titulada “*Efectividad de las sesiones educativas para la adecuada técnica de la lactancia materna exclusiva en primigestas atendidas en el Centro de Salud Morales, 2018*” tuvieron como objetivo: Determinar la efectividad de las sesiones educativas para realizar una técnica adecuada de la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que asistieron en el Centro de Salud Morales 2018. Este trabajo fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, preexperimental. La población lo conformaron 35 mamás, para obtener los datos usaron la encuesta, la guía de observación y el cuestionario y que se aplicó a las

primigestas. Resultados fueron: Antes de las sesiones educativas fue: el 37,14% obtuvieron conocimiento deficiente, 34,29% de conocimiento regular y el 28,57% bueno. Del mismo modo en técnicas se obtuvo que el 82,86% son inadecuadas y sólo el 17,14% es adecuado. Luego de las sesiones educativas sobre las variables del tema en conocimientos fue: el 48,57% regular, el 31,43% bueno y el 20,00% deficiente. De igual manera, en prácticas se obtuvo que el 97,14% son adecuadas y solo el 2,86% es inadecuada. Concluyendo a través de las sesiones educativas sobre las variables en estudio son efectivas.

Guevara, R. (2018) en su tesis titulada *“Efecto de intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, CC. SS Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018* planteo su objetivo como finalidad determinar el efecto de la intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil Comas, 2018; Este trabajo fue de enfoque cuantitativo y pre-experimental, la población que se tomó para evaluar fue de 30 madres, se realiza en la investigación un pretest y posttest, se usó la encuesta y el cuestionario. Los datos adquiridos se pasaron en Excel 2013 y se procesó en el programa SPSS 22. Los resultados que se obtuvo muestran que durante el pretest las madres mostraron un nivel de conocimiento 60% “bajo”, en el post- test se obtuvo un 53.3% “alto”. Concluyendo asimismo que se logró demostrar que la intervención educativa efectivo ya que ayudo a mejorar e incrementar las variables en estudio.

Becerra, G. y Taípe, L. (2018) En su tesis titulada *“Efectividad del programa educativo sobre la Técnica de la lactancia materna en madres primíparas en el Hospital de San Juan de Lurigancho - 2018”* tuvo como objetivo: Evaluar la efectividad del programa educativo sobre la técnica de la lactancia materna. El Método es: Diseño pre experimental, descriptivo y explicativo.

Los Resultados fueron: Antes del programa educativo obtuvieron conocimiento no efectivo en un 67.9%, y luego de realizar el programa educativo en conocimiento obtuvieron 96.4 % efectivo; en el procedimiento de coger pretest el 50.0 % fue no efectivo, y luego del programa se obtuvo un 57.1% de eficacia; en la técnica de extraer en el pretest se obtiene un 60.7% de conocimiento no efectivos, y luego del programa se obtuvo 96.4% fue efectivo; en el proceso de retirar, antes del programa educativo fue de 57.1% no efectivo, y luego de la intervención se evidencia que 92.9% obtuvieron conocimiento efectivo. Concluyendo que el programa educativo evidenció su efectividad.

Izquierdo, R.(2017) En su tesis titulada *“Efecto de una intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima Perú 2017”*. Su objetivo tuvo como finalidad determinar el efecto de la intervención educativa sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2017, Su trabajo fue de enfoque cuantitativo, diseño Pre experimental de corte prospectivo, se evaluó a 30 madres adolescentes de hijos que tienen menos de 6 meses. Los datos adquiridos se pasó a Microsoft Excel 2013 donde también se realizó el análisis estadístico, los resultados que se obtuvo demostró que en el pretest el 46.7% de las madres tenían un conocimiento “bajo”, por lo contrario en el post test el 93.3% tuvo un conocimiento “alto”. Concluyendo que hubo un efecto positivo en la participación de las sesiones educativas sobre las variables estudiadas en las mamás.

Mendoza, E. & Quispe, H. (2017) En su tesis titulada *“Influencia de un Programa educativo en el Nivel de Conocimiento y Práctica de Lactancia Materna Exclusiva en Puérperas del Hospital Regional De Ayacucho. Enero-marzo 2017”* tuvo como Objetivo: Determinar la Influencia de un Programa educativo en el nivel de conocimiento y práctica sobre la lactancia

materna exclusiva en puérperas del hospital regional de Ayacucho, 2017. Métodos: Tipo analítico, descriptivo, correlacional, de enfoque prospectivo, longitudinal. Su población y muestra está constituida por 50 puérperas. Sus Resultados fueron: antes de aplicar el programa educativo, el 100% de puérperas, el 72% de madres obtuvo conocimiento deficiente y no hubo madres con buen nivel de conocimiento, esto tuvo un cambio positivo, ya que bajo aun 1 2% (1); e el post test se obtuvo que el 76% (38) tienen un buen conocimiento. La práctica analizada directamente en la población estudiada sobre el tema es correcta en el 80% e incorrecta para el 20%. Concluyendo: una vez realizado el programa educativo hubo un aumento en las variables estudiadas comprobando así su influencia, como muestra de los resultados se pudo percibir que las madres efectúan prácticas adecuadas en gran porcentaje.

Avendaño, M. & Medrano, K. (2017) En su tesis titulada “Conocimiento y práctica sobre Lactancia Materna Exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en un hospital nacional – 2017° su objetivo tuvo como finalidad determinar el conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en el hospital nacional docente madre niño "San Bartolomé". El trabajo fue de enfoque cuantitativo, diseño cuasi experimental y longitudinal. Su población de estudio fueron 110 madres adolescentes. Resultados: se analizó que antes de aplicar el instrumento la población presentó un 50.0% presento un nivel conocimiento “regular”, un 48.2%, “malo” y solo el 1.8% nivel “bueno”; y en el postest, se obtuvo que un 100% tuvo un nivel de conocimiento “bueno”. Caso contrario, en los resultados obtenidos en la guía de práctica, antes de la intervención educativa se pudo observar que un 97.3% obtuvo una práctica “inadecuada” y en práctica “adecuada” solo alcanzo un 2.7%, después de intervenir hubo un aumento de 100% en práctica “adecuada”. Conclusión: se demostró que la aplicación de

la intervención educativa ayudo a las madres adolescentes primerizas a incrementar de manera favorable sus capacidades para las prácticas sobre la técnica de la lactancia materna.

### **Local**

Huerta, G. y Rivera, R., (2020) en su tesis titulada *“Efecto del programa educativo en el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Humaya 2019 – 2020”*. Tuvieron como objetivo: Determinar el efecto del programa educativo en el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el Puesto de Salud Humaya 2019 - 2020. Su población de estudio está constituida por 60 madres. Método: Es tipo cuantitativo y diseño cuasiexperimental. En los resultados se obtuvo antes del programa que las mamás alcanzaron un 75% de conocimiento bajo y 88.3% tuvieron práctica inadecuada, luego de la intervención alcanzaron un 98.3% conocimiento alto y tuvieron práctica adecuada 91.7%. Se concluye que las sesiones educativas en las madres tuvieron efectividad ya que mejoro las variables estudiadas.

Herrera L. , (2017) en su tesis titulada *“Efecto de un programa educativo sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento y práctica de las madres del C.S. Hualmay”*, su objetivo fue determinar la efectividad del programa educativo sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento y práctica de las madres del Centro de Salud Hualmay. Método y Material: Su tipo de estudio fue explicativo, de diseño experimental, y de método preexperimental; su población consto de 30 madres se empleó como método la encuesta y la guía de observación. Concluyendo que el programa educativo que se realizó fue de efecto positivo; lo cual 100% de madres tuvieron el conocimiento bueno y el 100% tuvieron adecuadas prácticas después del programa educativo; siendo 0.05 significativa en un post test.

Montalvo, M. & Reyes, N. (2020) en su tesis titulada “*Efecto del programa educativo en el nivel de conocimiento de puérperas sobre el cuidado del recién nacido hospital barranca 2019-2020*” tuvo como objetivo determinar el efecto de un programa educativo en el nivel de conocimiento de las puérperas sobre el cuidado del recién nacido en el Hospital Barranca 2019 - 2020. Método:- diseño de estudio pre-experimental, transversal, prospectivo, su población a estudiar fue de 100 puérperas, su tipo de muestreo aleatorio estratificado, su muestra fue de 44 puérperas. Se usó Como método el cuestionario. Resultados: en el pretest el 52,7% obtuvo un nivel de conocimiento “medio”, y conocimiento “bajo” con un 47,7%; caso contrario en el posttest con un mayor porcentaje de 75% obtuvieron conocimiento “alto”, y conocimiento medio con un 25%. En conclusión, podemos decir que la sesión educativa acerca de conocimiento de los cuidados del neonato en las puérperas demostró un efecto positivo y que la investigación fue estadísticamente significativa.

Pacora M. ( 2020) en su tesis titulada “*Intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre técnicas de amamantamiento del hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2019*” tuvo como objetivo determinar el efecto de la Intervención Educativa en el Conocimiento de las Madres de Niños menores de 3 meses sobre Técnicas de Amamantamiento en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2019. El Método: Diseño de enfoque cuantitativo, cuasi-experimental, de corte longitudinal. Su muestra fue constituida por 35 madres, las cuales fueron evaluadas con un pretest, y post test, se ejecutaron 3 programas educativos con su autorización firmando el consentimiento informado. Los resultados obtenidos fueron antes de la ejecución el 74,29% nivel medio, nivel bajo 17.14% y 8.57% nivel alto; luego de realizar la ejecución se observa un 100% en el nivel alto. Conclusión: las sesiones que se realizaron fueron efectivas ya que hubo un aumento en el nivel de conocimiento sobre técnicas de Amamantamiento, ayudando así a la mamá

a mejorar su madurez, obteniendo más confianza y seguridad, beneficiando su estado afectivo y protegiendo el estado de salud en sus hijos.

## **2.2. Base Teórica**

### **TEORÍA DE RAMONA MERCER**

Ramona Mercer en su teoría explica que la función de la madre es importante en el proceso de reciprocidad de afecto entre ambos. En el momento que logra un vínculo afectivo con su hijo está consiguiendo habilidad en la asistencia del mismo, viviendo y comprobando así júbilo, felicidad y la retribución de su rol como mamá. Mercer en su teoría se enfoca en diferentes componentes maternos: estado de salud, edad, relación de los padres y características del lactante. Asimismo, es importante como la madre adquiere y percibe los acontecimientos vividos ya que esto va a influir al momento de brindar los cuidados a su hijo que presenta su personalidad desde el momento que nace. (Palacio, 2013)

Ramona Mercer, en su teoría propone al profesional de Enfermería que es necesario tomar en cuenta el entorno familiar en el que se rodean, en su centro laboral, la escuela, templo y otros organismos de nuestro entorno siendo parte importante para esta teoría. (Palacio, 2013)

### **TEORIA DE NOLA PENDER**

Esta teoría nos presenta aspectos de difusión sobre la salud, relevantes que influyen en los cambios que presentan el comportamiento de la persona, sus motivaciones y actitudes con la acción que ayudará a promover la salud. (Aristizábal, G. ; Blanco, D. ; Sánchez S.; Ostiguín; R., 2011)

El primer sustento teórico sobre el aprendizaje social, hace referencia a la consideración que se tiene al conjunto de sucesos cognitivos en la modificación de su conducta e integra aspectos del aprendizaje adquirido a través del conocimiento y la conducta, nos da a conocer que los factores

psicológicos afectan a las personas en sus comportamientos. Establece 4 condiciones para que éstas capten y cambien su actitud: atención (estar a la expectativa a todo lo que suceda, retención (captar lo evidenciado y recordarlo), reproducción (repetir con facilidad el comportamiento) y motivación (un buen estímulo para poder adquirir esa nueva conducta). (Aristizábal, G. ; Blanco, D. ; Sánchez S.; Ostiguín; R., 2011)

La segunda teoría del modelo de valoración sobre la motivación humana nos asegura, que la conducta de basa en la razón, teniendo como punto principal y clave para obtener éxito es la intencionalidad. Acorde con esto, al haber un propósito claro, concreto y definido por alcanzar un objetivo, esto aumenta la probabilidad de lograr un fin en específico. En otras palabras, la intencionalidad, viene a ser el compromiso personal con el accionar, estableciendo un elemento decisivo y motivador, que se ve reflejado en el estudio de los comportamientos adecuados por decisión propia que con llevan a lograr las metas planeadas. (Aristizábal, G. ; Blanco, D. ; Sánchez S.; Ostiguín; R., 2011)

Este modelo nos muestra cómo las experiencias y características individuales tanto el interés propio de la conducta y los conocimientos conducen a que la persona participe en comportamientos de salud o se niegue hacerlo. Esta situación nos conlleva a un esquema que viene a ser el modelo de Promoción de la Salud, quien nos presentan dos características: En primer lugar nos habla acerca de las características y experiencias personales del individuo, esta abarca 2 conceptos:

**Conducta previa relacionada:** La primera idea alude a las anteriores experiencias vividas que pudieron afectar de manera directa o indirecta en la posibilidad de implicarse el comportamiento para promover la salud. Como punto dos nos menciona a las dificultades

observadas para poder actuar, hace referencia a las desventajas o intereses negativos del propio individuo que dificultan la responsabilidad con la conducta real, la acción y el intento de trabajar con la conducta como tercer punto tenemos a la autoeficacia adquirida, este viene a ser el punto principal dentro de este modelo ya que simboliza la lucha percibida por la misma persona para realizar alguna conducta, mientras sea mayor esta aumenta la probabilidad de una actuación real de la conducta y un mayor de acción. La eficacia personal percibe consigue como consecuencia menos inconveniente para un hábito de salud en particular. En el punto número cuatro manifiesta el estado de ánimo relacionado con el comportamiento, son las respuestas emocionales relacionados de manera directa con los pensamientos negativos o positivos, desfavorables o favorables acerca de un comportamiento; el último concepto se refiere al efecto que se produce de manera interna en la persona, se piensa que hay más probabilidad que las personas tomen como compromiso para practicar acciones que promuevan la salud cuando las personas forman parte importante para ellos desean lograr estos cambios e inclusive desean brindar apoyo o ayuda para realizarla. (Aristizábal, G. ; Blanco, D. ; Sánchez S.; Ostiguín; R., 2011)

**Los factores personales:** son los denominados psicológicos, biológicos y socioculturales, quienes acorde a esta idea resultan una conducta en particular y están señaladas por la esencia de la importancia de lograr un objetivo en la conducta. El conocimiento y las emociones referente a una conducta determinada, están relacionados con los afectos (creencias, emociones) y conocimientos propios de la conducta, está comprendido por criterios; el primero se refiere a los resultados favorables adquiridos por la acción, que es la solución positiva anticipada que se creara como manifestación de una conducta de salud; señala el poder que tienen estas situaciones en el entorno, las cuales pueden disminuir o aumentar la participación y el compromiso en la conducta promotora de salud.. (Aristizábal, G. ; Blanco, D. ; Sánchez S.; Ostiguín; R., 2011)

Los diferentes componentes mencionados en el esquema de Nola Pender se relacionan e intervienen al adoptar y comprometerse a un conjunto de acciones, que forman de manera preliminar el deseado resultado final, en otras palabras, para lograr la conducta que promueve la salud; además, las preferencias contrapuestas inmediatas y las demandas pueden influenciar en este compromiso. (Aristizábal, G. ; Blanco, D. ; Sánchez S.; Ostiguín; R., 2011)

Podemos decir que el modelo de promoción de la salud propone las relaciones y dimensiones que contribuyen a la realización o modificación de la conducta que promueve la salud.

### **TEORIA DEL APRENDIZAJE SOCIAL DE ALBERT BANDURA.**

El aprendizaje se forma por diferentes factores, se genera no solo por estímulos externos sino que también influyen los determinantes internas y sociales, podemos mencionar entonces que se da por la relación entre la persona que está aprendiendo y el entorno social que lo rodea entre causas internas, pensamientos y los sucesos del ámbito que lo rodea son importante estos determinantes cuando se relacionan entre sí, logrando reforzar las sabidurías y adquiriendo comportamientos que ayudan en su salud. (Bandura, 1978)

Bandura en su teoría nos dice que uno de los elementos más influyentes para la actividad del ser humano es la autoeficacia, lo cual son habilidades que tienen las personas con diferentes capacidades para lograr alcanzar el éxito, estas conductas se pueden adquirir de 3 formas:

- a) **Experiencia directa:** Consiste en la instrucción primordial que tienen las personas y han adquirido a través de sus experiencias, estas pueden ser de vivencias positivos y negativos que adquieren por sus acciones, se van a seleccionar las respuestas que se han logrado con éxito y se descartaran las que no producen efecto, el resultado de las respuestas van a proveer contenido, para que sirvan como una fuente motivadora.

**b) Aprendizaje por Modelos:** Este aprendizaje se va a dar por medio de la observación, los padres al momento de observar el modelo se dan una idea de cómo se debe de llevar a cabo una nueva conducta y posterior a esta va a servir como guía para poder realizar nuevos comportamientos, ante un ejemplo podemos adquirir conocimiento a través de las acciones que son realizadas por el modelo.

**c) Aprendizaje vicario:** o es como los otros aprendizajes que se al momento de mirar o escuchar a ejemplos en persona, o por representación de formas o figuras, se va a aprender indirectamente evitando los efectos negativos, por ejemplo: si en el programa educativo mostramos las consecuencias de no dar de lactar las madres cambiaran su comportamiento para evitar los problemas o enfermedades perjudiciales e incómodas. (Bandura, 1978)

El aprendizaje social se divide en 4 procesos:

### **Procesos de atención**

El procedimiento para aprender lo hacen mediante la observación si la persona mantiene su concentración a las partes que considera valioso de la conducta que les interesa como modelo, Este proceso determinará mediante la observación cual es el modelo apropiado para adquirir y tener una conducta propia.

### **Procesos de retención**

Es la capacidad para recordar todo lo aprendido mediante la observación, esto se va a adquirir por la muestra de imágenes y del lenguaje que se utilizara, cuando el ejemplo que sirve de modelo se expone varias veces, muestran permanentemente imágenes o descripciones verbales que duran y son fáciles de recordar. Estas imágenes en la mente se representan en códigos y se guardan en la mente

### **Procesos reproductores motores**

Consta en convertir las figuras y el lenguaje verbal en actividades, los padres suelen familiarizarse a las nuevas conductas que van adquiriendo día a día, sirviéndoles de modelos, y las perfeccionan por medio de ajustes auto correctivos, que se da por medio de la retroalimentación informativa que van desarrollando con su propia actuación.

### **Procesos motivacionales**

Los progenitores, están predispuestos a cumplir los puntos anteriores si consideran que son importantes para su vida. Se crean expectativas, teniendo como base sus valores y creencias impartidas, sobre los resultados de los modelos. (Bandura, 1978)

### **Marco Conceptual**

#### **Lactancia Materna**

Consigue muchos provechos que mejora el bienestar del lactante y su progenitora. Comprende las cantidades de nutrientes necesarias que el bebé necesita en su vida Nos ayuda a proteger contra las patologías más conocidas en la niñez puede ser la neumonía o la diarrea, a largo plazo nos brinda beneficios que dan vitalidad al niño y a la madre, al reducir el riesgo de sufrir obesidad y un aumento de peso más de lo normal durante la etapa infancia y la adolescencia.

La OMS define que la lactancia materna exclusiva consiste en brindar únicamente leche materna al lactante: se evita dar todo tipo de agua, ni sólidos, exceptuando diferente tipo de medicamentos como la toma de suero oral, de vitaminas, o jarabes con orden del pediatra. (OMS, 2019)

**El pre calostro o leche de pre término:** Es el primer tipo de secreción que encontramos, producido por el tejido mamario cuando el embarazo no llega a término. Contiene

vitaminas, minerales, proteínas, grasas, aminoácidos y sodio. Su nivel de lactosa es más baja que la leche madura. (Ministerio de Salud, 2017)

**Calostro:** Se caracteriza por ser de consistencia espesa, de color amarillento, y se da en una cantidad mínima durante los 5 primeros días del recién nacido luego del parto. Por la cantidad que segrega parece que no satisface al momento de alimentar al recién nacido, pero tenemos que tener en cuenta que el estómago del bebé es del tamaño de una canica. (Ministerio de Salud, 2017)

**Leche de transición:** Después del calostro, producido del tejido mamario y lo hace entre el 5° y el 15° día del post parto. Se le dice leche de transición, porque antes de la leche madura aparece.

La consistencia de la leche de transición en comparación con la leche madura es más espesa, a diferencia del calostro es mucho más blanquecina y líquida. Suele permanecer aproximadamente hasta los primeros 15 días después del nacimiento. (Ministerio de Salud, 2017)

**Leche madura:** Se produce posteriormente a la de transición, el cual segrega el tejido mamario. Empieza a producirse entre 15-20 días después del nacimiento y permanecerá hasta el momento que el bebé deje de lactar. El volumen que normalmente produce una mujer es entre 700 y 900 ml de leche madura al día durante el semestre de vida del lactante. (Ministerio de Salud, 2017)

### **Composición de la leche Materna**

**Agua:** La leche materna está compuesta en su mayoría de agua, por un 88%, el cual es suficiente para que el niño tenga un perfecto equilibrio electrolítico.

**Proteínas:** aunque tiene poca cantidad de proteínas, para el crecimiento del bebé es lo ideal (0,9 g/100 ml).

**Grasas:** la leche que sale al inicio no es rica en grasas a diferencia que la última. Por este motivo, no es recomendable establecer un horario para dar lactar y se recomienda dar a libre demanda.

**Carbohidratos:** el carbohidrato principal que se presenta en altas cantidades en la leche madura es la lactosa.

**Minerales:** en la leche madura podemos encontrar el, calcio, el magnesio, el fósforo, potasio, zinc y hierro Aunque la porción de éste que encontramos en la leche es poca, ésta tiene muy buena absorción.

**Vitaminas:** en la leche materna madura se puede encontrar principalmente la vitamina D, vitamina K, vitamina A, vitamina K. La leche puede contener diferentes vitaminas ya que dependiendo del tipo de dieta de la madre pueden variar. Por ejemplo, en las madres veganas, suele haber una deficiencia de Vit. B12 y, será necesaria una suplementación siempre y cuando el médico lo recomienda. (Ministerio de Salud, 2019)

### **Beneficios para la o el niño:**

Con la lactancia materna el niño recibe la cantidad adecuada de nutriente que su cuerpo necesita.

El sistema digestivo del lactante está adaptado para digerir más fácil la leche materna que la formula

Los niños que son amamantados con la leche de su mamá disminuyen la probabilidad de enfermarse en comparación a aquellos que toman biberón.

La leche materna favorece al sistema inmune del bebé evitando diferentes enfermedades entre ellas las más comunes está la infección al oído o de las vías respiratorias bajas.

La lactancia reduce las posibilidades de que él bebe pueda sufrir estreñimiento.

Cuando los bebés toman leche sufren menos de alergias o asma gracias a las propiedades inmunológicas de la leche materna.

Se ha comprobado que el niño que toma leche materna tiene mejor coeficiente intelectual.

La lactancia ayuda a prevenir las caries en los dientes del bebe.

Una buena lactancia materna reduce el índice de obesidad infantil. (Network, WellStar Women´s Health)

### **Beneficios para la madre**

La lactancia ayuda al útero volver a su posición y tamaño normales después del parto, y previene el sangrado excesivo posparto.

El amamantamiento reduce la probabilidad de que sufra cáncer de útero, de mama o de ovario.

Cuando la madre amamanta a su bebé produce una hormona que puede ayudarla a relajarse.

La lactancia favorece a la madre ya que evita la osteoporosis y a le ayuda mantener los huesos fuertes.

La lactancia contribuye a la madre a quemar calorías adicionales y esto le ayuda a volver a su peso ideal.

La lactancia promueve el vínculo y apego entre el bebé y la madre.

### **Beneficios para la sociedad:**

La madre produce la leche, por lo tanto, es gratuita y la familia puede ahorrar tiempo y dinero.

La lactancia disminuye los costos en atención médica ya que el bebé que toma leche materna necesita menos de medicamentos y evita acudir a los establecimientos de salud.

La lactancia es una buena ayuda para el medio ambiente ya que no produce basura y no necesita de recursos como la electricidad o el gas para prepararla. (Network, WellStar Women's Health)

### **Técnicas de amamantamiento**

Logramos una técnica exitosa consiguiendo un buen acoplamiento de boca pezón- areola

1. La progenitora debe sentarse de manera confortable, apoyando su espalda y colocar un cojín en su falda, sobre el ángulo de su codo apoyará la cabeza del niño. Con los dedos se debe formar la letra "C" sostiene la mama.

2. La madre con el índice y pulgar aprieta por atrás de la areola al momento que él bebe apertura la boca, ella estimulara el reflejo de este, acariciando sus labios con el pezón, ella encaja el pezón y la areola a la boca del lactante. Consiguiendo que la lengua frote los conductos lactíferos contra el paladar succionando, sin presionar el pezón (logrando así la misma altura del paladar blando) y sin provocar dolor.

3. El lactante afronta a la madre; ambos abdomen juntos, ubicándose en una misma línea la oreja, el hombro y la cadera del bebé. Los labios evertidos, abarcando lo que rodea al pezón en su totalidad. La nariz toca la mama. Si entre la mama y la nariz se puede introducir un dedo, quiere decir que el niño no está masajeando la areola y sólo está comprimiendo el pezón.

El amamantamiento no debe causar dolor, si en caso duela se debe revisar el labio inferior ya que puede estar invertido y se debe corregir. Si el dolor persiste, retire al niño y vuelva a colocarlo hasta que la mamá ya no sienta dolor. (Valdés, 2014)

Para lograr una lactancia materna exitosa se tiene que tener en cuenta la ubicación adecuada por parte de ambos, y de realizar una buena conexión entre la boca del niño y el seno de la mamá. Hay varias posturas para amamantar, pero la indicada o apropiada, será aquella en que el niño y la madre estén más cómodos ya que estarán amamantando muchas horas al día. (Valdés, 2014)

La madre podrá verificar que la succión del bebé es efectiva si observa:

Las mejillas se redondean.

La deglución es visible y audible.

### **Posturas para amamantar**

#### **Posición sentada (o posición de cuna)**

Es una de las posiciones más utilizadas para dar de lactar, la madre colocara al bebé con el tronco frente a ella y piel a piel a su cuerpo. Debe sujetarlo con la mano en la espalda del bebe, va apoyar la cabecita en su antebrazo, esto evitara que esté próximo al codo evitando que el cuello no se doble evitar las dificultades para el agarre. La otra mano va a dirigir el seno hacia la boca del lactante y va a aprovechar cuando este la abra para acercarlo suavemente al pecho.

### **Posición acostada**

Esta posición es recomendada por su comodidad para la lactancia en horas de la noche y durante los primeros días de amamantamiento. La madre se hecha acostada de forma lateral, frente a frente, con el bebé en la misma posición y junto a su madre. En el momento que el lactante abra la boca la mamá lo ayudara a acercarse al pecho al momento de empujarlo suavemente por atrás, consiguiendo coger el pezón

### **Posición crianza biológica**

En esta posición la progenitora se va a colocar (entre 15 y 65°) decúbito supino y el lactante en posición decúbito prono sobre ella, logrando el apego con el torso de la madre. Esta ubicación va a permitir que el bebé desarrolle los movimientos de gateo y búsqueda. El bebé llegara al pecho de la madre, porque está lo ayudará colocando sus brazos como límite.

Se recomienda realizarla durante los primeros días del recién nacido cuando existen dificultad para el agarre (dolor, rechazo del pecho, grietas). (Gómez,M., 2020)

### **Frecuencia y Duración**

Se recomienda que de 10 a 15 min es el tiempo necesario para la succión del bebé en cada en cada pecho.

Así mismo es recomendable que la lactancia debe ser a libre demanda para satisfacer los requerimientos del día y mantener la producción de leche; sin embargo, no debe exceder las dos horas entre lactadas.

## **Extracción de leche materna**

Es la alternativa propuesta para la alimentación del lactante en ocasiones de trabajo de la madre o en el tiempo que se separe de su hijo por un tiempo prolongado debido a diversas causas.

Es una técnica de vaciar la leche propia del seno en un recipiente y almacenarlo, lo cual es fruto de mucha paciencia y práctica. Se hace una técnica más fácil cuando la madre coge más práctica siendo mucho más sencillo cuando la madre tiene mayor producción de leche.

Es necesario brindar enseñanzas a las madres en la primera extracción ya que al inicio hay una escasa producción de leche, pero a través de la práctica las madres serán capaces de vaciar la leche de manera más eficaz. (Ministerio de Salud, 2017)

## **Técnicas de extracción de leche**

### **Extracción manual**

Es una técnica que se usa a nivel mundial, debido a que no se usa ningún tipo de quipos.

Lo más importante es que para la extracción de leche manualmente deben intervenir aspectos higiénicos como el lavado correcto de manos con el fin de prevenir la contaminación con gérmenes y realizar masajes en las mamas impulsa la salida de la leche, en donde se pueda exprimir sobre cualquier recipiente limpio.

Una de las técnicas más utilizadas es la técnica de Marmet; en donde cuenta con los siguientes pasos.

Poner el dedo pulgar, índices y medio en forma de “C” de 3 a 4 cm por detrás del pezón.

Se coge desde la base.

Con movimientos delicados tipo rodillo se deben girar en forma de c hacia el pezón.

Se debe realizar el mismo proceso en ambos pechos, tener en cuenta que el volumen de leche disminuye conforme la extracción. Se realiza la extracción hasta darse cuenta la disminución de la salida de la leche

Evitar presionar de forma brusca.

### **Almacenamiento de leche materna**

El almacenamiento del calostro se da a temperatura ambiente lo cual comprende de 27 a 32 °C; de 12 a 24 horas.

La conservación de la leche madura se da a temperatura ambiente de 15°C, puede ser almacenada por 24 horas; de 19 – 22°C, por 10 horas y de 25°C, de 4 a 8 horas.

Así mismo si es refrigerada de 0 y 4°C, puede ser almacenada de 5 a 8 días.

Si es almacenada en la refrigeradora que tenga congelador, tiene una duración de 2 semanas.

Se debe tener presente que toda leche que es almacenada al retirarla se debe ser descongelada y calentarla con agua tibia en baño maría. (Ministerio de Salud, 2017)

### **Programa Educativo**

Documento que permite realizar de manera organizada un proceso pedagógico. Nos proporciona y guía acerca de la información que se va a transmitir, la manera en cómo se debe de ejecutar la actividad educativa y el conseguir los objetivos. (Perez & Merino, Programa Educativo, 2015)

### **Evaluación de necesidades.**

Esta fase consiste en observar y estudiar la realidad. Así se identificarán los problemas o dificultades que existen. Para poder lograrlo se debe de realizar una investigación exhausta, así se podrán obtener datos de la realidad y por lo tanto serán veraces, que van a ayudar a identificar las causas y necesidades de como inician, obteniendo así excelentes efectos.(Boza, 2014)

### **Diseño y aplicación del programa**

Una vez obtenida toda la información de la situación real y estudiada, establecemos las metas y damos inicio a la planificación se la sesión educativa y así lograr ejecutarlo(Boza, 2014)

### **Evaluación del programa**

Aquí se consigue reconocer si la sesión consiguió la efectividad que deseábamos, si los objetivos se pudieron alcanzar, a través de la evaluación del producto final. Acá se quiere comprender si estamos obteniendo o se obtuvo lo que se planteó con la aplicación de la sesión de estudio(Boza, 2014)

### **Objetivos de un programa educativo en Lactancia Materna Exclusiva.**

Proveer datos y documentos actualizados, confiables y completos sobre el tema, definición, los beneficios, y extracción, etc. Haciendo uso de un adecuado lenguaje para el oyente.

Reconocer y dialogar todas las interrogantes y miedos que pueda tener cada madre para que pueda tomar la mejor alternativa.

Lograr que los conocimientos que adquieran las madres sean las adecuadas para que realicen una buena práctica exclusiva de lactancia.

Promover un ambiente donde se sientan seguros para que se pueda realizar el programa educativo

Conceder recursos humanos competentes y calificados en conocimientos, habilidades y destrezas como por ejemplo las enfermeras para lograr un eficiente desempeño.

Mejorar la disposición en el comportamiento en el campo de enfermería y progenitoras con el objetivo de que la relación sea más amena, obteniendo mejores resultados. (Mendoza & Quispe, 2017)

### **El Conocimiento**

### **El Conocimiento**

Es el interés y la acción de entender, es decir, obtener valiosa información para comprender la realidad a través de la razón, la inteligencia y el entendimiento. Alude al resultado que se da después de un proceso de aprendizaje.

El conocimiento se refiere a la información captada sobre un asunto o tema determinado. En otras palabras, el conocimiento se define como conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información a través de las experiencias vividas por el individuo, dicha función le ayudará a interpretar la realidad, dirigir su comportamiento y resolver problemas. (Coelho & Zita, 2020)

### **Tipos de Conocimiento**

**Teóricos.** Son los que comprenden a través del análisis de la realidad, obtenido de la información por terceras personas, es decir, de la participación y vivencias directas que nos han

comunicado pero que no hemos tenido. Como ejemplo tenemos a los conocimientos científicos filosóficos, o las creencias.

**Empíricos.** Lo adquirimos de manera directa de la experiencia del universo, y que lo rodea un conjunto de “reglas” que explican cómo funciona el mundo en el que habitamos. Por ejemplo, el conocimiento espacial abstracto, y relacionado con las percepciones.

**Prácticos.** A partir de ellos realizamos una actividad u obtenemos un propósito que nos ayuda a moldear la conducta. Por ejemplo, los conocimientos políticos, técnicos o éticos,

De igual manera se puede hablar de conocimientos formales, estos no tienen un conjunto de material exclusivo, sino que lo establece a partir de un montón de relaciones; y conocimientos materiales, es decir los que describe la materia o a lo concreto de la cual brindan contenido. (Maxima, 2020)

### **La Práctica**

La práctica es una acción que se va a desarrollar de acuerdo a ciertos conocimientos. Al momento de demostrar las habilidades no solo se fortalece todo lo conocido, también se van encontrando innovadores conocimientos, teniendo en cuenta que pueden ser conocidos por primera vez, el cual no son hallados a través del estudio teórico. (Perez & Gardey, Definición de practica, 2010)

El amamantamiento es una acción innata del lactante, pero se necesita aprender la técnica correcta para realizar una buena práctica, el conocimiento se transmitía de madres a hijas o a través de la experiencia compartida con otras mujeres se logrará una adecuada lactancia materna. (Pallas & Perez, 2006)

### **2.3. Definiciones conceptuales**

#### **PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA**

Es un conjunto de acciones que realiza el licenciado de enfermería cumpliendo normas con el objetivo de brindar conocimientos y habilidades a través de una educación brindada. (Perez & Merino, Programa Educativo, 2015)

#### **LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

La leche que recibe el lactante únicamente como nutriente durante los seis meses de vida, evitando cualquier tipo de alimento y agua. (OMS, 2020)

#### **CONOCIMIENTO.**

El conocimiento se define como un proceso que se va a adquirir de forma natural y como propósito para lograr entender algo en específico. (OMS, 2016)

#### **PRACTICAS**

Es la acción que va a desarrollar la persona de acuerdo a los conocimientos y habilidades que posee. (Pérez y Gardey, 2013)

#### **MADRES**

La madre se encarga del cuidado de su hijo para evitar complicaciones alrededor de toda su vida, la relación entre la madre y el hijo va a ser muy importante en todo lo que tenga que ver con la evolución del niño. (Churchill, 2015)

## **2.4 Formulación de la Hipótesis**

### **2.4.1 Hipótesis General**

El programa educativo sobre lactancia materna exclusiva produce efecto significativo en el nivel de conocimiento y práctica de las madres en niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Huaura 2020 – 2021

### **2.4.2 Hipótesis Específicos**

El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva es alto después del programa educativo en el Centro de Salud Huaura 2020 – 2021.

El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre la técnica de amamantamiento para la lactancia materna exclusiva es alto después del programa educativo en el Centro de Salud Huaura 2020 – 2021.

El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre la técnica de extracción y almacenamiento de la leche materna es alto después del programa educativo en el Centro de Salud Huaura 2020 – 2021.

Las prácticas de las madres de niños menores de 6 meses son adecuadas después del programa educativo sobre la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Huaura 2020 – 2021.

### **VARIABLES DE ESTUDIO**

- Variable independiente: Efecto de un programa educativo
- Variable dependiente: Conocimiento y Practica sobre lactancia materna exclusiva

## **Capítulo III: METODOLOGIA**

### **3.1. Diseño metodológico**

#### **3.1.1 Tipo de Investigación**

Prospectivo: los datos se recolectarán a medida que suceden los hechos

Longitudinal: se estudiará la variable en varios momentos; pretest, la ejecución de un programa educativo y post-test. (Cabré, 2012)

#### **3.1.2. Nivel de investigación:**

El nivel de investigación es explicativo ya que va a analizar la relación recíproca y concatenada de todos los sucesos de la vida, dando como respuesta una explicación concreta, científica y objetiva. En la investigación se realizó una evaluación antes de ejecutar el programa, y otra evaluación de salida para verificar el cambio. (Caballero, 2009)

#### **3.1.3. Diseño:**

Cuasi-Experimental: porque contrastan hipótesis causales, el programa es considerado como una «intervención» a través de esta se constata en qué medida un tratamiento logra sus objetivos, en relación a las evaluaciones de un conjunto preestablecido de indicadores. También se caracteriza por carecer de una división aleatoria. La selección a las condiciones (tratamiento versus ningún tratamiento o comparación) se lleva a cabo por decisión propia (los participantes eligen el tratamiento), por la selección realizada por los investigadores o por ambas vías. (White, H. ; Sabarwal, S., 2014)

De diseño cuasi experimental, modificamos los datos obtenidos del grupo experimental con la realización del pre test ( $O_1$ ), después se ejecutará el programa educativo (X) se variará los datos obtenidos en el pre test, ejecutando al fin el postest ( $O_2$ ), mostramos el siguiente diagrama. (Hernández; Fernández y Bautista, 2014)

GE:  $O_1$  X  $O_2$

#### **3.1.4. Enfoque:**

Es de tipo cuantitativo, ya que tiene como propósito representar un grupo de procesos, ser secuencial y también puede demostrarse. Se recogieron datos cuantitativos de sus variables. (Hernández; Fernández y Bautista, 2014)

### **3.2 Población y Muestra**

La población fue conformada por 95 madres de niños(as) con edad de 0 a 6 meses, cuyos datos fueron proporcionados por el Área estadística del establecimiento. Para el estudio se trabajó con el total de la población de madres con niños menores de 6 meses. Es un estudio cuasi experimental razón por el cual se consideró la colaboración de 30 madres, tomando como referencia que para el programa educativo no puede sobre pasar de 30 participantes. (MINEDU, 2014)

Es importante mencionar que para la selección de la muestra, si tenemos una población de 95 madres se tomó por lo menos el 32% del total.

**Unidad de análisis o de observación:** Madres con niños de 0 a 6 meses que acudieron al Centro de Salud Huaura.

## **CRITERIOS DE SELECCIÓN**

### **Criterios de inclusión:**

- Madres de niños que tengan menos de 6 meses
- Madres que participen de manera voluntaria en la investigación
- Madres de niños que acuden al Centro de Salud Huaura

### **Criterios de exclusión:**

- Madres con niños que tengan más de 6 meses
- Madres que no quieran participar de manera voluntaria en la investigación
- Madres que hayan dejado sus direcciones erróneas

### 3.3 Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICION	DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES
	CONCEPTUAL	OPERACIONAL		
<b>Programa Educativo</b>	Un programa educativo es un documento que permite organizar y detallar un proceso pedagógico. El programa brinda orientación con respecto a los contenidos que se debe impartir, la forma en que se tiene que desarrollar la actividad de enseñanza y los objetivos a conseguir	Plan organizado de distintas actividades que realiza el personal de enfermería direccionado a las Madres de niños menores de 6 meses sobre lactancia materna considerando los componentes de evaluación de necesidades, diseño, aplicación y evaluación del programa.	Evaluación de necesidades  Diseño y aplicación del programa  Evaluación del programa	Pre - test  Conceptos generales de lactancia materna exclusiva  Post - test

<p><b>Conocimientos y prácticas sobre Lactancia Materna</b></p>	<p>El conocimiento se define como hechos, datos que contienen información, que son adquiridos por las personas a través de la experiencia o educación brindada por una persona especializada o adquirido a través de algún medio.</p> <p>Son las acciones que realizan las personas en sus capacidades y aptitudes en su vida diaria de acuerdo a sus reglas.</p>	<p>Conjunto de ideas adquiridas mediante la observación o las experiencias vividas de la madre de niños menores de 6 meses en referencia a la lactancia materna, beneficios, técnicas y posición de amamantamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Concepto</li> <li>- Beneficios para el lactante</li> <li>- Beneficios para la madre</li> <li>- Beneficios para la sociedad</li> <li>- Técnicas de almacenamiento.</li> <li>- Conservación de la leche materna.</li> </ul>
		Lactancia materna	
		Beneficios	
		Técnicas	

Posición de  
amamantamiento

- Posición de la madre
- Posición del niño
- Modo de coger el

Extracción y  
almacenamiento

- seno
  - Tiempo de amamantar
  - Forma de extracción
  - Tiempo de almacenamiento
  - Descongelamiento
-

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.4.1. Técnicas a emplear**

La técnica para la recoger los datos fue la encuesta y la observación, ya que nos permite tener un contacto más directo al sujeto que fue estudiado, consiguiendo la información por parte de ellos. Los instrumentos que se utilizaron son el cuestionario para valorar el conocimiento y la guía de observación para la evaluación de la práctica, para poder conseguir respuestas con respecto al problema, según las experiencias vividas del evaluado. Para llevar a cabo el estudio, el procedimiento que se efectuó fue presentar un oficio formal dirigido al jefe responsable del Centro de Salud Huaura, con la finalidad de solicitar el permiso para que se realice la investigación y se pueda aplicar el instrumento

#### **Descripción de los instrumentos**

El instrumento que se realizó para la evaluación del conocimiento sobre lactancia materna fue elaborado por (Avendaño M. y., 2017) que fue sometido a un juicio de expertos conformada por 10 expertos en el área (5 enfermeras, 2 pediatras, un psicólogo, un nutricionista y un ginecólogo), quienes contribuyeron con sus conocimientos y sugerencias para el perfeccionamiento del instrumento, logrando que sea entendible y fácil. Dando como resultado el valor de  $P = 0.00098$ , siendo “P” es menor a 0.05 lo cual demuestra que el instrumento tiene validez y la conformidad entre los jueces es estadísticamente significativo, mediante la prueba binomial. Este instrumento cuenta con 14 preguntas.

Se estableció una escala de medición, para poder identificar los niveles:

Alto: 10 – 14 .puntos.

Medio: 5 – 9 punto

Bajo: 0 – 4 puntos.

Lista de cotejo para observación de la práctica de la técnica de lactancia materna, extracción y almacenamiento: El cuestionario fue elaborado por las Investigadoras Luz Milagros Espinoza Barrios, Jenny Geraldine García Rivera y, Rayza Giannina Huamán Longa en Lima – Perú en el año 2016, El instrumento empleado es la Guía de Observación (que está conformado por 18 ítems); en el cual el investigador tuvo que completar el formato de acuerdo a lo solicitado al ver la práctica de la técnica de lactancia materna.

La guía de observación fue impuesto a juicio de expertos para su respectiva validez, por el cual tuvo la participación de diez expertos, el resultado del juicio de expertos fue sometido a la prueba binomial. El valor estadístico fue inferior a 0.05 lo cual evidencia la validez del contenido del instrumento.

Se estableció una escala de medición, que nos permitirá identificar la práctica adecuada o inadecuada:

Adecuada: 10 – 18 puntos

Inadecuada: 0 – 9 puntos

### **3.5. Técnicas para el procesamiento de la información**

El estudio se realizó con un enfoque cuasi experimental, se tuvo un grupo experimental, siendo la muestra, la misma que la población, se ejecutó un programa educativo, y se midió cuanto varió su conocimiento y practica sobre Lactancia Materna.

Los datos previamente codificados se ingresaron al programa Excel 2017 para la realización de la base de datos; luego se pasaron al IBM SPSS versión 22, donde obtuvimos la prueba de hipótesis. Se usó la escala de medición de conocimiento y practica a Stanones y se empleó la prueba estadística T de STUDENT para determinar si la ejecución del programa educativo fue significativa.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

### 4.1. Análisis de Resultados

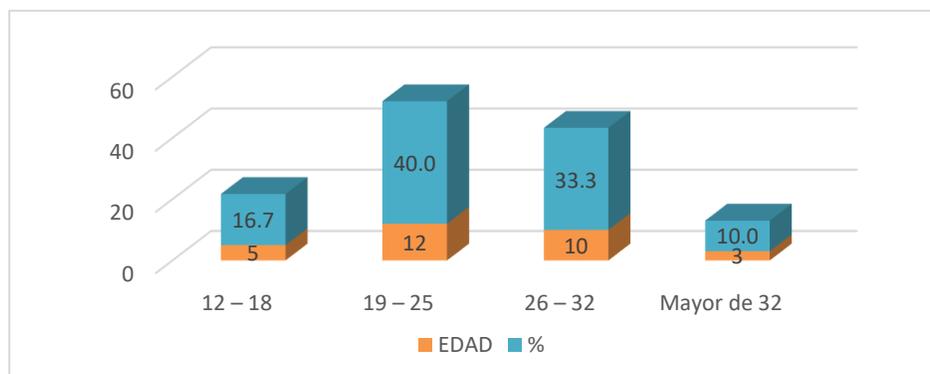
**TABLA 1**

*Datos demográficos: Edad de las madres*

	N	%
12 – 18	5	16.7
19 – 25	12	40.0
26 – 32	10	33.3
Mayor de 32	3	10.0
TOTAL	30	100

**Nota: Madres encuestadas que acuden al C.S. Huaura**

**Figura 1**



**Nota: Tabla 1**

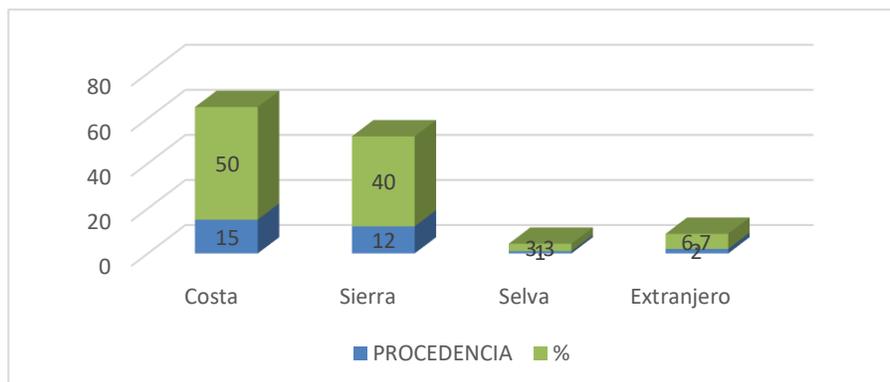
#### **Interpretación:**

En el presente resultado observamos que del 100% de los encuestados, tienen en mayoría entre 19 y 25 años, siendo el 40.0%, el 33.3% de las madres tienen entre 26 y 32 años, el 16.7% de las madres tienen entre 12 y 18 años y el 10.0% de las madres son mayores de 32 años.

**TABLA 2****Datos demográficos: Procedencia**

	N	%
Costa	15	50.0
Sierra	12	40.0
Selva	1	3.3
Extranjero	2	6.7
TOTAL	30	100

**Nota: Madres encuestadas que acuden al C.S. Huaura**

**Figura 2**

**Nota: Tabla 2**

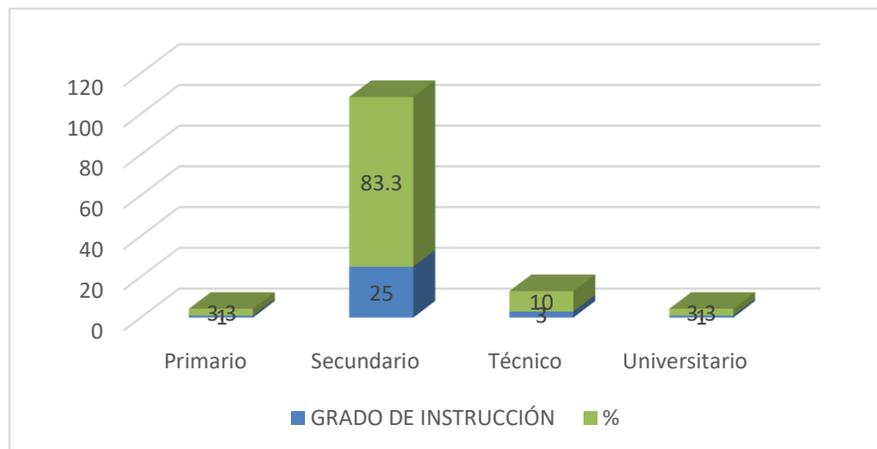
**Interpretación:**

En el presente resultado observamos que del 100% de los encuestados, son mayormente procedentes de la Costa con un 50.0%, el 40.0% son procedentes de la Sierra, el 6.7% son procedentes del Extranjero y el 3.3 % son procedentes de la Selva.

**TABLA 3****Datos demográficos: Grado de instrucción**

	N	%
Primario	1	3.3
Secundario	25	83.3
Técnico	3	10.0
Universitario	1	3.3
TOTAL	30	100

**Nota: Madres encuestadas que acuden al C.S. Huaura**

**Figura 3**

**Nota: Tabla 3**

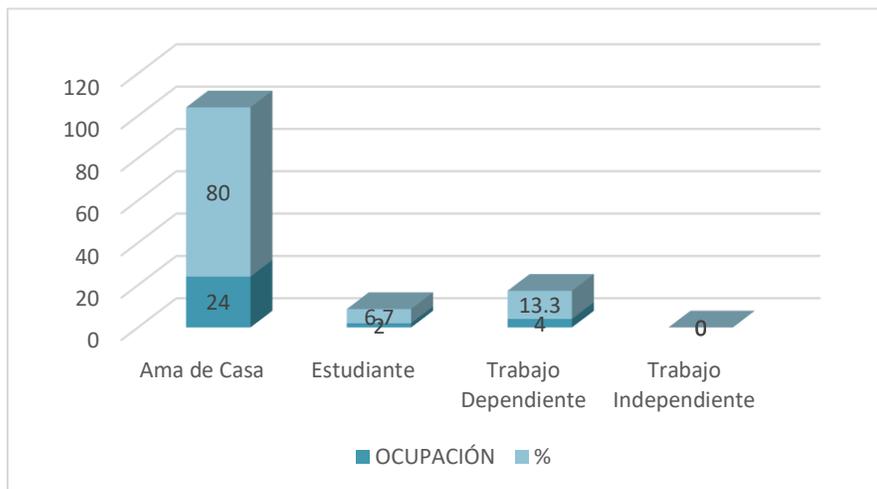
**Interpretación:**

En el presente resultado observamos que del 100% de los encuestados, en su mayoría tienen como grado de instrucción la Secundaria con un 83.3%, Técnico 10.0% , el 3.3% la Primaria y el 3.3 % Universitario.

**TABLA 4****Datos demográficos: Ocupación**

	N	%
Ama de Casa	24	80.0
Estudiante	2	6.7
Trabajo Dependiente	4	13.3
Trabajo Independiente	0	0
TOTAL	30	100

*Nota: Madres encuestadas que acuden al C.S. Huaura*

**Figura 4**

*Nota: Tabla 4*

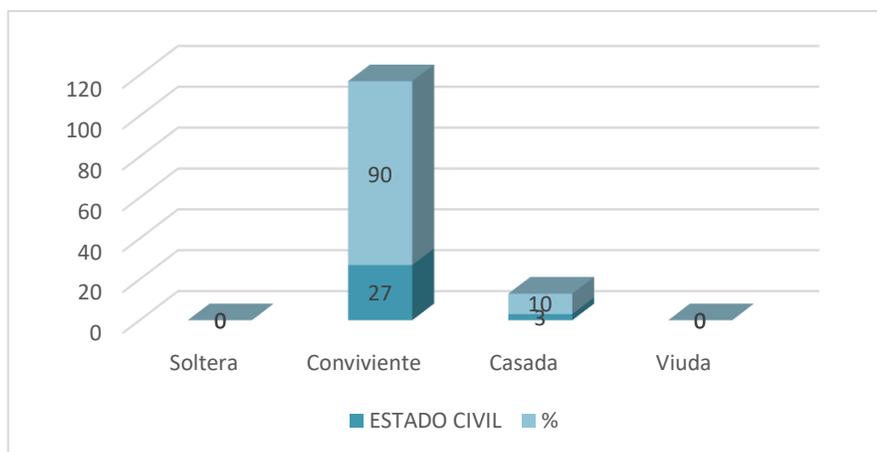
**Interpretación:**

En el presente resultado observamos que del 100% de los encuestados, en su mayoría tienen como ocupación ama de casa con un 80.0%, el 13.3% tienen un trabajo independiente y observando también que el 6.7% son estudiantes.

**TABLA 5****Datos demográficos: Estado civil**

	N	%
Soltera	0	0
Conviviente	27	90.0
Casada	3	10.0
Viuda	0	0
TOTAL	30	100

**Nota:** Madres encuestadas que acuden al C.S. Huaura

**Figura 5**

**Nota:** Tabla 5

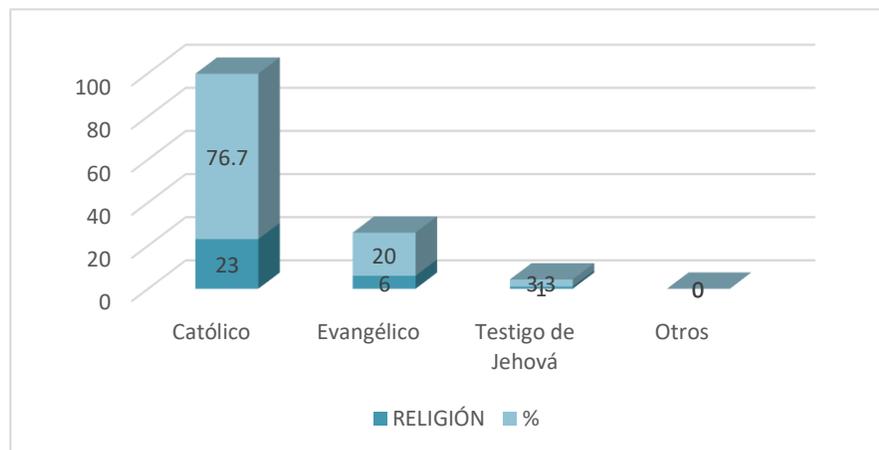
**Interpretación:**

En el presente resultado observamos que del 100% de los encuestados el 90.0% manifiesta como estado civil conviviente y solo el 10.0% como casadas.

**TABLA 6****Datos demográficos: Religión**

	N	%
Católico	23	76.7
Evangélico	6	20.0
Testigo de Jehová	1	3.3
Otros	0	0
TOTAL	30	100

*Nota: Madres encuestadas que acuden al C.S. Huaura*

**Figura 6**

*Nota: Tabla 6*

**Interpretación:**

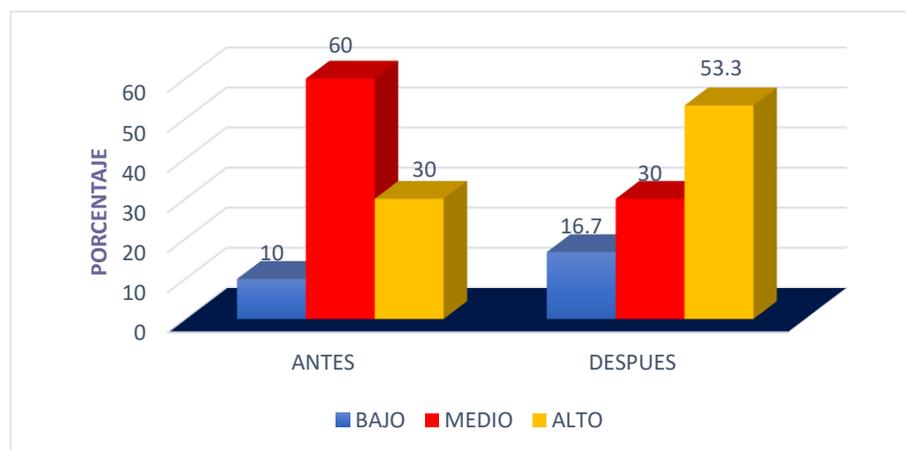
En el presente resultado observamos que del 100% de los encuestados el 76.7% profesan la religión católica, el 20.0% son evangélicos y el 3.3% manifiestan ser Testigos de Jehová.

**TABLA 7**

**Conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre lactancia Materna exclusiva antes y después del programa educativo en el centro de Salud Huaura 2020-2021**

CONOCIMIENTO	ANTES		DESPUES	
	N	%	N	%
BAJO	3	10.0	5	16.7
MEDIO	18	60.0	9	30.0
ALTO	9	30.0	16	53.3
TOTAL	30	100.0	30	100.0

**Nota: Madres encuestadas que acuden al C.S. Huaura**

**Figura 7**

**Nota: Tabla 7**

**Interpretación:**

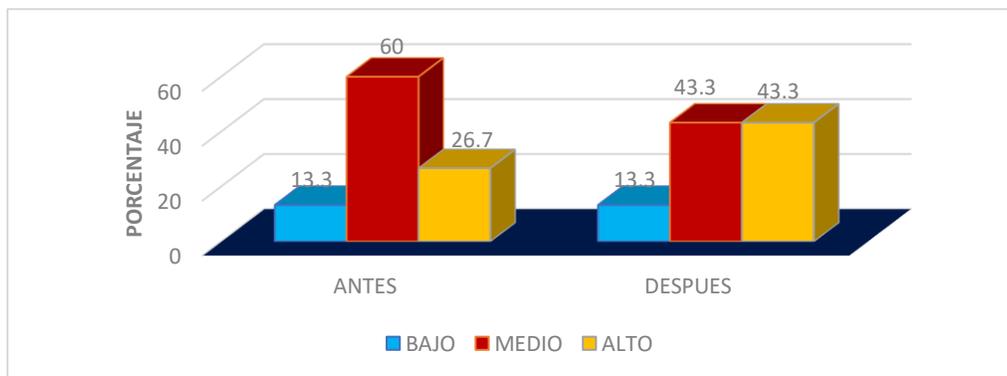
En el presente resultado observamos que de los encuestados antes y después del programa educativo se obtuvo que el 60% (18) tenía un nivel de conocimiento medio, el 30%(9) un nivel de conocimiento alto y el 10%(3) un nivel de conocimiento bajo, en el pre test; se incrementó a un 53,3%(16) de madres con el nivel de conocimiento alto en el post test.

**TABLA 8**

*Conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva antes y después del programa educativo en el Centro de Salud Huaura 2020 - 2021*

CONOCIMIENTO	ANTES		DESPUES	
	N	%	N	%
BAJO	4	13.3	4	13.3
MEDIO	18	60.0	13	43.3
ALTO	8	26.7	13	43.3
TOTAL	30	100.0	30	100.0

**Nota:** Madres encuestadas que acuden al C.S. Huaura

**Figura 8**

**Nota:** Tabla 8

**Interpretación:**

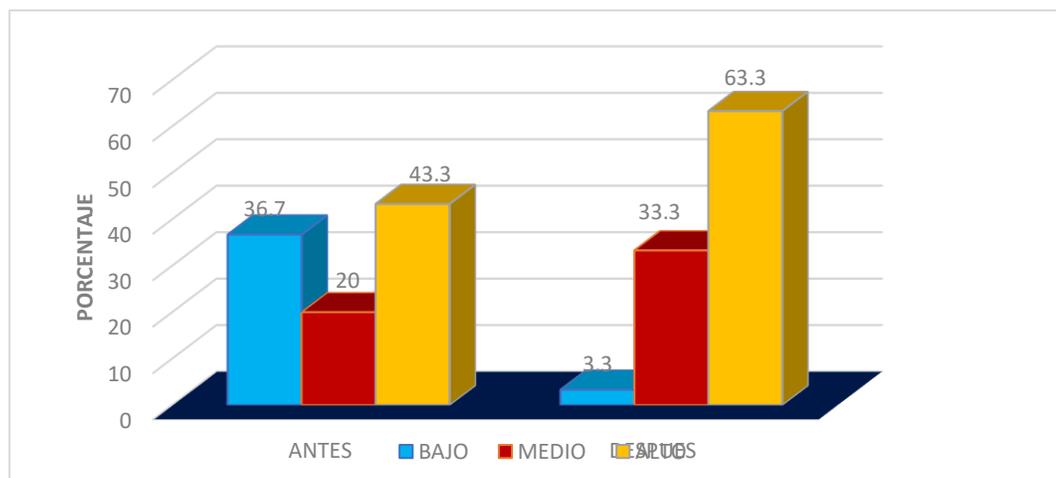
En el presente resultado observamos que de los encuestados antes y después del programa educativo se obtuvo que el 60% (18) tenía un nivel de conocimiento medio, el 26.7%(8) un nivel de conocimiento alto y el 13.3%(3) un nivel de conocimiento bajo, en el pre test; se incrementó a un 43,3%(26) de madres con el nivel de conocimiento alto en el post test.

**TABLA 9**

*Conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre técnicas de amamantamiento para la lactancia materna exclusiva antes y después del programa educativo en el Centro de Salud Huaura 2020 - 2021*

CONOCIMIENTO	ANTES		DESPUES	
	N	%	N	%
BAJO	11	36.7	1	3.3
MEDIO	6	20.0	10	33.3
ALTO	13	43.3	19	63.3
TOTAL	30	100.0	30	100.0

**Nota:** Madres encuestadas que acuden al C.S. Huaura

**Figura 9**

**Nota:** Tabla 9

**Interpretación:**

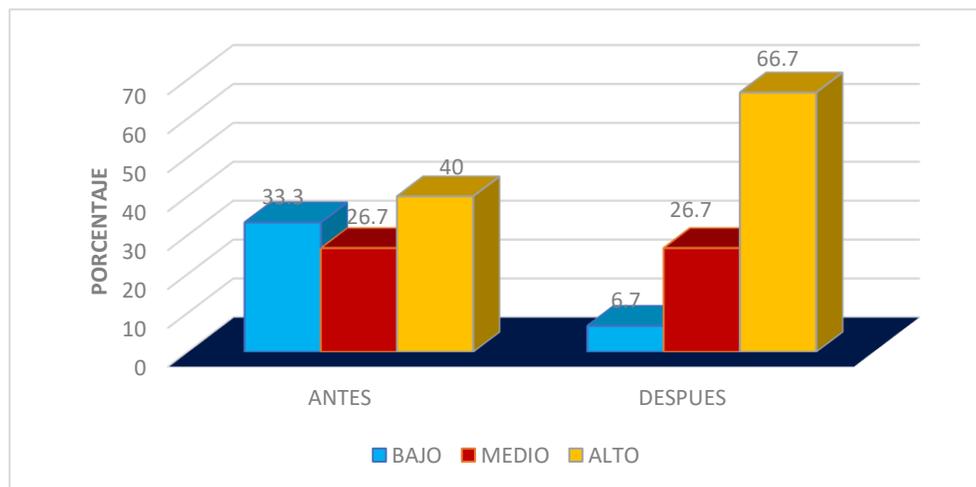
En el presente resultado observamos que de los encuestados antes y después del programa educativo se obtuvo que el 43.3% (13) tenía un nivel de conocimiento alto, el 36.7%(11) un nivel de conocimiento bajo y el 20.0%(6) un nivel de conocimiento medio, en el pre test; se incrementó a un 63,3%(19) de madres con el nivel de conocimiento alto en el post test.

**TABLA 10**

*Conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre técnicas de extracción y almacenamiento de la leche materna antes y después del programa educativo en el centro de salud Huaura 2020 - 2021*

CONOCIMIENTO	ANTES		DESPUES	
	N	%	N	%
BAJO	10	33.3	2	6.7
MEDIO	8	26.7	8	26.7
ALTO	12	40.0	20	66.7
TOTAL	30	100.0	30	100.0

*Nota: Madres encuestadas que acuden al C.S. Huaura*

**Figura 10**

**Nota: Tabla 10**

**Interpretación:**

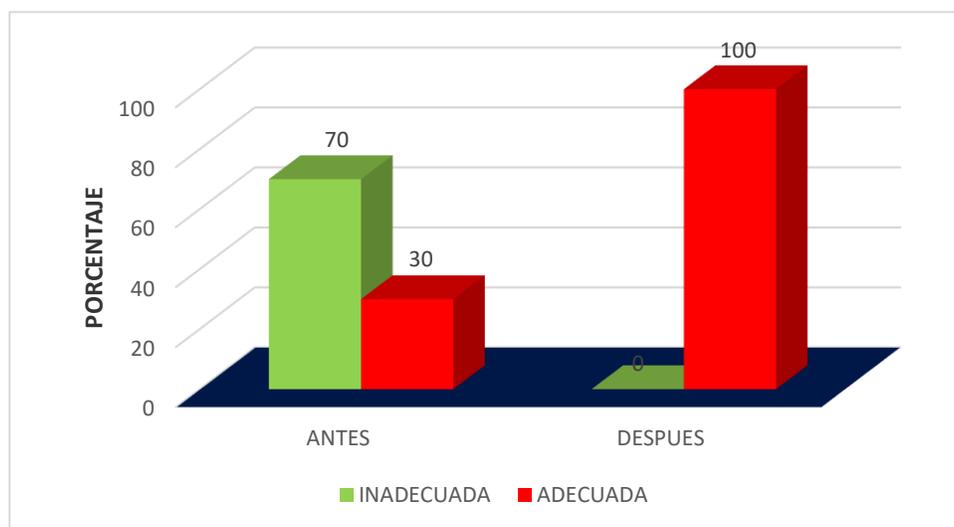
En el presente resultado observamos que de los encuestados antes y después del programa educativo se obtuvo que el 40.0% (12) tenía un nivel de conocimiento alto, el 33.3%(10) un nivel de conocimiento bajo y el 26.7%(8) un nivel de conocimiento medio, en el pre test; se incrementó a un 66,7%(20) de madres con el nivel de conocimiento alto en el post test.

**TABLA 11**

*Práctica de las madres de niños menores de 6 meses sobre la lactancia materna exclusiva antes y después del programa educativo en el Centro de Salud Huaura 2020-2021*

PRACTICA	ANTES		DESPUES	
	N	%	N	%
INADECUADA	21	70.0	0	00.0
ADECUADA	9	30.0	30	100.0
TOTAL	30	100.0	30	100.0

**Nota:** Madres encuestadas que acuden al C.S. Huaura

**Figura 11**

**Nota:** Tabla 11

**Interpretación:**

En el presente resultado observamos que de los encuestados antes y después del programa educativo se obtuvo que el 70.0% (21) realizaron prácticas inadecuadas, el 30.0% (9) realizaron practicas adecuadas en el pre test; se incrementó a un 100%(30) de madres con prácticas adecuadas en el post test.

## 4.2 Contrastación de Hipótesis

**H<sub>0</sub>:** El programa educativo no produce efecto significativo

**H<sub>1</sub>:** El programa educativo produce efecto significativo

**TABLA 12**

*Efecto de un programa educativo en el conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Huaura 2020– 2021*

	PRE TEST	POST TEST
Media	4.37	11.50
Observaciones	30	30
Grados de libertad	29	
Estadístico t	-13,770	
P(T<=t)	0.000	
Valor critico de t (dos colas	-5600	

El valor T de Student es  $-13,770$  y es mayor al valor critico  $-5600$ , entonces la diferencia entre ambas medias en las evaluaciones del pretest y post -test son diferente a cero, por ello la media de las muestras son diferentes, lo cual es confirmado con el valor de  $p = 0,0000$  hallado, que es inferior a  $0.05$  con un intervalo de confianza de  $95\%$ .

Conclusión: la hipótesis nula se rechaza, por lo tanto, el programa educativo sobre lactancia materna tiene un efecto significativo en el nivel de conocimiento y prácticas de las madres.

## CAPITULO V: DISCUSIÓN

### 5.1. Discusión de Resultados

La Lactancia Materna Exclusiva consiste en que el niño recibe únicamente leche materna en los 6 primeros meses de vida, dado que es la manera ideal de brindar los principales nutrientes para un crecimiento y desarrollo saludables; además no solo ayuda al niño también beneficia a la salud mental y física de la madre, ya que mejora el apego emocional. (OMS, 2019)

Luego de la ejecución del estudio que fue realizado en el Centro de Salud Huaura, teniendo un grupo de estudio de 30 madres de niños menores de 6 meses, se obtuvo los siguientes resultados:

En la tabla 1, 2, 3, 4, 5 y 6 se presentan los datos demográficos encontrando que el 40.0% de las madres se encuentran entre edades de 19 a 25 años, en su mayoría son procedentes de la Costa en un 50.0%, con ocupación como ama de casa un 80.0% razón por el cual las practicas sobre lactancia materna exclusiva es aceptable por la madre, con estado civil conviviente un 90.0% , profesan la religión católica un 76.6% y el grado de instrucción que predomina es la secundaria en un 83.3%, entonces de acuerdo al nivel de educación podría explicarse que la falta de educación limite sus conocimientos y su capacidad de análisis.

Ser madre es una de las etapas más bonitas de la mujer, ya que en la relación madre e hijo existe uno de los vínculos más estrechos que puedan experimentar las madres. En esta íntima conexión, la madre percibe lo que el pequeño necesita, se encarga de su alimentación y su cuidado, de esto depende el crecimiento y desarrollo del lactante.

En la tabla y figura 7 se observa el resultado del nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva obtenido en la investigación antes del programa educativo que alcanzaron las madres fue un conocimiento alto con un 30% y después del programa educativo se observa que obtuvieron un conocimiento alto con 53,3%, estos resultados se asemejan a los obtenidos por Guevara, R. 2018 donde en su pre test realizado dio como resultado 13.3% pertenecientes a madres de niños menores de 6 meses que fue de conocimiento alto acerca de lactancia materna y luego de haber aplicado la intervención educativa se observa como resultado que el 53,3% fue alto.

Asimismo, según Albert Bandura en su “Teoría del Aprendizaje Social” nos dice que el aprendizaje se forma por diferentes factores, se genera no solo por estímulos externos sino que también influyen los determinantes internas y sociales, podemos mencionar entonces que se da por la relación entre la persona que está aprendiendo y el entorno social que lo rodea como causas personales, cognitivos (conocimiento) y sucesos de su entorno (ambiente) son importantes estos determinantes ya que se relacionan entre sí, logrando reforzar los conocimientos y adquiriendo comportamientos que ayudan en su salud

En la tabla y figura 8 se observa el resultado del nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva obtenido en la investigación antes del programa educativo que alcanzaron las madres fue un conocimiento alto con un 26.7% y después del programa educativo se observa que obtuvieron un conocimiento alto con 43.3%, estos resultados guardan similitud con los hallados por Guevara, R. 2018 donde en su pre test realizado dio como resultado 16.7% pertenecientes a madres de niños menores de 6 meses que fue de conocimiento alto acerca de los beneficios de lactancia materna y luego de haber aplicado la intervención educativa se observa como resultado que el 76,7% fue alto.

Asimismo, la investigación realizada también es similar a los encontrados por Huerta, G. y Rivera M, (2020) donde en su pre test realizado dio como resultado 1.7% perteneciente a las madres de niños menores de 6 meses que fue de conocimiento alto acerca de los beneficios de lactancia materna y luego de haber aplicado el programa educativo se observa como resultado que el 88.3% fue alto.

En la tabla y figura 9 se observa el resultado del nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento para la lactancia materna exclusiva obtenido en la investigación antes del programa educativo que alcanzaron las madres fue un conocimiento alto con un 43.3% y después del programa educativo se observa que obtuvieron un conocimiento alto con 63.3%, estos resultados son semejantes a los obtenidos por Guevara, R. 2018 donde en su pre test realizado dio como resultado 10.0% pertenecientes a madres de niños menores de 6 meses que fue de conocimiento alto acerca de la técnica de amamantamiento para la lactancia materna y luego de aplicar la intervención educativa se observa como resultado que el 38.7% fue alto. Asimismo, la investigación realizada también es similares a los encontrados por Huerta, G. y Rivera M, (2020) donde en su pre test realizado dio como resultado 00% perteneciente a las madres de niños menores de 6 meses que fue de conocimiento alto acerca de los beneficios de lactancia materna y luego de haber aplicado el programa educativo se observa como resultado que el 90.0% fue alto.

Asimismo, Nola Pender con su teoría “Promoción De La Salud” alude a las experiencias y características personales tanto los afectos específicos de la conducta y los conocimientos conducen a que la persona participe en comportamientos de salud o se niegue hacerlo. Toda esta perspectiva nos conlleva a un esquema que es el modelo de Promoción de

la Salud, el cual muestran dos características: la conducta previa relacionada y los factores personales.

Establece 4 condiciones para que capten y cambien su actitud: atención (estar a la expectativa a todo lo que suceda, retención (captar lo evidenciado y recordarlo), reproducción (repetir con facilidad el comportamiento) y motivación (un buen estímulo para poder adquirir esa nueva conducta).

En la tabla y figura 11 se puede observar el resultado del nivel de conocimiento sobre extracción y almacenamiento para la lactancia materna exclusiva obtenido en la investigación antes del programa educativo que alcanzaron las madres fue un conocimiento alto con un 40.0% y después del programa educativo alcanzaron un conocimiento alto con 66.7%, estos resultados guarda similitud con los hallados por Guevara, R. 2018 donde en su pre test realizado dio como resultado 10.0% pertenecientes a las madres fue de conocimiento alto sobre extracción y almacenamiento para la lactancia materna y luego de aplicar la intervención educativa se observa como resultado que el 66.7% fue alto. Asimismo, la investigación realizada también es similares a los encontrados por Huerta, G. y Rivera M, (2020) donde en su pre test realizado dio como resultado 15.0% perteneciente a las madres de niños menores de 6 meses que fue de conocimiento alto acerca de los beneficios de lactancia materna, y luego de haber aplicado el programa educativo se observa como resultado que el 98.3% fue alto.

En la tabla y figura 12 se observa el resultado de las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses obtenido en la investigación, antes del programa educativo se obtuvo una práctica inadecuada con un 70%, prácticas adecuadas 30%

, después del programa educativo se puede observar que alcanzaron una práctica inadecuada con un 00% y prácticas adecuadas un 100%, estos resultados son semejantes a los hallados por Avendaño y Medrano (2017) donde en su pre test realizado dio como resultado en prácticas inadecuadas 97.3%, prácticas adecuadas 2.7% pertenecientes a madres adolescentes sobre prácticas de lactancia materna exclusiva luego de haber aplicado la intervención educativa se observa como resultado en prácticas inadecuadas un 00% y en prácticas adecuadas el 100.0%. Asimismo, la investigación realizada también es similar a los encontrados por Herrera, L. (2017) en su investigación sobre practica de lactancia materna exclusiva de las madres, en su post test realizado dio como resultado en prácticas inadecuadas un 00% y un 100% en prácticas adecuada

Ramona Mercer, se centra en su teoría que en el momento que la madre logra un vínculo afectivo con su hijo está consigie experiencia al cuidarlo, viviendo y comprobando así la felicidad y la gratificación de su función como mamá. Asimismo, es importante como la madre adquiere y percibe los acontecimientos vividos ya que esto va a influir al momento de brindar los cuidados a su hijo que presenta su personalidad desde el momento que nace.

## **CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **6.1. Conclusiones**

El nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en las madres de niños de 0 a 6 meses, antes de realizar el programa educativo fue de 10.0% en nivel bajo, 60.0% un nivel de conocimiento medio y el 30.0% un nivel alto; después del programa educativo aumentaron a un nivel de conocimiento alto de 53.3 %.

El nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva, antes de realizar el programa educativo fue de 13.3% en nivel bajo, 60.0% un nivel de conocimiento medio y el 26.7% un nivel alto; después del programa educativo aumentaron a un nivel de conocimiento alto de 43.3 %.

El nivel de conocimientos sobre las técnicas de amamantamiento para la lactancia, antes del programa educativo fue de 36.7% de nivel bajo y el 20.0% un nivel medio y el 43,3% un nivel alto; después del programa educativo aumentaron a un nivel de conocimiento alto de 63.3 %.

El nivel de conocimientos sobre las técnicas extracción y almacenamiento de la leche materna, antes del programa educativo fue 38,3% nivel bajo, 62.7% un nivel medio y el 40.0% un nivel alto; después del programa educativo aumentaron a un nivel de conocimiento alto de 66.7 %.

La práctica antes del programa educativo fue inadecuada con un 70.0% y después del programa educativo aumentaron considerablemente a una práctica adecuada del 100.0% de las madres observadas.

Se encontró diferencias significativas en conocimiento y prácticas en las madres después del programa educativo; según la prueba de T Student las medias en las evaluaciones de pretest y post-test son diferente a cero, lo cual es confirmado con el valor de  $p= 0,0000$  hallado, que es inferior a 0.05 con un intervalo de confianza del 95%.

## **6.2. Recomendaciones**

Al profesional de Enfermería

Enfermería como profesional de la salud y pioneras en busca del bienestar del paciente, es de suma importancia implementar nuevas e innovadoras estrategias sobre la Lactancia Materna que ayuden a optimizar los conocimientos y prácticas de las madres.

Mejorar y Fortalecer la Promoción de la Salud en el primer nivel de atención, sobre la lactancia materna exclusiva.

Reforzar los conocimientos de las madres al momento de acudir al consultorio, a través de sesiones educativas y didácticas, donde las mismas participen e interactúen con el personal, contribuyendo a mejorar la manera de alimentar a sus niños.

Para las Madres

Las madres deben ser más responsables y conscientes al momento de alimentar a sus hijos, tratar de captar y adquirir conocimientos sobre la Lactancia Materna, para así poder mejorar sus prácticas y técnicas de amamantamiento.

Deben acudir puntualmente al Centro de Salud con su niño, al consultorio de Crecimiento y Desarrollo sin excepciones, para controlar el desarrollo adecuado, o identificar las deficiencias que tiene la madre al alimentarlo.

En el campo de la Investigación

Ejecutar seguimientos a las Madres, con ayuda de investigaciones sobre el tema, con el fin de poder actuar con anticipación y de manera.

## REFERENCIAS

### 7.1. Fuentes Bibliográficas

Aristizábal, G. ; Blanco, D. ; Sánchez S.; Ostiguín; R. (2011). El modelo de promoción de la Salud de Nola Pender. *Redalyc*, 9. Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)

Avendaño, M. y. (2017). Conocimiento y Practica sobre Lactancia Materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primiparas en un Hospital Nacional 2017. *Universidad Cayetano Heredia*. Obtenido de Repositorio de la Universidad Peruana Cayetano Heredia: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/853/Conocimiento\\_Avendano\\_Silva\\_Mirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/853/Conocimiento_Avendano_Silva_Mirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Avendaño, M., & Medrano, K. (2017). Conocimiento y practica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primipras en un hospital ancional 2017. *Universidad Peruana Cayetano Heredia*. Obtenido de [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/853/Conocimiento\\_Avendano\\_Silva\\_Mirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/853/Conocimiento_Avendano_Silva_Mirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Bandura, A. (1978). Teoria del aprendizaje social. *Nano*. Obtenido de Nano.pdf: [https://nanopdf.com/download/teoria-del-aprendizaje-social-albert-bandura\\_pdf](https://nanopdf.com/download/teoria-del-aprendizaje-social-albert-bandura_pdf)

Becerra, G., & Taípe, L. (2018). Efectividad del Programa Educativo sobre la Técnica de la Lactancia Materna en madres primíparas en el Hospital de San Juan de Lurigancho -

2018. *Universidad Maria Auxiliadora*. Obtenido de Universidad Maria Auxiliadora Repositorio Institucional: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/182>
- Boza, D. (2014). Efecto de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus 2 en niños de una institución educativa de Lima. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*. Obtenido de <https://www.rpmi.pe/ojs/index.php/RPMI/article/view/54>
- Bueno, K., & Salcedo, S. (2018). Efectividad de un programa educativo multidisciplinario dirigido a madres en autoeficacia, para el cumplimiento de la lactancia materna en niños menores de 6 meses. *Universidad Norbert Wiener*, 42. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/1955>
- Caballero. (2009). Nivel de Investigación. *Innovaciones en las Guías Metodológicas para los Planes de Tesis de Maestría y Doctorado*. Obtenido de <http://sbiblio.uandina.edu.pe/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=21687>
- Cabré, R. B. (2012). *Diseños cuasi-experimentales y longitudinales*. Obtenido de Diseños cuasi-experimentales y longitudinales .: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/30783/1/D.%20cuasi%20y%20longitudinales.pdf>
- Carmo, E., Pina, A., & Kakuda, A. (2020). Efecto de una intervención educativa sobre lactancia materna: un ensayo clínico aleatorizado. *Scielo*. Obtenido de [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692020000100407&script=sci\\_arttext&tlng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692020000100407&script=sci_arttext&tlng=es)

Churchill, J. (16 de Septiembre de 2015). *Mujeres*. Recuperado el 19 de Noviembre de 2018, de Mujeres: <https://blogmujeres.com/el-rol-de-una-madre/>

Coelho, F., & Zita, A. (16 de Abril de 2020). *Conocimiento*. Obtenido de Significados: <https://www.significados.com/conocimiento/>

Consejeria de Salud. (s.f.). Técnica de amamantamiento correcto la posicion. *Junta de Andalucía*, 4. Obtenido de <http://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/#:~:text=No%20existe%20una%20%C3%BAnica%20posici%C3%B3n, lengua%20no%20lesione%20el%20pez%C3%B3n.>

DePeru. (8 de junio de 2016). *Establecimientos de Salud - Gbno.* . Recuperado el 13 de Octubre de 2018, de Establecimientos de Salud - Gbno. : <https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/socorro-huaura-5877>

ENDES. (2016). *Encuesta Nacional Demografica y de Salud Materna*. Obtenido de Salud Materna: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1433/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html)

Escalona, M., Varon, M., Evies, A., & al., e. (2012). “Efectos de un programa educativo en los conocimientos, creencias y práctica sobre lactancia materna”. *scielo*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3759/375939531005.pdf>

- Gómez, M. (2020). *Lactancia Materna*. Obtenido de Comité de Lactancia Materna - Asociación Española de Pediatría: <http://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>
- González, K. ; Viena, G. (2019). Efectividad de las sesiones educativas para la adecuada técnica de la lactancia materna exclusiva en primigestas atendidas en el Centro de Salud Morales, 2018. *Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Directo*. Obtenido de Repositorio Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Directo: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3445>
- Gorrita, R.; Brito, D. y Ruiz E. (2016). Intervención educativa sobre lactancia materna en los primeros seis meses de vida. *Scielo*, 88. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312016000200003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312016000200003)
- Guartatanga, A. (2016). Conocimientos, Actitudes y Prácticas Sobre Lactancia Materna En Pacientes Que Asistieron A Educación Materna En El Centro De Salud De Yaruquí En El Primer Semestre Del 2016. *Pontificia Universidad Católica del Ecuador*. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12855/TESIS%20ANA%20A.%20GUARTATANGA%20HURTADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández, M., Romero, A. G., & Díaz, M. (2018). Eficacia de una intervención para mejorar conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en adolescente. *Revista Española Salud Pública*. Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272018000100411](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272018000100411)

- Hernández; Fernández y Bautista. (2014). Metodología de la Investigación. *Slideshare*.  
Obtenido de <https://es.slideshare.net/tomatodo/metodologa-de-investigacin-hernandez-fernandez-bautista-2007-4a-ed-ppt-18-cuali-disenocap15>
- Herrera, A. (2013). El contacto piel con piel de la madre con el recién nacido durante el parto. *Scielo*. Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962013000100017](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100017)
- Herrera, L. (2017). Efecto de un programa educativo sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento y practica de las madres del C.S.Hualmay, 2016. *Repositorio de la Universidad San Pedro*. Obtenido de Repositorio de la Universidad San Pedro: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/3058>
- Huaca, G., Miniet, A., Betancourt, D., & al., e. (2017). Intervención Educativa sobre la Técnica de Lactancia Materna para el Centro De Salud de San Antonio en la provincia de Imbabura durante el período octubre 2016 - febrero 2017. *La U investiga*. Obtenido de <http://revistasoj.s.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/423>
- Huerta, G. y Rivera, R. (2020). Efecto del programa educativo en el conocimiento y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Humaya 2019 - 2020. *UNJFSC*. Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3981>
- INEI. (2017). *Indicadores de Cifra en el Peru*. Obtenido de Instituto Nacional de Estadística e Informática: <https://www.inei.gob.pe/>
- Mamani, Y., Olivera, V., Luizaga, M., & Illanes, D. (2017). Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en Cochabamba-Bolivia: un estudio departamental. *Scielo*.

Obtenido de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1012-29662017000200004](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662017000200004)

Martinez, I. (2017). Conocimiento, actitudes y práctica de lactancia materna en las mujeres que ingresan a la sala de puerperio normal del bloque materno infantil, hospital escuela universitario, Tegucigalpa, Honduras, agosto a diciembre 2017. *Biblioteca Virtual*. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1015482>

Maxima, J. (16 de Mayo de 2020). *Características de Conocimiento*. Obtenido de Características: <https://www.caracteristicas.co/conocimiento/>

Medina, V., & Polegar, S. (2016). Lactancia Materna. *Guia Infantil*. Obtenido de <https://www.guiainfantil.com/salud/alimentacion/lactanciamaterna.htm>

Mendoza, E., & Quispe, H. (2017). Influencia de un programa educativo en el nivel de conocimiento y practica de la lactancia Materna exclusiva en puérperas del Hospital Regional de Ayacucho. Enero - Marzo 2017". *Universidad San Cristobal de Huamanga*, 106. Obtenido de <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2580>

MINEDU. (2014). Numero tope de alumnos por aula en colegios publicos. *Ministerio de Educación*. Obtenido de <http://www.minedu.gob.pe/n/noticia.php?id=30121#:~:text=Los%20colegios%20de%20Educaci%C3%B3n%20B%C3%A1sica,urbanos%20y%20en%20rurales>

Ministerio de Salud. (2012). *Lactancia Materna Exclusiva*. Obtenido de Boletines Epidemiologicos :

<http://www.medicos.cr/web/documentos/boletines/BOLETIN%20080113/LACTANCIA%20MATERNA%20EXCLUSIVA.pdf>

Ministerio de Salud. (agosto de 2017). *Guía Técnica para la Consejería de la Lactancia Materna*. Obtenido de Somos Lecheros: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>

Ministerio de Salud. (20 de Noviembre de 2019). Manual de Lactancia para Profesionales de la Salud. *UNICEF*.

MINSA. (2012). Lactancia Materna. *Somos Lecheros*. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/509-somos-lecheros%20segundo%20parrafo>

Montalvo, M., & Reyes, N. (2020). Efecto de un programa educativo en el nivel de Conocimiento de puerperas sobre el cuidado del Recien Nacido. *UNJFSC*, 86. Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3939>

Network, WellStar Women's Health. (s.f.). Prendimiento durante la Lactancia Materna. *WellStar Women's Health Network*, 20. Obtenido de [https://www.wellstar.org/medical-care/obstetrics-gynecology/documents/latching-on-to-breastfeeding\\_spanish.pdf](https://www.wellstar.org/medical-care/obstetrics-gynecology/documents/latching-on-to-breastfeeding_spanish.pdf)

OMS. (2016). *Lactancia Materna*. Recuperado el 13 de Octubre de 2018, de OMS: <https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>

OMS. (2017). *Lactancia Materna*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: [https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)

OMS. (5 de Abril de 2019). *Lactancia Materna Exclusiva*. Obtenido de eLENA:  
[https://www.who.int/elena/titles/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/es/)

OMS. (2020). *Recomendación de la OMS sobre la alimentación del lactante*. Recuperado el  
 12 de Enero de 2021, de Temas de Salud:  
[https://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding\\_recommendation/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/es/)

OMS. (2021). *Lactancia Materna Exclusiva*. Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud:  
[https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)

OMS y UNICEF. (11 de Abril de 2018). *Guía de Implementación: Proteger, promover y  
 apoyar la lactancia materna en instituciones que brindan servicios de maternidad y  
 neonatología: la Iniciativa Hospital Amigo de los Niños y las Niñas 2018*.  
 Recuperado el 2020, de OMS:  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326162/9789243513805-spa.pdf>

OPS. (2017). *Proteccion de la Lactancia Materna en el Peru*. Obtenido de Organizacion  
 Panamericana de la Salud:  
[https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2370:  
 proteccion-lactancia-materna-peru&Itemid=900](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2370:proteccion-lactancia-materna-peru&Itemid=900)

OPS. (2018). *Leche materna desde la primera hora de vida*. Obtenido de Organizacion  
 Panamericana de la Salud:  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14530:  
 3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-  
 life&Itemid=135&lang=es#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Panamericana  
 %20de%20la,complementaria%20hasta%20los%202%20a%C3%B1os.](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=135&lang=es#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Panamericana%20de%20la,complementaria%20hasta%20los%202%20a%C3%B1os.)

- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 23 de Septiembre de 2018, de Organización Mundial de la Salud: [https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)
- Pacora, M. (2020). Intervencion educativa en el conocimiento de las madres sobre tecnicas de amamantamiento del hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2019. *UNJFSC*, 73. Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4155>
- Palacio, P. (18 de Noviembre de 2013). *Ramona Mercer. Teoria del Rol Materno*. Obtenido de Slideshare: <https://es.slideshare.net/Modelos09/ramona-tmercer>
- Pallas, C., & Perez, C. (12 de Octubre de 2006). *El médico de familia y la formación en lactancia materna*. Obtenido de ELSEVIER: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-el-medico-familia-formacion-lactancia-13090431>
- Paredes, E., Trujillo, L., & Chavez, M. (2017). Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. *Enfermeria Instituto Mexico*, 9. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85055>
- Pérez y Gardey. (2013). *Definicion de Practica*. Recuperado el 13 de Octubre de 2018, de Definicion de Practica: <https://definicion.de/practica/>
- Perez, J., & Gardey, A. (2010). *Definición de practica*. Obtenido de Definición: <https://definicion.de/practica/>
- Perez, J., & Merino, M. (2015). *Programa Educativo*. Obtenido de Definición: <http://definicion.de/programa-educativo/>

UNICEF. (01 de Agosto de 2017). *Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna*. Recuperado el 13 de Enero de 2021, de UNICEF Perú: <https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/bebes-y-madres-mundo-sufren-efectos-falta-inversion-lactancia-materna>

UNICEF. (10 de Mayo de 2018). *Brechas en la lactancia materna que hay entre ricos y pobres en todo el mundo*. Recuperado el 13 de Enero de 2021, de UNICEF: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/en-el-d%C3%ADa-de-la-madre-unicef-pide-que-se-reduzcan-las-brechas-en-la-lactancia>

Valdés, V. (2014). *Técnicas de Amamantamiento*. UNICEF. Obtenido de [https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:3lGhFEOYJIYJ:scholar.google.com/+t%C3%A9cnica+de+amamantamiento&hl=es&as\\_sdt=0,5](https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:3lGhFEOYJIYJ:scholar.google.com/+t%C3%A9cnica+de+amamantamiento&hl=es&as_sdt=0,5)

White, H. ; Sabarwal, S. (Septiembre de 2014). *Diseño y métodos Cuasiexperimentales*. UNICEF. Obtenido de <https://www.unicef-irc.org/publications/817-dise%C3%B1o-y-m%C3%A9todos-cuasiexperimentales.html>

## ANEXO 01

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSION	INDICADORES	METODOLOGIA
<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVOS GENERAL</b>	<b>HIPOTESIS GENERAL</b>	<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>	Lactancia materna	- Importancia de la Lactancia Materna.	<b>Tipo de investigación</b> Prospectivo, longitudinal
¿Cuál es la Efecto del programa educativo sobre Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses, en Centro de Salud de Huaura 2020 - 2021?	Determinar el efecto de un programa educativo en el nivel de Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Huaura 2020 – 2021	El efecto de un programa educativo es significativo en el nivel de conocimiento y práctica de madres sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en el Centro de Salud de Huaura 2020 – 2021	Efecto de un programa educativo	Beneficios	- Beneficios para el lactante	<b>El nivel de investigación:</b> Es explicativo
			<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>		- Beneficios para la madre	<b>Diseño de la Investigación:</b> Cuasi experimental.
			Conocimiento y Practica sobre lactancia		- Beneficios para la sociedad	<b>Enfoque de Investigación:</b> Cuantitativo
						<b>Área de estudio</b> Centro de Salud Huaura perteneciente a la Red Huaura-Oyón, ubicada en la región Lima, provincia de Huaura y distrito de Huaura.

<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva que tienen las madres antes y después de un programa educativo en el Centro de Salud Huaura 2020 - 2021?</p>	<p>Identificar el Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva que tienen las madres antes y después de un programa educativo en el Centro de Salud de Huaura 2020 – 2021</p>	<p>-El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva es alto después del programa educativo en el Centro de Salud Huaura 2020 - 2021.</p>	<p>materna exclusiva</p>	<p>Técnicas</p>	<p>- Técnicas de lactancia materna</p>	<p>provincia de Huaura y distrito de Huaura.</p>
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento para la lactancia en madres antes y después de un programa educativo en el Centro de Salud</p>	<p>Identificar el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento para la lactancia en madres antes y después de un programa educativo en el Centro de</p>	<p>El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre la técnica de amamantamiento para la lactancia materna exclusiva es alto después del programa educativo en el</p>	<p>Extracción de Leche Materna</p>	<p>Técnicas</p>	<p>- Inicio de la lactancia - Tiempo de amamantamiento - Adaptación del lactante al pecho. - Técnica de almacenamiento.</p>	<p><b>Limitación</b> NORTE: Limita con provincia de Barranca, Cajatambo, Oyón SUR: Limita con la Provincia de Huaral ESTE: Limita con Provincia de Pasco OESTE: Limita con el Océano Pacifico <b>Población:</b> Está constituido por 95 madres de niños(as) con edad de 0 a 6 meses. <b>Muestra:</b> Se considerará la participación de 30 madres de familia, teniendo en cuenta que la cantidad para el programa educativo no</p>

<p>educativo en el Centro de Salud Huaura 2020 – 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la técnica de extracción y conservación de la leche materna en madres antes y después de un programa educativo en el Centro de Salud Huaura 2020 - 2021?</p>	<p>en el Centro de Salud Huaura 2020 -2021</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre la técnica de extracción y conservación de la leche materna en madres antes y después de un programa educativo en el Centro de Salud Huaura 2020 -2021.</p>	<p>educativo en el Centro de Salud Huaura 2020 – 2021.</p> <p>El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre la técnica de extracción y almacenamiento de la leche materna es alto después del programa educativo en el Centro de Salud Huaura 2020 – 2021.</p>		<p>Escala en conocimiento</p> <p>Alto: 10 – 14 puntos.</p> <p>Medio: 5 – 9 punto</p> <p>Bajo: 0 – 4 puntos.</p> <p>Escala en Practica</p> <p>Adecuado: 10-18</p> <p>Inadecuado:0-9</p>	<p>La muestra está considerada por el 32% de la población total.</p> <p><b>Técnica e Instrumento:</b></p> <p>La técnica es la encuesta y la observación y el instrumento es el cuestionario y la guía de observación.</p> <p><b>Técnica para el Procesamiento De La Información:</b></p> <p>Excel y SSPS versión 22.</p>
<p>¿Cómo es la práctica sobre la lactancia materna que tienen las madres antes y después de un programa</p>	<p>Evaluar la práctica sobre la lactancia materna que tienen las madres antes y después de un programa educativo en el Centro de Salud</p>	<p>Las prácticas de las madres de niños menores de 6 meses son adecuadas después del programa educativo sobre la lactancia</p>			

---

educativo en el de Huaura 2020 - materna exclusiva en  
Centro de Salud 2021 el Centro de Salud  
Huaura 2020 - Huaura 2020 – 2021.  
2021?

---

## ANEXO 02

## CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION  
 FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al firmar este documento, la madre dará **CONSENTIMIENTO** de su participación en la investigación Titulada “PROGRAMA EDUCATIVO EN EL CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD, HUAURA 2020 - 2021” propuesta por las estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; habiéndose explicado la naturaleza y los propósitos de este estudio; así mismo respondiendo las preguntas de forma responsable y verás.

Los resultados de este estudio permitirán la recolección de datos para nuestro estudio.

Su participación es voluntaria, no existen riesgos físicos ni psicológicos y tiene la oportunidad de hacer cualquier pregunta con respecto al proceso investigativo. La información obtenida será tratada de manera confidencial.

.....

**NOMBRES DEL PARTICIPANTE**

.....

**FIRMA**

## ANEXO 03

## INSTRUMENTO PARA LA TOMA DE DATOS

CUESTIONARIO UNIVERSIDAD NACIONAL "JOSE FAUSTINO SANCHEZ"

CARRIÓN FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



## CUESTIONARIO

## PRESENTACIÓN:

Madre de familia, el presente cuestionario tiene como objetivo; Determinar el efecto de un programa educativo en el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Huaura. La evaluación será anónima y confidencial. Los resultados serán de mucha utilidad en la investigación.

## INSTRUCCIÓN:

Lea cuidadosamente cada pregunta que se presenta a continuación y marque con aspa (X) la respuesta que usted crea conveniente.

## I. DATOS GENERALES

## 1.- EDAD:

a)	12- 18	
b)	19-25	
c)	26- 32	
d)	33 a más	

## 2.- PROCEDENCIA

a)	Costa	
b)	Sierra	
c)	Selva	
d)	Extranjera	

## 3.- GRADO DE INSTRUCCIÓN

a)	Primaria	
b)	Secundaria	
c)	Técnico superior	
d)	Universitario	

## 4.- OCUPACION

a)	Ama de casa	
b)	Estudiante	
c)	Trabajo Dependiente	
d)	Trabajo Independiente	

## 5. ESTADO CIVIL.

a)	Soltera	
b)	Conviviente	
c)	Casada	
d)	Viuda	

## 6. RELIGION

a)	Católico	
b)	Evangélico	
c)	Testigo de Jehová	
d)	Otro.....	

## CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS

### 1. La lactancia materna exclusiva es:

- a) El único alimento adecuado que satisface las necesidades nutricionales del niño.
- b) Un periodo durante el cual el recién nacido se alimenta exclusivamente de leche materna.
- c) Es el tiempo donde el recién nacido se alimente de leche materna y otras sustancias.

### 2. La leche materna es un alimento que se debe dar exclusivamente hasta:

- a) Seis meses.
- b) Menos de 5 meses.
- c) Un año.

### 3. ¿Cuál es la importancia de la lactancia materna?

- a) Es el alimento capaz de satisfacer todas las necesidades nutricionales para el crecimiento y desarrollo del bebe hasta los 6 meses.
- b) Ayuda a mantener adecuadamente el sistema inmunológico del bebé.
- c) Es la única leche que el bebé tolera.

### 4. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre?

- a) La leche materna ayuda a contrarrestar enfermedades, no disminuye la hemorragia posparto, la anemia y la mortalidad materna.
- b) La leche materna contribuye como anticonceptivo, reduce el riesgo de hemorragia posparto, facilita la contracción y retracción del útero.
- c) Contribuye en la economía, normaliza el peso, reduce la depresión post-parto.

### 5. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna al bebé?

- a) Garantiza el crecimiento, desarrollo e inteligencia del bebé, disminuye el riesgo de contraer enfermedades.
- b) La lactancia materna crea un vínculo afectivo y la interacción entre la madre y el

niño.

c) Solo asegura la alimentación del niño.

**6. ¿Con que frecuencia da de lactar a su bebé?**

a) Cada 4 horas.

b) Cada 2 horas.

c) Siempre que el bebé desea.

**7. Antes de amamantar a su bebé debe realizar primero:**

a) Aseo de manos con agua y jabón.

b) Buscar un lugar adecuado para dar de lactar.

c) Limpiar sus pezones.

**8. La preparación de la mama para el amamantamiento comprende:**

a) Limpieza de los pechos.

b) Masaje circular de los pechos.

c) No se hace ninguna preparación.

**9. La posición de su bebé debe ser:**

a) Pegado al pecho de madre, coge la areola, brazo alrededor de la cintura de la madre.

b) Pegado al pecho, coge pezón y gran parte de la areola, brazo alrededor de la cintura de la madre.

c) Pegado al pecho, coge pezón y areola, brazo alrededor de la cintura de la madre.

**10. ¿Cuáles son los signos de succión eficaz?**

a) Succión es lenta y profundas, las mejillas deben estar llenas.

b) Succión es rápida y ruidosa, las mejillas hundidas.

c) Es ver al niño coger todo el seno, lactar lento y sus mejillas deben de estar hundidas.

**11. Al terminar el amamantamiento retira el pecho con el dedo:**

- a) Índice.
- b) Medio.
- c) Meñique.

**12. Si Ud. realiza alguna actividad que no le permite dar de lactar directamente a su bebé; tendrá que recurrir:**

- a) Leche artificial.
- b) Extracción y almacenamiento de su leche.
- c) Desconozco el tema.

**13. Pasos de la extracción de la leche materna:**

- a) Coger en forma de C, rotar los dedos y presionar el pecho hasta adelante.
- b) Vaciar ambos pechos, rotar los dedos y presionar ligeramente los pechos.
- c) Desconozco el tema.

**14. Forma de descongelamiento de la leche materna:**

- a) Colocar la leche materna en una olla.
- b) Colocar la leche materna en "baño maría".
- c) Desconozco el tema.

**¡GRACIAS POR SU PARTICIPACION !**

**FUENTE:** (Avendaño M. y., 2017) Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en un hospital nacional-Lima.

## ANEXO 04

**LISTA DE COTEJO PARA OBSERVACION DE LA PRÁCTICA DE LA MADRE  
HACIA LA LACTANCIA MATERNA**

<b>Nº</b>	<b>TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	Realiza el lavado de mano antes de iniciar la lactancia materna.		
2	La madre se sienta cómoda		
3	Apoya la cabeza del niño sobre el ángulo del codo		
4	Sostiene la mama con los dedos en forma de C		
5	La madre estimula al bebe de 2 a 3 veces para que él bebe cojan el pezón.		
6	La madre la de lactar de 15 a 20 minutos cada pecho.		
7	La madre intercambia la mama al dar de lactar.		
8	La madre al retirar el pecho introduce el dedo meñique como haciendo una palanca.		
9	La madre carga al bebe de manera adecuada para que elimine su eructo.		
10	Al finalizar la lactancia él bebe queda en posición lateral derecho.		
<b>EXTRACCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE LECHE MATERNA</b>			
11	Prepara material para realizar la extracción y almacenamiento de la leche materna.		
12	Se lava las manos antes de iniciar el procedimiento.		
13	Utiliza envases de plástico para almacenar la leche extraída.		
14	Realiza masajes al seno en forma circular.		
15	Presiona el pecho a la pared torácica. Pasa la mano por el pecho de arriba abajo en dirección al pezón con ligera caricia; agita suavemente el pecho mientras inclina su cuerpo hacia delante. Repite dinámicamente el procedimiento.		
16	Realiza el procedimiento en ambos senos.		
17	Rotula el envase fecha y hora de extracción.		
18	Se lava las manos después de realizar el procedimiento.		

FUENTE: (Guía de Lactancia Materna, 2015)

## ANEXO 05

**PROGRAMA EDUCATIVO EN EL CONOCIMIENTO Y PRACTICA SOBRE  
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

<b>OBJETIVOS</b>	
<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Mejorar el conocimiento y práctica sobre Lactancia Materna Exclusiva en las madres de niños menores de 6 meses.</p>	<p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>Reforzar los conocimientos de las madres sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva, técnicas de amamantamiento para la lactancia materna y técnicas de extracción y conservación de la leche materna</p> <p>Reforzar la práctica adecuada de las técnicas de lactancia materna.</p>
<p><b>JUSTIFICACION</b></p> <p>La leche materna, es el mejor y único alimento que una madre puede ofrecer a su hijo o hija tan pronto nace, porque proporciona los nutrientes necesarios para lograr un crecimiento y desarrollo adecuado, es decir contiene todos los nutrientes perfectos en calidad y cantidad, que son de fácil digestión y absorción, porque son específicos para la especie humana. Además, la leche materna contiene anticuerpos que protegen contra las infecciones.</p> <p>La siguiente sesión educativa es de suma importancia ya que brindará a las mamás de información y habilidades acerca de la Lactancia Materna. Si bien es cierto la madre es quien decide como alimentará a su bebé; sin embargo, es el profesional quien asume la obligación de que esa decisión sea adoptada con una información adecuada, y brindar la ayuda necesaria para que ese acto maravilloso se convierta en una exitosa experiencia.</p> <p>Este Programa Educativo contribuirá a proyectar medidas específicas que favorecen al enriquecimiento cognitivo de la madre, debido que el amamantar por primera vez no siempre es una experiencia sencilla, especialmente durante los primeros días y semanas, y hasta que la eyección de la leche sea continua, es necesario ayudar a la madre resolviendo las inquietudes y alentándola</p>	
<p><b>POBLACIÓN DESTINATARIA</b></p> <p>El programa Educativo se brindará a las madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Huaura.</p>	

**RECURSOS**

**Recursos Humanos:** Tesistas, Madres de familia del Centro de Salud Huaura

**Recursos Materiales:** Portafolio, tríptico, muñeco demostrativo, sillas, hojas bond, lapiceros, cartulinas, plumones

**Recurso Físico:** Centro de Salud Huaura

**METODOLOGÍA**

La estrategia para el desarrollo del programa educativo consta de cinco sesiones educativas, con una duración de 1 hora por toda la sesión, como ayuda didáctica tenemos: las sesiones educativas, se realizará con presentaciones de portafolios y cartulinas con imágenes llamativas de los temas, y trípticos. Cada sesión de aprendizaje incluye actividades que responden a los objetivos: control asistencial, exposición dialogada, lluvia de ideas, preguntas por parte de las madres de familia.

Con fines de la investigación, se realizará: el pre test y post test, para evaluar el efecto del programa educativo.

Para fines de motivación, se expondrán de manera demostrativa las técnicas y posiciones de amamantamiento que generará lluvia de ideas y será motivo de debate. Luego se dará la exposición propiamente dicha. Para la retroalimentación se realizarán preguntas como método de evaluación.

**COORDINACION**

Se realizará las coordinaciones respectivas con el Medico Jefe del Centro de Salud Huaura para el permiso correspondiente de las actividades programadas en dicho establecimiento. Se coordinará asimismo con las madres de familia, para su autorización y su firma en el consentimiento informado para su participación en la sesión educativa sobre lactancia materna Exclusiva.

**DIFUSIÓN**

Se pegará un afiche en la parte externa del centro de Salud para la invitación de la sesión educativa a si mismo se realizará la invitación de manera verbal a las madres que se encuentran en el establecimiento de Salud.

**PROGRAMACION****I SESIÓN: EVALUACIÓN DEL PRE-TEST,****Hora de inicio:** 8:30 am**Hora de salida:** 8:45 am**Lugar:** Centro de Salud Huaura**Nº de participantes:** 2 grupos de 10 madres**Responsables:** Andrea Araujo Caballero

Alicia Cotrina Pajuelo

**Tiempo programado:** 15 minutos

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>RECURSOS METODOS</b>
Saludo, control de Asistencia	Evaluar los conocimientos y prácticas de las madres de niños menores de 6 meses, sobre la Lactancia materna Exclusiva a través de un pre test.	Hoja de asistencia
Firma del consentimiento informado		Hoja de consentimiento informado
Explicación del pre-test		Hojas de pre-test
Evaluación del pre-test		Diálogo
Explicación acerca de las siguientes sesiones educativas que se realizará		

**II SESION: CONCEPTO, IMPORTANCIA Y TIPOS DE LECHE.****Hora de inicio:** 8:45 am**Hora de finalización:** 8:55 a.m.**Lugar:** Centro de Salud Huaura**Nº de participantes:** 2 grupos de 10 madres**Responsable:** Andrea Araujo Caballero

Alicia Cotrina Pajuelo

**Tiempo programado:** 10 min.

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>RECURSOS METODOS</b>
Exposición sobre la Lactancia Materna Exclusiva importancia y tipos de leche: Lluvia de ideas Preguntas del tema Tarea: leer el tríptico que se le entregará, y evaluará en la última sesión	Brindar conocimientos a las madres de niños menores de 6 meses sobre la Lactancia Materna exclusiva, su importancia y los tipos de leche	Ponencia sobre la LME Rotafolio Tríptico sobre LME
<b>TEMA:</b> Lactancia Materna exclusiva; concepto, importancia y los tipos de leche que existen		

**Definición:**

**Lactancia materna:** es la forma ideal de aportar alimento y nutrientes a los lactantes pequeños para un óptimo crecimiento y desarrollo saludable.

**Lactancia materna exclusiva:** Se denomina el hecho que ningún otro alimento o bebida ni aún agua es ofrecido al lactante, por lo menos los primeros cuatro a seis meses de vida. Se permite que el lactante reciba gotas de hierro, vitaminas u otro medicamento necesaria

**IMPORTANCIA:**

La leche materna contiene agua, proteínas, grasas, carbohidratos, minerales y vitaminas. El acto de amamantamiento es una experiencia satisfactoria tanto para la madre como para el lactante, el contacto piel con piel que se produce entre ambos, la madre es sensible durante la lactancia y su mayor preocupación gira en torno a la alimentación y cuidado del recién nacido

**Tipos de leche que produce la madre**

- **Calostro:** Se produce durante el 7º mes de embarazo y es segregado a los 3 o 4 días pos-parto. Se caracteriza por su color amarillento que se debe al beta- caroteno; compuesta de leche, de grasas, de lactosa y proteínas, también inmunoglobulinas A
- **Leche de transición:** Es producida durante los 7 a 15 días al pos-parto, cuenta con mayor concentración de grasa, de lactosa y de vitaminas hidrosolubles más que el calostro
- **Leche madura:** Leche madura: Se produce durante la segunda semana post-parto, tiene características en su color debido a que es más clara y a su espesor, ya que se vuelve más espesa.

**¿Cuánto Tiempo debe Lactar el Bebé?**

Se recomienda que de 10 a 15 min es el tiempo necesario para la succión del bebé en cada en cada pecho.

Así mismo es recomendable que la lactancia debe ser a libre demanda para satisfacer los requerimientos del día y mantener la producción de leche



La posición es importante puesto que si no es la correcta, el recién nacido no va a succionar la cantidad de leche que necesita.

### **Acoplamiento Boca – Pecho**

La colocación del niño debe ser colocado frente al seno materno, en donde la boca del niño debe ser apegada al pecho, no debe existir extensiones ni flexiones bruscas, la nariz no debe estar aplastada contra la mama.

Con una mano sujetar el pecho en forma de C, cogiendo el seno desde la base con la finalidad de que los labios deben estar abiertos acoplándose al contorno de la aréola, esto permitirá la estimulación en la zona de los senos lactíferos

La madre podrá verificar que la succión del bebé es efectiva si observa:

- Las mejillas se redondean.
- La deglución es visible y audible.

#### **✓ Posición sentada (o posición de cuna)**

La madre coloca al bebé con el tronco enfrenteado y pegado a ella. La madre lo sujeta con la mano en su espalda, apoyando la cabeza en el antebrazo, pero no muy cerca del codo para que el cuello no se flexione, lo que dificultaría el agarre. Con la otra mano dirige el pecho hacia la boca del bebé y en el momento en que éste la abre, lo acerca con suavidad al pecho.

#### **✓ Posición acostada**

La madre se sienta acostada de lado, con el bebé también de lado, con su cuerpo enfrenteado y pegado al cuerpo de la madre. Cuando el bebé abra la boca, la madre puede acercarlo al pecho empujándolo por la espalda, con suavidad, para facilitar el agarre.

#### **✓ Posición crianza biológica**

La madre se coloca recostada (entre 15 y 65°) boca arriba y el bebé boca abajo, en contacto piel con piel con el cuerpo de la madre. Esta postura permite al bebé desarrollar los reflejos de gateo y búsqueda.

**IV SESIÓN: EXTRACCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE LA LECHE****Hora de inicio:** 9: 05 am**Hora de finalización:** 9:15 a.m.**Lugar:** Centro de Salud Huaura**N° de participantes:** 2 grupos de 10 madres**Responsable:** Andrea Araujo Caballero

Alicia Cotrina Pajuelo

**Tiempo programado:** 10 min.

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>RECURSOS METODOS</b>
Exposición sobre la Lactancia Materna Exclusiva y Almacenamiento: Lluvia de ideas Preguntas del tema	Brindar conocimiento y capacitación a las madres de familia acerca de las técnicas de extracción y almacenamiento de la Leche Materna	Ponencia sobre la LME Rotafolio Material didáctico Dialogo

**TEMA:** Técnicas de extracción y almacenamiento adecuado de la Leche Materna**Extracción de la Leche Materna**

Hay muchas situaciones en las cuales la extracción de leche materna es útil e importante para permitir que la madre inicie la lactancia o la continúe

- ✓ Dejarle la leche materna al bebé cuando su madre debe ir a trabajar.
- ✓ Hospitalización de la madre o el hijo
- ✓ Heridas muy dolorosas en el pezón

Extracción manual:

Una de las técnicas más utilizadas es la técnica de Marmet; en donde cuenta con los siguientes pasos.

- Colocar el pulgar y los dedos índices y medio formando una "C" a unos 3 o 4 cm por detrás del pezón.
- Se coge desde la base.
- Con movimientos delicados tipo rodillo se deben girar los dedos y el pulgar hacia el pezón.
- Se debe realizar el mismo proceso en ambos pechos, tener en cuenta que el volumen de leche disminuye conforme la extracción. Se realiza la extracción hasta darse cuenta que el flujo de leche se haga más lento.
- Evita presionar de forma brusca

**Técnicas de almacenamiento:**

El almacenamiento del calostro se da a temperatura ambiente lo cual comprende de 27 a 32 °C; de 12 a 24 horas.

El almacenamiento de la leche madura se da a temperatura ambiente de 15 °C, puede ser almacenada por 24 horas; de 19 – 22 °C, por 10 horas y de 25 °C, de 4 a 8 horas.

Así mismo si es refrigerada de 0 y 4 °C, puede ser almacenada de 5 a 8 días.

Si es almacenada en un congelador dentro de la misma refrigeradora, tiene una duración de 2 semanas.

- Se debe tener presente que toda leche que es almacenada al retirarla se debe ser descongelada y calentarla con agua tibia en baño maría
- No es recomendable hervir la leche ni calentarla en microondas ya que se destruyen algunas de sus propiedades y puede quemar la boca del bebé
- El descongelamiento de la leche materna se realizará baño maría

**V SESION: EVALUACIÓN DEL POST - TEST****Hora de inicio:** 9: 15 am**Hora de finalización:** 9:30 a.m.**Lugar:** Centro de Salud Huaura**Nº de participantes:** 2 grupos de 10 madres**Responsable:** Andrea Araujo Caballero

Alicia Cotrina Pajuelo

**Tiempo programado:** 15 min.

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>RECURSOS METODOS</b>
<b>Explicación del post - test</b>	Evaluar los conocimientos y prácticas de las madres de familia luego de la	<b>Dialogo</b>
<b>Evaluación del Post-test</b>	intervención educativa	<b>Hojas de post-test</b>
<b>Despedida y compartir</b>	sobre la Lactancia Materna	Sorpresa

## SIGNOS DE BUENA POSICIÓN

- La cabeza y el cuerpo del bebe están en línea recta
- La cara del bebe mira hacia el pecho
- La madre mantiene el cuerpo del bebe cerca de ella.
- Si él bebé es un recién nacido, la madre lo envuelve en un brazo. No lo sujeta solamente de la nuca y los hombros.

### 1) SOPORTE ADECUADO DE PECHO:

Mano en forma de "C", dedo pulgar por encima y los 4 dedos restantes por debajo del seno



**AGARRE:** Nariz tocando el pecho, pezón más areola dentro de la boca, mentón pegado al pecho, labio evertido.



## SIGNOS DE BUEN AGARRE

- El mentón y la nariz del bebé están cerca del pecho de la madre.
- Los labios del bebé están evertidos, sobretodo el inferior bien doblado hacia abajo.
- La boca del bebé está bien abierta.
- Se observa más areola por encima de la boca del bebé que por debajo (agarre asimétrico).

### 2) FRECUENCIA Y DURACION DE LACTADA:



- 3) FINALIZACIÓN DE LACTADA:** El bebé soltará el pecho por si solo. Se le hará eructar dando palmaditas en la espalda.



UNIVERSIDAD  
NACIONAL JOSÉ



FAUSTINO SANCHEZ CARRIÓN

ESCUELA PROFESIONAL ENFERMERÍA

### PROGRAMA EDUCATIVO



**“DALE PECHO, DALE**

LA LACTANCIA MATERNA  
**ES AMOR**  
CONVERTIDO EN ALIMENTO



## LACTANCIA MATERNA

Es el alimento ideal para tu bebé.  
Contiene todos los nutrientes que necesita para su crecimiento y desarrollo, así como las sustancias que lo protegen contra infecciones y alergias

¿Cuánto tiempo debe de lactar mi bebé?

De 10 a 15 min cada pecho



### TIPOS DE LECHE:

#### Calostro

- 2-4 días postparto
- Amarillento y espeso

#### Leche de transición

- 5-15 día de la lactancia
- Opalescente, azulosa

#### Leche madura

- A partir de día 15
- Blanquecina y oleosa



## BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

### PARA EL BEBE:



Niñas y niños más inteligentes



Contribuye al desarrollo del habla



Fortalece el lazo madre - bebé



Protege contra la anemia



Disminuye enfermedades crónicas y obesidad



Reduce el riesgo de infecciones y alergias

### PARA LA MAMÁ:

1. La lactancia materna acelera la recuperación de la mamá.
2. Menor riesgo de hipertensión y depresión postparto.
3. Disminuye el riesgo de cáncer de ovario y mama.
4. Ayuda a la mineralización de los huesos.
5. Ahorro económico en la familia.



## TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO

Proceso fisiológico en donde la madre entrega al bebe la leche en el momento de la succión

### ELEMENTOS:

#### 4) POSICIÓN DE LA MADRE:

- **SENTADA**



- **ACOSTADA**





**ANEXO 07**

**PUNTAJE DE EVALUACION DE CONOCIMIENTO ANTES DEL PROGRAMA EDUCATIVO TRABAJADO EN EXCEL 2016**

base de datos excell AC - Excel andrea15.97.02@gmail.com

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer? Compartir

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición

T10 =SUMA(O10:S10)

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X
3	SUJETO	CONO_1	CONO_2	CONO_3	CONO_4	CONO_5		CONO_6	CONO_7	CONO_8	CONO_9	CONO_10	CONO_11		CONO_12	CONO_13	CONO_14		BENEFICIO	AMAMANTAMEN	EXTRACCIO	TOTAL	CALIFICA	
4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	BAJO
5	2	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	2	1	1	1	4	MEDIO
6	3	0	1	1	0	1	3	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	4	1	2	7	7	ALTO
7	4	1	0	1	0	0	2	1	0	0	1	0	0	2	0	1	0	1	2	2	2	1	5	MEDIO
8	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	4	0	2	6	6	ALTO
9	6	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	2	1	1	2	4	4	MEDIO
10	7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	0	0	1	2	2	2	1	3	MEDIO
11	8	1	0	0	1	0	2	1	1	0	0	0	0	2	0	1	0	1	2	2	2	1	5	MEDIO
12	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	2	0	2	2	MEDIO
13	10	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	3	1	1	3	5	5	MEDIO
14	11	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	2	4	1	2	7	7	ALTO
15	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	BAJO
16	13	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	2	1	1	1	3	6	2	3	11	11	ALTO
17	14	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	4	1	2	7	7	ALTO
18	15	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	3	3	MEDIO
19	16	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	1	1	0	2	1	2	2	5	5	MEDIO
20	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	2	0	2	2	MEDIO
21	18	0	0	1	0	1	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	2	1	1	4	4	MEDIO
22	19	1	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2	1	1	4	4	MEDIO
23	20	0	1	0	1	0	2	1	0	1	0	1	0	3	0	1	1	2	4	3	2	9	9	ALTO
24	21	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	1	1	2	4	4	MEDIO
25	22	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	3	1	0	0	1	2	3	2	7	7	ALTO
26	23	1	0	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	2	1	1	4	4	MEDIO
27	24	1	1	1	1	1	5	1	0	1	0	0	1	3	1	1	0	2	4	3	2	9	9	ALTO
28	25	0	1	0	1	0	2	0	0	0	1	0	1	2	0	0	1	1	2	2	1	5	5	MEDIO
29	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	3	6	2	3	11	11	ALTO
30	27	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3	3	MEDIO
31	28	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	2	0	2	2	MEDIO
32	29	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	1	1	2	4	4	MEDIO
33	30	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	BAJO

CODIGO CON.PRE CON.POST PRAC.PRE PRAC.POST PUNTAJE.CONO PUNTAJE.PRAC

ANEXO 08

PUNTAJE DE EVALUACION DE CONOCIMIENTO DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO TRABAJADO EN EXCEL

2016

base de datos excell AC - Excel andrea15.97.02@gmail.com

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer? Compartir

Calibri 11 Fuente Ajustar texto General

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda

Insertar Eliminar Formato Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

G35

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
1																									
2	SUJETO	CONO_1	CONO_2	CONO_3	CONO_4	CONO_5		CONO_6	CONO_7	CONO_8	CONO_9	CONO_10	CONO_11		CONO_12	CONO_13	CONO_14		BENEFICIOS	AMAMANTAMIENTO	EXTRACCION	TOTAL	CALIFICACION		
3	1	0	1	1	1	0	3	1	1	1	1	1	1	6	0	1	1	2	3	6	2	11	MEDIO		
4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	6	0	0	1	1	5	6	1	12	ALTO		
5	3	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	3	4	6	3	13	ALTO		
6	4	1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	3	3	6	3	12	ALTO		
7	5	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	1	6	1	0	1	2	4	6	2	12	ALTO		
8	6	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	1	5	1	1	1	3	5	5	3	13	ALTO		
9	7	1	0	1	1	1	4	1	1	1	0	0	1	4	1	0	1	2	4	4	2	10	BAJO		
10	8	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	3	4	6	3	13	ALTO		
11	9	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	0	1	4	1	1	1	3	5	4	3	12	ALTO		
12	10	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	0	0	4	1	1	1	3	4	4	3	11	MEDIO		
13	11	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	3	4	6	3	13	ALTO		
14	12	1	1	1	0	1	4	1	1	1	0	1	1	5	1	1	1	3	4	5	3	12	ALTO		
15	13	1	0	1	0	1	3	1	1	1	0	1	0	4	1	1	1	3	3	4	3	10	BAJO		
16	14	1	0	1	1	1	4	1	1	0	0	1	1	4	1	1	1	3	4	4	3	11	MEDIO		
17	15	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	6	0	1	1	2	5	6	2	13	ALTO		
18	16	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	1	5	0	1	1	2	5	5	2	12	ALTO		
19	17	1	1	1	0	1	4	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	3	4	4	3	11	MEDIO		
20	18	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	1	5	0	1	1	2	5	5	2	12	ALTO		
21	19	1	1	1	0	1	4	1	1	1	0	1	1	5	0	1	0	1	4	5	1	10	BAJO		
22	20	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	3	5	6	3	14	ALTO		
23	23	1	1	1	1	0	4	1	1	1	0	1	1	5	0	1	1	2	4	5	2	11	MEDIO		
24	22	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	3	4	6	3	13	ALTO		
25	23	0	1	1	1	1	4	1	1	1	0	1	1	5	1	1	1	3	4	4	3	11	MEDIO		
26	24	1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	1	1	6	0	0	1	1	3	6	1	10	BAJO		
27	25	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	0	1	5	1	0	1	2	4	5	2	11	MEDIO		
28	26	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	3	5	6	3	14	BAJO		
29	27	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	3	5	6	3	14	ALTO		
30	28	0	1	1	1	0	3	1	1	1	0	1	1	5	1	1	1	3	3	5	3	11	MEDIO		
31	29	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	5	1	0	1	2	5	5	2	12	ALTO		
32	30	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	1	6	0	1	0	1	4	6	1	11	MEDIO		
33																									
34																									
35																									
36																									

CODIGO CON.PRE CON.POST PRAC.PRE PRAC.POST PUNTAJE.CONO PUNTAJE.PRAC

ANEXO 09

PUNTAJE DE EVALUACION DE PRÁCTICA ANTES DEL PROGRAMA EDUCATIVO TRABAJADO EN EXCEL 2016

base de datos excell AC - Excel andrea15.97.02@gmail.com

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer? Compartir

Times New Román 11 A A Ajustar texto General

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Edición

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA
1																											
2	SUJETO	PRACT_1	PRACT_2	PRACT_3	PRACT_4	PRACT_5	PRACT_6	PRACT_7	PRACT_8	PRACT_9	PRACT_10		PRACT_11	PRACT_12	PRACT_13	PRACT_14	PRACT_15	PRACT_16	PRACT_17	PRACT_18		AMAMANTAMIE	EXTRACCION	PUNTAJE	CALIFICACION		
3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0		1	0	1	INADECUADO	
4	2	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0		5	0	5	INADECUADO	
5	3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	6	0	0	1	1	0	1	1	1	0		6	5	11	ADECUADAS	
6	4	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0		4	0	4	INADECUADO	
7	5	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0		2	0	2	INADECUADO	
8	6	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0		4	0	4	INADECUADO	
9	7	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0		2	0	2	INADECUADO	
10	8	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0		3	0	3	INADECUADO	
11	9	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	6	0	0	1	1	1	0	1	0	4		6	4	10	ADECUADAS	
12	10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0	0	1	1	0	0	1	1	4		8	4	12	ADECUADAS	
13	11	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0		2	0	2	INADECUADO	
14	12	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1		3	1	4	INADECUADO	
15	13	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0		3	0	3	INADECUADO	
16	14	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1		3	1	4	INADECUADO	
17	15	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	5	0	1	1	1	1	1	0	0	5		5	5	10	ADECUADAS	
18	16	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7	0	0	1	1	1	0	0	0	3		7	3	10	ADECUADAS	
19	17	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0		2	0	2	INADECUADO	
20	18	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0		1	0	1	INADECUADO	
21	19	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0		2	0	2	INADECUADO	
22	20	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	1	0	1	1	0	0	0	1	4		7	4	11	ADECUADAS	
23	21	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0		2	0	2	INADECUADO	
24	22	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0		1	0	1	INADECUADO	
25	23	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0		3	0	3	INADECUADO	
26	24	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	0	1	1	0	1	1	1	1	6		6	6	12	ADECUADAS	
27	25	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0		2	0	2	INADECUADO	
28	26	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	7	0	1	1	0	1	1	0	1	5		7	5	12	ADECUADAS	
29	27	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0		2	0	2	INADECUADO	
30	28	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0		1	0	1	INADECUADO	
31	29	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0	0	0	1	1	1	0	0	3		9	3	12	ADECUADAS	
32	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0		1	0	1	INADECUADO	
33																											
34																											
35																											
36																											
37																											
38																											

CODIGO CON.PRE CON.POST PRAC.PRE PRAC.POST PUNTAJE.CONO PUNTAJE.PRAC

ANEXO 10

PUNTAJE DE EVALUACION DE PRACTICA DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO TRABAJADO EN EXCEL 2016

base de datos excell AC - Excel andrea15.97.02@gmail.com

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer? Compartir

Calibri 11 A<sup>+</sup> A<sup>-</sup> N K S Ajustar texto General

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda

Insertar Eliminar Formato Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

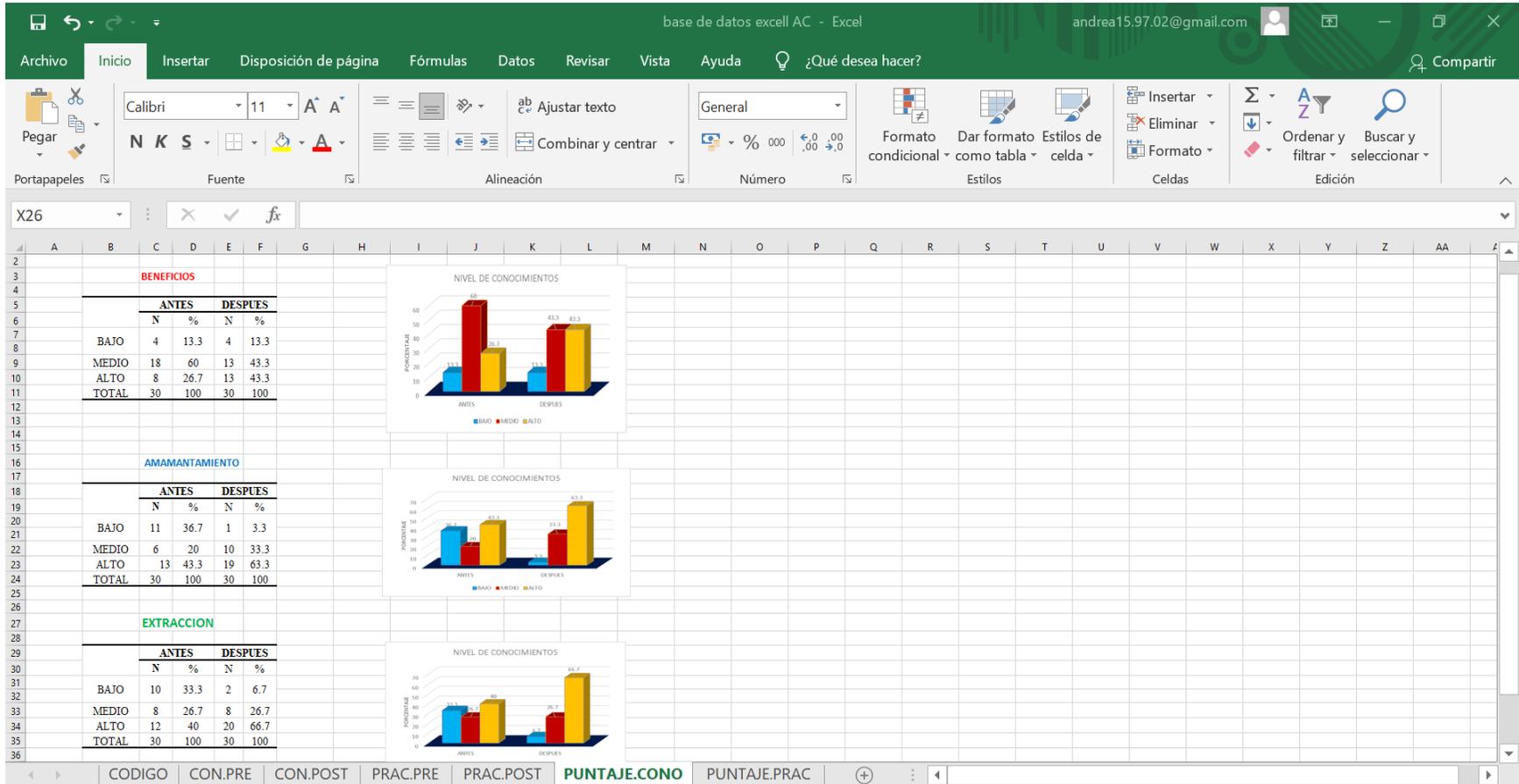
Z37

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
1																										
2																										
3	SUJETO	PRACT_1	PRACT_2	PRACT_3	PRACT_4	PRACT_5	PRACT_6	PRACT_7	PRACT_8	PRACT_9	PRACT_10		PRACT_11	PRACT_12	PRACT_13	PRACT_14	PRACT_15	PRACT_16	PRACT_17	PRACT_18		AMAMANTAMIE	EXTRACCION	PUNTAJE	CALIFICACION	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	0	1	1	1	1	1	7		10	7	17	ADECUADO
5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	8		9	8	17	ADECUADO
6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	8		10	8	18	ADECUADO
7	4	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	8		8	8	16	ADECUADO
8	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1	1	0	1	1	1	1	1	7		9	7	16	ADECUADO
9	6	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	1	1	1	1	1	1	8		11	8	19	ADECUADO
10	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	0	1	1	1	1	1	7		10	7	17	ADECUADO
11	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1	1	1	1	1	1	1	1	8		9	8	17	ADECUADO
12	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	8		10	8	18	ADECUADO
13	10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	8		9	8	17	ADECUADO
14	11	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	8		8	8	16	ADECUADO
15	12	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	7	1	1	0	1	1	1	1	1	7		7	7	14	ADECUADO
16	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	8		10	8	18	ADECUADO
17	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	8		10	8	18	ADECUADO
18	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	0	0	1	1	1	1	6		10	6	16	ADECUADO
19	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	0	1	1	1	1	1	7		10	7	17	ADECUADO
20	17	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	8		10	8	18	ADECUADO
21	18	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	8		9	8	17	ADECUADO
22	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	8		10	8	18	ADECUADO
23	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	8		10	8	18	ADECUADO
24	21	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	8		9	8	17	ADECUADO
25	22	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	1	1	0	1	1	1	1	1	7		8	7	15	ADECUADO
26	23	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	1	1	0	1	1	1	1	1	7		9	7	16	ADECUADO
27	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	8		10	8	18	ADECUADO
28	25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	8		10	8	18	ADECUADO
29	26	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	8		8	8	16	ADECUADO
30	27	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	0	1	1	1	1	1	7		9	7	16	ADECUADO
31	28	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	8		9	8	17	ADECUADO
32	29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	8		10	8	18	ADECUADO
33	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	8		10	8	18	ADECUADO
34																										
35																										
36																										
37																										
38																										

CODIGO CON.PRE CON.POST PRAC.PRE PRAC.POST PUNTAJE.CONO PUNTAJE.PRAC

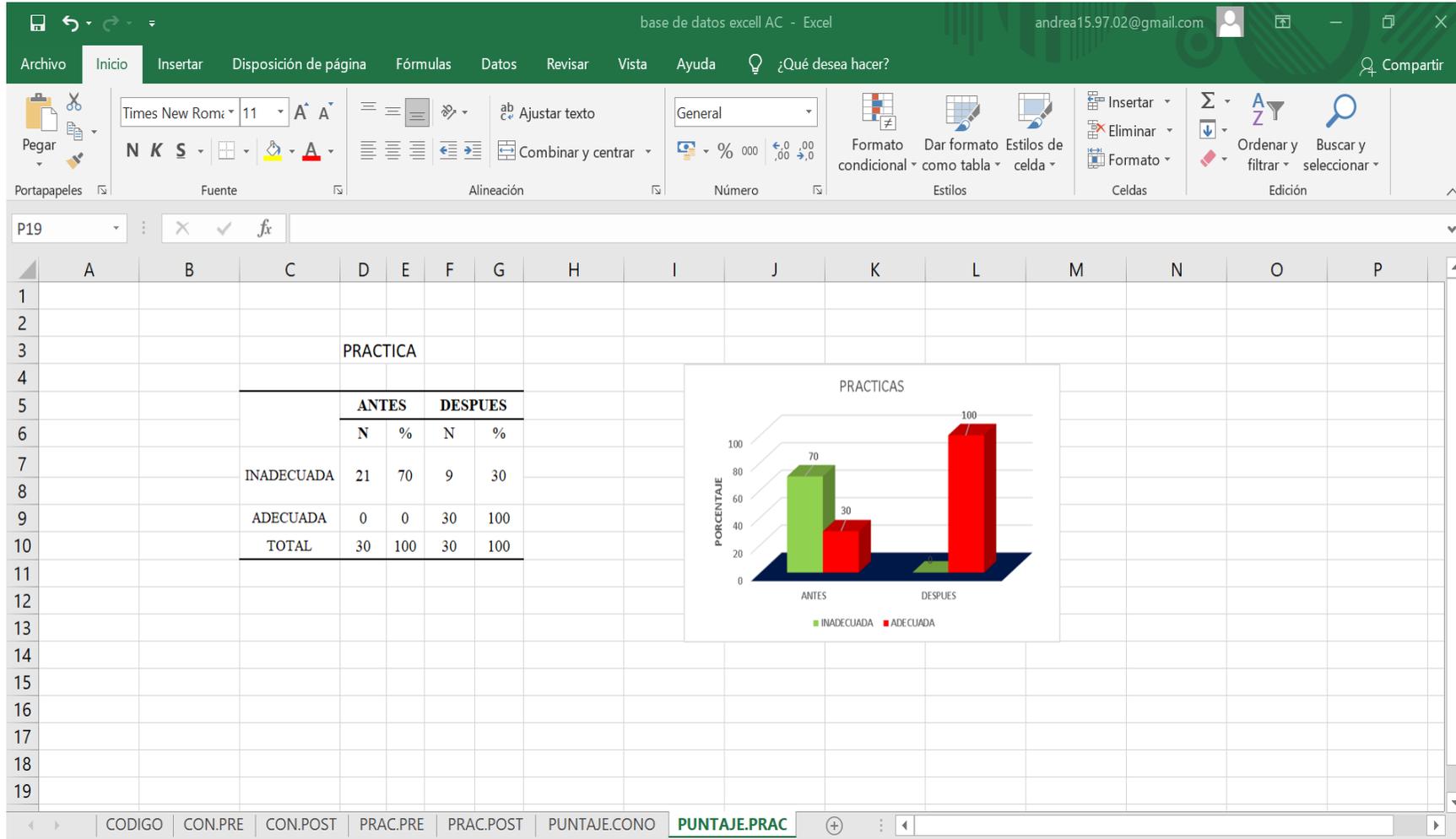
ANEXO 11

GRAFICOS DE CONOCIMIENTO ANTES Y DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO TRABAJADO EN EXCEL 2016



**ANEXO 12**

**GRAFICOS DE PRACTICA ANTES Y DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO TRABAJADO EN EXCEL 2016**



## ANEXO 13

## ENCUESTA DE CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE LACTANCIA MATERNA TRABAJADA EN SPSS STATISTICS 22

Base\_Dato\_Tesis.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	encuesta	Numérico	8	0	Encuesta	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	edad	Numérico	8	0	Edad	{1, 12 - 18}...	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
3	procede	Numérico	8	0	Procedencia	{1, Costa}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	grado	Numérico	8	0	Grado de instru...	{1, Primaria}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	ocupa	Numérico	8	0	Ocupacion	{1, Ama de ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	estado	Numérico	8	0	Estado civil	{1, Soltera}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	religion	Numérico	8	0	Religion	{1, Catolico}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	pre1	Numérico	8	0	pre1	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9	pre2	Numérico	8	0	pre2	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
10	pre3	Numérico	8	0	pre3	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
11	pre4	Numérico	8	0	pre4	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
12	pre5	Numérico	8	0	pre5	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
13	pre6	Numérico	8	0	pre6	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
14	pre7	Numérico	8	0	pre7	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
15	pre8	Numérico	8	0	pre8	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
16	pre9	Numérico	8	0	pre9	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
17	pre10	Numérico	8	0	pre10	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
18	pre11	Numérico	8	0	pre11	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
19	pre12	Numérico	8	0	pre12	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
20	pre13	Numérico	8	0	pre13	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
21	pre14	Numérico	8	0	pre14	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
22	praA1	Numérico	8	0	pra1	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
23	praA2	Numérico	8	0	pra2	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
24	praA3	Numérico	8	0	pra3	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

Base\_Dato\_Tesis.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
25	praA4	Numérico	8	0	pra4	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
26	praA5	Numérico	8	0	pra5	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
27	praA6	Numérico	8	0	pra6	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
28	praA7	Numérico	8	0	pra7	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
29	praA8	Numérico	8	0	pra8	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
30	praA9	Numérico	8	0	pra9	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
31	praA10	Numérico	8	0	pra10	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
32	praA11	Numérico	8	0	pra11	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
33	praA12	Numérico	8	0	pra12	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
34	praA13	Numérico	8	0	pra13	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
35	praA14	Numérico	8	0	pra14	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
36	praA15	Numérico	8	0	pra15	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
37	praA16	Numérico	8	0	pra16	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
38	praA17	Numérico	8	0	pra17	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
39	praA18	Numérico	8	0	pra18	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
40	post1	Numérico	8	0	post1	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
41	post2	Numérico	8	0	post2	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
42	post3	Numérico	8	0	post3	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
43	post4	Numérico	8	0	post4	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
44	post5	Numérico	8	0	post5	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
45	post6	Numérico	8	0	post6	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
46	post7	Numérico	8	0	post7	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
47	post8	Numérico	8	0	post8	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
48	post9	Numérico	8	0	post9	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

Base\_Dato\_Tesis.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

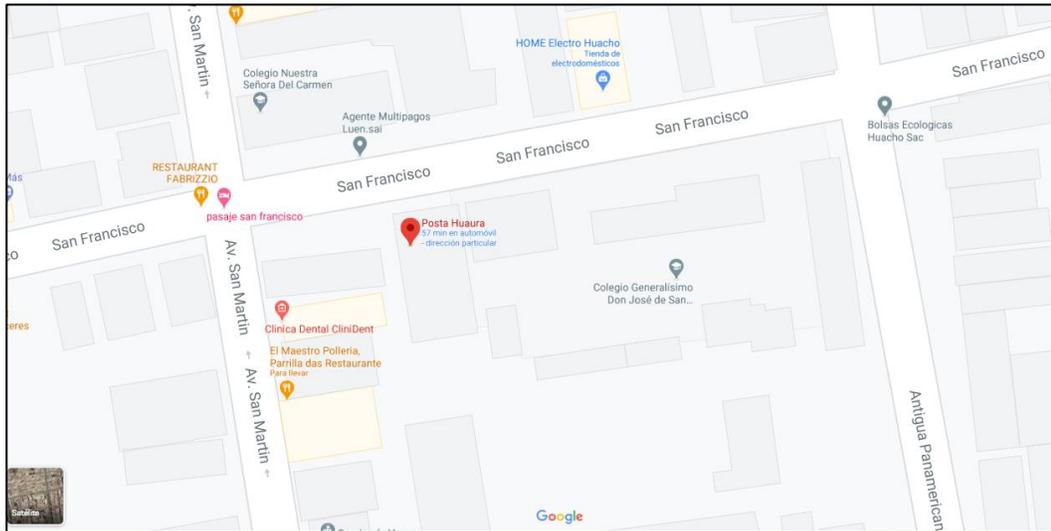
Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
49	post10	Numérico	8	0	post10	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
50	post11	Numérico	8	0	post11	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
51	post12	Numérico	8	0	post12	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
52	post13	Numérico	8	0	post13	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
53	post14	Numérico	8	0	post14	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
54	praD1	Numérico	8	0	praD1	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
55	praD2	Numérico	8	0	praD2	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
56	praD3	Numérico	8	0	praD3	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
57	praD4	Numérico	8	0	praD4	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
58	praD5	Numérico	8	0	praD5	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
59	praD6	Numérico	8	0	praD6	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
60	praD7	Numérico	8	0	praD7	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
61	praD8	Numérico	8	0	praD8	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
62	praD9	Numérico	8	0	praD9	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
63	praD10	Numérico	8	0	praD10	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
64	praD11	Numérico	8	0	praD11	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
65	praD12	Numérico	8	0	praD12	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
66	praD13	Numérico	8	0	praD13	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
67	praD14	Numérico	8	0	praD14	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
68	praD15	Numérico	8	0	praD15	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
69	praD16	Numérico	8	0	praD16	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
70	praD17	Numérico	8	0	praD17	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
71	praD18	Numérico	8	0	praD18	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
72											
73											

Vista de datos Vista de variables

## ANEXO 14

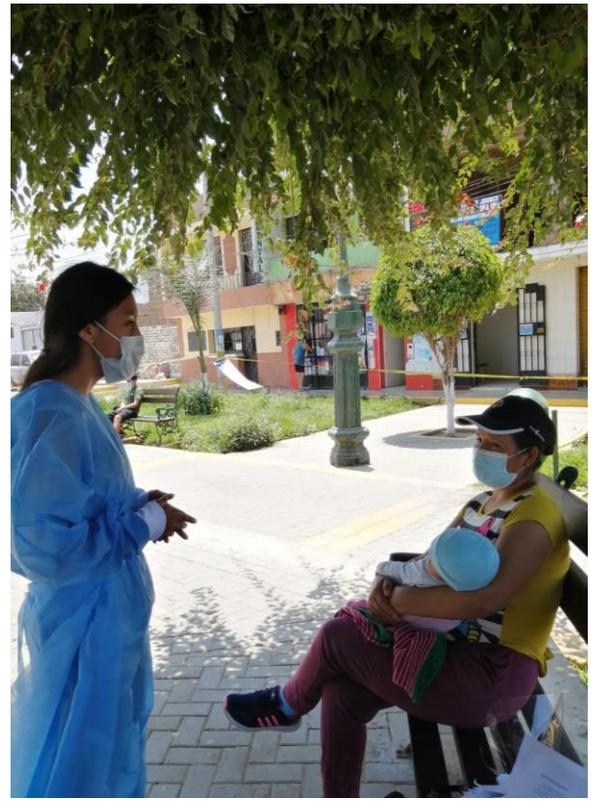
### Ubicación Geográfica



## ANEXO 15

### Evidencia Fotográficas





## ANEXO 16

## SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA RECOLECCION DE DATOS

CARGO



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Huacho, 25 de enero 2021

**CARTA N°0034-2021-UGyT/FMH-UNJFSC-MSTFIC-2020-II**

Dra. Pilar Mónica Aguirre Morales  
Medico Jefe Centro de Salud Huaura  
Presente. -



Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y expresarle que la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el contexto de la pandemia está desarrollando "Modalidad Tesis con Fortalecimiento en Investigación Científica",

Los tesisas: Araujo Caballero, Andrea Alexandra con DNI 76153491 y Cotrina Pajuelo, Alicia Paulina con DNI 71777590 desarrollan el siguiente trabajo titulado: "EFECTO DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN EL CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD, HUAURA 2020 - 2021"

Por lo que solicitamos a Ud. se les concedan facilidades para realizar su prueba piloto en el Centro de Salud que usted dirige, consideramos que la investigación es nuestra mejor arma para mejorar la calidad de vida de las personas.

Agradeciendo la atención al presente, así como su contribución en la Investigación y apoyo para exponer la realidad socio sanitaria de nuestra región, quedo de usted.

Atentamente



MMH/irms  
C.c.: Archivo

Asimismo, Declaro conocer la Directiva N° 001-2020-UPyR (R.R. 0001-2020-UNJFSC) sobre Uso del Servicio de Correo electrónico Institucional y las Disposiciones dadas sobre Envío Virtual, Recepción y Trámite de Documentos, por lo que AUTORIZO a mi NOTIFIQUE o remita cualquier información sobre el presente documento o expediente al correo electrónico institucional: [pyt@medicina@unjfsc.edu.pe](mailto:pyt@medicina@unjfsc.edu.pe); comprometiéndome a revisar diariamente el contenido de las bandejas de entrada de dicho correo institucional y en el acto enviar LA CONFIRMACIÓN de RECIBIDO CONFORME.

## ANEXO 17

## CONSTANCIA DE EJECUCION DE TESIS



## CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE TESIS

Por medio de la presente dejamos constancia que las bachilleres en enfermería ARAUJO CABALLERO ANDREA identificado con DNI N° 76153491, y COTRINA PAJUELO, ALICIA identificado con DNI N° 71777590 de la UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION, han realizado su ejecución de sus tesis "PROGRAMA EDUCATIVO EN EL CONOCIMIENTO Y PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES, EN EL CENTRO DE SALUD HUAURA", en nuestra sala de espera en madres que acuden al consultorio CRED desde el mes de enero hasta el 20 de febrero del 2021.

Las enfermeras con grado de bachiller realizaron su ejecución a completa satisfacción mostrando en todo momento capacidad, eficiencia, responsabilidad, puntualidad y buena información académicas.

Se otorga la siguiente constancia para los fines que el interesado considere conveniente.

Huaura, 20 de febrero del 2021



**Asesor y miembros del Jurado**



---

**Mg Cirila Margot Aguirre Ortiz**

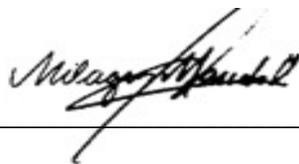
**Asesora**



---

**Mg Olga Benicia Cáceres Estrada**

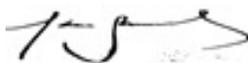
**PRESIDENTA**



---

**Lic. Milagro del Pilar Marcelo Herrero**

**SECRETARIA**



---

**Mg. Carmen Ramírez Ruiz**

**VOCAL**