

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN EL
CONOCIMIENTO DE MADRES DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL**

SOCORRO, 2020-2021

AUTORAS:

Bach. Enf. CARREÑO ROMERO, YAMIRA CAROLINA

Bach. Enf. FLORES ALOR, LESLIE PILAR

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

ASESORA:

Mg. AGUIRRE ORTIZ, Cirila Margot

HUACHO-PERÚ

2021

**“INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
EN EL CONOCIMIENTO DE MADRES DEL CENTRO DE SALUD MATERNO
INFANTIL SOCORRO, 2020-2021”**

Bach. Enf. CARREÑO ROMERO, YAMIRA CAROLINA

Bach. Enf. FLORES ALOR, LESLIE PILAR

TESIS DE PREGRADO

ASESORA: Mg. AGUIRRE ORTIZ, Cirila Margot

MIEMBROS DE JURADO:

Lic. Yulissa Novali Collantes Vílchez

Lic. Cristina Bernardina Mendoza Virú

Lic. Kethy Ingrid Huavil Quinteros

2021

DEDICATORIA

A Dios: Por permitirme seguir cumpliendo cada meta trazada en mi vida, y gracias a la fé que me permite seguir creyendo en su amor.

A mis padres e hijo: Por siempre darme las fuerzas y aliento a seguir adelante, por no permitir que me rinda a pesar de las dificultades que se haya presentado durante mi carrera profesional, por todo

Leslie Pilar Flores Alor

A Dios: Por guiar mi camino para poder lograr mis objetivos.

A mi madre: Que me ha formado con buenos valores, has sido la persona que siempre estuvo a mi lado apoyándome en todos estos años para poder culminar mi carrera, siempre brindándome su apoyo incondicional y dándome la mano para no caer, mi tesis es un logro más que cumplo y sin lugar a dudas es solo gracias a ti. Te amo mucha madre mía.

A mi hijo: Aun estas en mi vientre, pero has sido el motor y motivo para superarme, sentir tus pataditas dentro de mi me hace sentir una felicidad inmensa.

A nuestra asesora: Por guiar el camino a nuestra investigación y brindarnos su tiempo para reforzarnos con sus conocimientos.

Yamira Carolina Carreño Romero

AGRADECIMIENTO

Tenemos a bien agradecer en primer lugar a nuestra asesora M(a) Cirila Margot Aguirre Ortiz, por el apoyo incondicional que nos brindó desde el primer momento, la transmisión de conocimiento y guiarnos en el proceso de la realización de nuestra tesis, por brindarnos su tiempo, paciencia y motivación para continuar día a día.

Al director del Centro de Salud Materno Infantil Socorro, Dr. Montes Viru Ricardo que nos abrió las puertas de su institución para poder llevar a cabo nuestra intervención educativa y nos dio la facilidad de poder llevar a cabo nuestra investigación.

A las madres que acuden al Centro de Salud que aceptaron participar de nuestra investigación y aceptaron escuchar nuestra sesión educativa, sabemos el tiempo que les tomó y lo difícil que fue teniendo a sus bebés en brazos.

ÍNDICE

CARATULA	i
TITULO	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	v
INDICE.....	vi
INDICE DE TABLAS	xv
INDICE DE FIGURAS	x
INDICE DE ANEXOS	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	xiv
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1 Problema General	4
1.2.2 Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4 Justificación de la investigación.....	5
1.5 Delimitación del estudio	7
1.6 Viabilidad del estudio	7

CAPITULO II: MARCO TEORICO	9
2.1 Antecedentes de la investigación.....	9
2.1.1 Investigaciones internacionales	9
2.1.2 Investigaciones nacionales	10
2.1.3 Investigaciones locales.....	12
2.2 Bases teóricas	14
2.3 Definición de términos básicos	33
2.4 Hipótesis de la investigación.....	34
2.4.1 Hipótesis general	34
2.4.2 Hipótesis específicas	35
2.5 Operacionalización de variables.....	36
CAPITULO III: METODOLOGÍA	37
3.1 Diseño metodológico	37
3.2 Población y muestra.....	37
3.3 Técnica de recolección de datos	38
3.4 Técnica para el procesamiento de la información	39
CAPITULO IV: RESULTADOS	40
4.1 Análisis de los resultados	41
4.2 Contrastación de hipótesis.....	62
CAPITULO V: DISCUSIÓN	64
5.1 Discusión de los resultados	64
CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	68
6.1 Conclusiones	68

6.2 Recomendaciones	69
REFERENCIAS	70
7.1 Fuentes documentales	72
7.2 Fuentes bibliográficas	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	39
Tabla 2	41
Tabla 3	43
Tabla 4	45
Tabla 5	47
Tabla 6	49
Tabla 7	51
Tabla 8	53
Tabla 9	55
Tabla 10	57
Tabla 11	59

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	40
Figura 2	42
Figura 3	44
Figura 4	46
Figura 5	48
Figura 6	50
Figura 7	52
Figura 8	54
Figura 9	56
Figura 10	58
Figura 11	60

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia	75
Anexo 2. Consentimiento informado.....	78
Anexo 3. Cuestionario	79
Anexo 4. Programa Educativo	84
Anexo 5. Datos en Excel.....	96
Anexo 6. Datos en SPSS.....	100
Anexo 7. Documento de autorización	102
Anexo 8. Constancia de ejecución	103
Anexo 9. Mapa de ubicación.....	104
Anexo 10. Evidencias fotográficas.....	105

RESUMEN

La investigación tuvo como **Objetivo:** Determinar el efecto de la Intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el CC. SS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020-2021. **Método:** Prospectivo de corte longitudinal, enfoque cuantitativo, explicativo y cuasi experimental. La población estuvo conformada por un total de 30 madres, no se utilizó una muestra puesto que se utilizó toda la población, el instrumento para la recolección de datos fue el cuestionario. En los **Resultados** con respecto al conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre lactancia materna exclusiva encuestadas antes y después de la intervención educativa, se obtuvo que el 36.7% tenía un nivel de conocimiento medio y alto coincidiendo en sus resultados y un nivel de conocimiento bajo en un 26.6%. en el pre test; éste último se incrementó a un 46.7% de madres con un nivel de conocimiento alto en el post test, siendo la diferencia estadísticamente significativa ($P= 0.000$). **Conclusión:** la intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva tuvo diferencia significativa entre las medias del antes y después.

PALABRAS CLAVES: Intervención educativa, conocimiento, lactancia materna exclusiva

ABSTRACT

The objective of the research was: To determine the effect of the educational intervention on the level of knowledge about exclusive breastfeeding in mothers of children under 6 months of age in the CC. SS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020-2021. Method: Prospective longitudinal section, quantitative, explanatory and quasi-experimental approach. The population consisted of a total of 30 mothers, a sample was not used since the entire population was used, the instrument for data collection was the questionnaire. In the Results regarding the knowledge of mothers of children under 6 months about exclusive breastfeeding surveyed before and after the educational intervention, it was obtained that 36.7% had a medium and high level of knowledge, coinciding in their results and a level knowledge low by 26.6%. in the pre test; the latter increased to 46.7% of mothers with a high level of knowledge in the post test, the difference being statistically significant ($P = 0.000$). Conclusion: the educational intervention on exclusive breastfeeding had a significant difference between the before and after means.

KEY WORDS: Educational intervention, knowledge, exclusive breastfeeding

INTRODUCCIÓN

La investigación realizada tiene por motivo dar a conocer el conocimiento que tienen las madres sobre lactancia materna exclusiva, este es muy importante ya que ofrece los nutrientes necesarios para que el niño tenga buena salud, además crea un lazo afectivo, emocional y psicológico entre el hijo y la madre, a su vez las prácticas de amamantamiento de las madres hacia sus niños proporcionan una adecuada alimentación, protegiéndolo de enfermedades.

El amamantamiento es importante para el lactante en el primer semestre de vida ya que crea un vínculo afectivo madre e hijo, es por eso que la madre debe de adquirir conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna, de amamantar a su hijo, para poder satisfacer sus necesidades biológicas, inmunológicas y nutritivas del bebé y así pueda lograr un crecimiento y desarrollo adecuado.

La Organización Mundial de la salud (2020), nos indica que la tasa de mortalidad está en una proporción del 45% en niños menores de 5 años, siendo su primordial origen la desnutrición, donde en su mayoría se evidencian en países de ingresos bajos y medios.

Según el reporte que nos brinda la UNICEF y la Organización de la Salud (OMS) en participación con el Colectivo Mundial para la Lactancia Materna, nos dice que no existe ningún país a nivel mundial que realice absolutamente las normas recomendadas para llevar un buena lactancia materna ni una nueva iniciativa para aumentar las tasas mundiales de amamantamiento.

La Tarjeta de Puntuación Mundial para la Lactancia Materna, estimó las prácticas de lactancia materna en 194 países, hallando que un 40% de los niños menores de seis meses reciben correctamente su lactancia materna exclusiva y sólo en 23 países, entre los cuales se registra el Perú, los índices exclusivos de lactancia materna van por encima del 60% (MINSa, 2017).

Es evidente que la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida es sumamente importante y esencial para el niño, donde la madre manifiesta una relación única con su niño favoreciendo la instauración de la lactancia materna y la prolongación de la misma.

El conocimiento es el proceso gradual y progresivo avanzado por el hombre para aprender su universo y efectuarse como especie e individuo. La madre en su proceso de aprendizaje en conexión con la lactancia materna exclusiva va incorporando estos conocimientos paulatinamente en su vida diaria.

La presente investigación está estructurada de acuerdo a los lineamientos presentados por la facultad de Medicina Humana, Escuela de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión:

CAPITULO I: Descripción del planteamiento del problema, en la cual se realiza la descripción de la realidad problemática según la variable de estudio, la formulación del problema, los objetivos tanto generales y específicos, justificación de la investigación, delimitación del estudio y viabilidad del estudio.

CAPITULO II: Presentación del marco teórico, antecedentes relacionados a la investigación, bases teóricas, definiciones conceptuales y la formulación de la hipótesis.

CAPITULO III: Se muestra la metodología, diseño metodológico (población y muestra), operacionalización de variables, técnica de recolección de datos y técnicas para el procesamiento de la investigación.

CAPITULO IV: Presentación de los resultados, tablas, gráficos e interpretación de los resultados.

CAPITULO V: Presentación de la discusión, conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO VI: Se muestran las referencias bibliográficas que fueron utilizadas para la investigación.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Desde que existe la humanidad, la leche materna se ha constituido como la principal fuente de alimentación para el niño por tal motivo es de suma importancia promover la lactancia materna exclusiva para el desarrollo, crecimiento y supervivencia del niño, así como también es beneficioso para la salud y bienestar de la madre, por lo tanto, la lactancia materna debe llevarse a cabo inmediatamente después del nacimiento.

La Organización Mundial de la Salud informa que la lactancia materna tiene una gran variedad de beneficios tanto para la salud binomio niño, madre. La leche materna proporciona todos los alimentos requeridos que el niño necesita durante los primeros seis meses. La lactancia materna cuida y protege al niño de las enfermedades más recurrentes que se dan en la infancia como la diarrea y neumonía, pues cabe recalcar que también brinda beneficios a largo plazo para la salud del niño como padecer de sobrepeso u obesidad durante la infancia y en la madre limita el riesgo de que padezca de sobrepeso. (OMS, 2019).

Según la OMS, nos dice que la lactancia materna exclusiva es indispensable para la buena salud del niño ya que aporta todos los nutrientes necesarios para su crecimiento. La leche materna contiene un 80% de agua en la primera mamada que el bebé consume, por eso si la madre observa que el bebé tiene sed debe amamantarlo para calmarlo, los bebés no requieren de agua adicional, ni de infusiones, así estén en lugares con altas temperaturas; es por eso que la OMS recomienda que todos los niños deben de recibir la lactancia los primeros seis meses de vida. Todas las madres

pueden dar de lactar a sus hijos siempre y cuando tengan una buena información, sistema de atención de salud y sobre todo apoyo familiar. (OMS 2020).

La OMS indica que la tasa de mortalidad está en proporción a un 45% en niños menores de 5 años, siendo su principal problema la desnutrición, donde mayormente existe un énfasis en países de ingresos bajos y medios, por eso es importante iniciar con una buena alimentación desde que nacemos para así poder tener un óptimo desarrollo intelectual y para el crecimiento adecuado (OMS, 2020).

La desnutrición crónica en niños menores de 5 años ha disminuido en el Perú de 28,2% a 13,1% en el período del 2008 y 2016, sin embargo, ésta se mantiene por encima del promedio de Latinoamérica y el Caribe (9,6%), Asia Oriental y el Pacífico (12,2%)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019), informa que en el Perú la cifra nacional de lactancia materna se encuentra en un 69.2%, por otro lado, aún se encuentran regiones donde escasamente se registra el 29%. Según la tarjeta de Puntuación Mundial de la lactancia materna, estimó las prácticas de lactancia materna en 194 estados, donde se hayo que un 40% de los niños menores de seis meses solamente reciben lactancia materna exclusiva y que solo 23 estados, encontrando entre uno de ellos al Perú que sobrepasan el índice en un 60%.

En la región de las Américas encontramos que solo un 54% de recién nacidos son amamantados por su madre en la primera hora de vida y que solo un 38% de lactantes acogen su lactancia materna hasta los primeros seis meses de vida, esto nos da referencia a que las tasas de morbilidad neonatal siguen siendo elevadas por causas que podrían ser prevenibles (OPS, 2019).

En el Perú, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2018), indica que la relación de niños menores de seis meses que reciben su lactancia materna corresponde a un 66.4%,

cifra que indica un aumento del 2,2% respecto al año anterior. También indica que en el Perú aún existen regiones donde se estima la relación más baja con niños menores de 6 meses con Lactancia Materna Exclusiva, como son: Lima Provincia 60.8%, Callao 56.6%, Lima Región 56%, Arequipa 55.6%, Lambayeque 53%, Tumbes 43.8% e Ica con 28.6%. (MINSA, 2019).

El desconocimiento de las madres en cuanto a la lactancia materna exclusiva en los lactantes y sobre todo en menores de 6 meses, se considera una problemática que afecta directamente su bienestar y desarrollo, ya que en su mayoría son madres adolescentes o primerizas que desconocen de la importancia, beneficios y técnicas correctas de amamantamiento. Así mismo lo demuestra un estudio de Avendaño Silva y Medrano, Aunque, quienes según sus resultados reportaron que en su pre test las madres tenían conocimiento regular y en su post test; es decir, luego de la intervención educativa obtuvieron en su mayoría conocimiento bueno (Avendaño Silva & Medrano Auque, 2017).

Durante las prácticas pre profesionales realizadas hemos podido observar que en los Centro de Salud, en el área de Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño, las madres no utilizaban adecuadamente las técnicas de amamantamiento, pues en su gran mayoría desconocían sobre beneficios y la importancia de la leche materna, por lo tanto al realizar el trazado para el monitoreo de peso y talla adecuada en sus carnet, en su gran mayoría los niños tenían peso y talla inadecuada para su edad, consultando a las madres sobre la posible causa ellas respondían “no me sale mucha leche”, “mi bebé cada que empieza a lactar se duerme”, “mi bebé me hizo herida en los pezones y es por eso que prefiero darle fórmula láctea”, esta problemática fue lo que nos llevó a realizar la presente investigación con el fin de fomentar un mejor conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, sus beneficios, técnicas correctas de amamantamiento.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Materno Infantil Socorro, 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 una intervención educativa en el CC. SS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020-2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las técnicas de amamantamiento para la lactancia materna exclusiva en madres antes y después de una intervención educativa en el CC. SS Materno Infantil Socorro, 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 una intervención educativa en el CC. SS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020-2021?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar el efecto de la Intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el CC. SS Materno Infantil Socorro, 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 una intervención educativa en el CC. SS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020-2021.

Identificar el nivel de conocimiento sobre las técnicas de amamantamiento para la lactancia materna que tienen las madres antes y después de una intervención educativa en el CC. SS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020-2021.

Identificar el nivel de conocimiento sobre las técnicas de extracción y almacenamiento de la leche materna que tienen las madres antes y después de una intervención educativa en el CC. SS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020-2021.

1.4 Justificación de Investigación

Conveniencia

Nos permite entender como la intervención produce cambios en el conocimiento de la lactancia materna en las madres de niños menores de seis meses, se debe considerar que el personal de salud debe de promover que la leche materna es el único alimento que puede proporcionarle la madre a su bebé y establece un vínculo afectivo madre e hijo lo cual hace que la madre experimente cambios emocionales y asuma su rol de madre.

Relevancia Social

Nuestro estudio es de alta relevancia social ya que es un problema de salud pública, puesto que aún existen muertes neonatales a causa de la escasa información que tienen las madres sobre la lactancia materna, siendo necesaria una actuación preventiva, nuestro estudio permitirá determinar el conocimiento que tienen las madres de niños menores de seis meses antes y después

de la intervención educativa, esto será medido mediante un cuestionario, para identificar la falta de conocimiento y riesgos asociados al estudio y reforzar conductas preventivas.

Implicancia Prácticas

Con la recolección de los resultados de nuestro estudio se podrán tomar medidas preventivas en las deficiencias localizadas, reforzando así su conocimiento de las madres, brindándoles información sobre la lactancia materna exclusiva, de tal forma que ellas pueden identificar los conocimientos adecuados, con el fin de que opten un brinden una mejor calidad de vida para sus bebés, además también es beneficioso para la sociedad ya que a través del conocimiento nuevo que adquieran mediante la intervención educativa van a poder optar conductas saludables, donde les permitirá tomar medidas adecuadas.

Valor Teórico

Para llevar a cabo nuestra investigación sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, nos enfocamos en la teorías de Ramona Mercer, Adopción del Rol Maternal, la cual ella nos hace una énfasis entre el vínculo madre e hijo, el vínculo familiar y social, ella nos dice que la mujer atraviesa por un proceso para poder ser madres desde el momento en que llevan al niño en su vientre, la madre ya asume su rol materno, nos habla sobre todos los factores que repercuten en este proceso hasta el primer año de vida del niño. Que quiere decir que al convertirse en madre la mujer adopta percepciones respecto a su cambio rutinario, va a brindarle al niño tiempo y cuidados de protección al bebé, la atención del profesional de enfermería debe ir junto con el de la madre ya que va ayudar a que la madre vaya identificando posturas y conductas que dificulten o brindarle aportes de apoyo que contribuyan en este evento fomentando así la adopción del rol maternal.

Utilidad metodológica

Los resultados de nuestra investigación ofrecerán información a los profesionales de enfermería del Centro de Salud Materno Infantil Socorro, sobre el nivel de conocimiento que tienen las madres de niños menores de 6 meses sobre la lactancia materna exclusiva, lo que nos permitirá llevar a cabo estrategias de mejora para la nutrición de los niños, mediante nuestra intervención educativa sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva, técnicas de amamantamiento, extracción y almacenamiento de la leche materna, logrando así el crecimiento del niño.

1.5 Delimitación del estudio

A base de la recolección de datos basados a distintas investigaciones de la situación actual de nuestro país relacionado al tema de lactancia materna exclusiva, y haciendo un análisis de éste, realizaremos un estudio en madres de niños menores de 6 meses en el CC. SS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020-2021.

1.6 Viabilidad del estudio

La investigación tuvo buen acceso de información mediante internet, libros, artículos y folletos. Se tuvo buen recurso humano suficiente para poder obtener nuestra muestra de estudio, la cual fue una población en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Materno Infantil Socorro.

Durante la realización de nuestro estudio no se ocasionará ningún perjuicio al individuo, ni a la comunidad, ni al medio ambiente, se identificará el nivel de conocimiento que tiene cada madre.

La investigación se realizará en un periodo corto, se realizará el procesamiento de los datos, resultado, discusión recomendaciones y conclusiones, el tiempo de los encuestados será breve y haremos uso de un lenguaje entendible y sencillo.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

Investigaciones internacionales

Fernandes,E., Pina, A., & Kakuda, K. (2020) En su artículo “*Efecto de una intervención educativa sobre lactancia materna: un ensayo clínico aleatorizado*”. Tuvo como objetivo principal saber el efecto de una intervención educativa sobre lactancia materna a través de la información brindada a mujeres puérperas. Su investigación se llevó a cabo a través de un ensayo clínico aleatorizado y controlado, con una población conformada por 104 puérperas divididas en grupos iguales tanto para el grupo de intervención y de control de un hospital privado, Las madres fueron estudiadas hasta 60 días después del nacimiento del niño. Los resultados obtenidos fueron que las madres del grupo de intervención presentaron menor dificultad para amamantar a sus hijos y se observó que hubo un incremento en el manejo sobre lactancia materna exclusiva en cualquier oportunidad registrada en paralelo con las madres del grupo control. Se concluye que la intervención educativa fue eficiente para llevar a cabo un mejor predominio y manejo práctico sobre la lactancia materna exclusiva en las puérperas.

Gorrita, R., Brito,D., & Ruiz, E. (2016) En su artículo “*Intervención educativa sobre lactancia materna en los primeros seis meses de vida*”. Cuyo objetivo principal fue determinar el efecto de una intervención educativa acerca de la lactancia materna en los primeros 6 meses en dos grupos de niños. La investigación fue prospectivo longitudinal, diseño analítico, donde se tuvo grupos y controles, de gestantes que se atienden en el Policlínico “Luis Augusto Turcios Lima”. La población fue considerada en dos grupos, capacitado y de control conformado por 67 madres y sus hijos, Los resultados obtenidos fueron que las madres capacitadas dieron de lactar a sus hijos

en un rango de 4 a 6 meses de forma exclusiva y las no capacitadas solo les brindaron lactancia en un rango de 1 a 3 meses. Concluyendo que la intervención resulto efectiva, ya que se obtuvo mayor tiempo de lactancia materna, menor morbilidad y mejores resultados en cuanto al peso y talla adecuada para los niños a las cuales sus madres fueron intervenidas.

2.1.2 Investigaciones Nacionales

Guevara, R. (2018) Realizó su tesis en el distrito de Comas, titulado: *“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”*. Cuyo objetivo fue 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. Su estudio fue pre experimental, longitudinal y de enfoque cuantitativo; La muestra estuvo constituido por 30 madres, la técnica que se utilizo fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Tuvo como resultados que antes de la intervención educativa el 60% de las madres obtuvieron un nivel de conocimiento bajo y después de la intervención educativa se incrementó a un nivel de conocimiento alto con un 53.3%. Se concluye que la intervención fue eficaz en las madres mejorando así el conocimiento acerca del tema.

Gonzáles, K. & Viena, G. (2018) En su tesis *“Efectividad de las sesiones educativas para la adecuada técnica de la lactancia materna exclusiva en primigestas atendidas en el Centro de Salud Morales de Tarapoto”*. Tuvo como objetivo determinar la efectividad de las sesiones educativas para la adecuada técnica de la lactancia materna exclusiva en primigestas atendidas en el centro de Salud Morales. Su estudio fue pre experimental, de diseño transversal, de tipo descriptivo. Su población estuvo compuesta por 35 primigestas, para la recopilación de datos se

usó la encuesta y como técnica el cuestionario y una lista de chequeo. Tuvo como resultados en el pre test que las primigestas en cuanto al nivel de conocimiento y técnicas obtuvieron un 37.14% de conocimiento deficiente, 34.29% regular y 28.57% bueno. En el post test se obtuvo que las gestantes obtuvieron un 48.57% en cuanto al nivel de conocimiento regular, 31.43% bueno y el 20,00% deficiente. Conclusión se afirma que la sesión educativa para la obtención de una adecuada técnica sobre lactancia materna en primigestas es efectiva.

Yerren, W. (2018) En su tesis *“Efecto de una Intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimientos en lactancia materna exclusiva a madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Milagro de la Fraternidad Independencia, 2018”*. Tuvo como Objetivo determinar el efecto de una Intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimientos en lactancia materna exclusiva a madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Milagro de la Fraternidad- Independencia, 2018; el estudio fue pre experimental, de tipo cuantitativo. La muestra fue conformada por 40 madres, para la recolección de la información se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario aplicándose antes y después de la intervención educativa. Los resultados fueron el pre test el nivel de conocimientos fue bajo en un 80.0 %, el 12.5% señalan un nivel medio y el 7,5% presenta un nivel alto y después de la intervención los resultados fueron 65,0 %, alto, el 20,0 % medio y el 15,0% un nivel bajo. Se concluye que la intervención educativa en las madres tuvo un efecto significativo.

Pacora, M. (2020) En su tesis *“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 estudio fue cuasi experimental, de tipo cuantitativo, de corte longitudinal.

Su muestra estuvo conformada por 35 madres, se aplicó un pre test brindándoles 3 sesiones educativas y luego se tomó un post-test. Los resultados que se obtuvieron fueron un 74,29% nivel medio, 17.14% fue de un nivel bajo y 8.57% fue de un nivel alto en el pre test; en el Post-test se registró que las madres obtuvieron un 100% conocimiento alto. Se concluye que la intervención tuvo un efecto significativo ya que se evidencio un aumento en el predominio de su conocimiento en las técnicas de Amamantamiento.

2.1.3 Investigaciones Locales

Huerta, G. & Rivera, R. (2020) En su tesis titulada: *“Efecto del programa educativo en el conocimiento y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Humaya 2019-2020”*. Tuvo 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 Puesto de Salud Humaya 2019 - 2020. El estudio fue cuasi experimental, de tipo cuantitativo, la muestra estuvo constituida por 60 madres, para la obtención de datos se hizo uso de un cuestionario y para las practicas una lista de chequeo. Los resultados en el pre test fueron que las madres tienen en un 75% conocimiento bajo y una práctica inadecuada en un 88.3%; y en el post test presentaron un 98.3% un conocimiento alto y práctica adecuada al 91.7%.

Herrera, L. (2017) En su tesis *“Efecto de un programa educativo sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento y practica de las madres del C.S. Hualmay”*, Tuvo como objetivo determinar la efectividad del programa educativo sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento y práctica de las madres del Centro de Salud Hualmay. Su estudio fue de método pre experimental, diseño experimental y de tipo explicativo; la muestra fue compuesta por 30 madres que acuden al Centro de salud de Hualmay, para la recopilación de datos se usó 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 “Efecto del Programa educativo en el nivel de conocimiento de puérperas sobre el cuidado del recién nacido Hospital de 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. Su estudio fue pre experimental, transversal, prospectivo, la muestra estuvo conformada por 44 puérperas. Para la recopilación de datos se hizo uso del cuestionario. Los resultados obtenidos fue en el pre test de un 52.7% conocimiento medio y un 47.7% de conocimiento bajo; en el post test con conocimiento alto de 75% y conocimiento medio de 25%. Se concluyó que el programa educativo tuvo un impacto significativo en el conocimiento de las madres acerca de los cuidados del recién nacido.

2.2 Bases Teóricas

TEORIA DE RAMONA MERCER

Ramona Mercer nos manifiesta en su teoría del Rol Maternal, que el personal de enfermería debe considerar el entorno familiar, el trabajo, la escuela, la iglesia y otras entidades, Mercer no habla sobre los cambios que realiza la mujer cuando cumple el rol de madre, en el cual la madre pasara por un extenso trabajo psicológico, social y físico, lo que advierte un cambio amplio en su vida.

Esta teoría es entendida como un desarrollo evolutivo y activo que se produce durante un periodo de tiempo, en el cual la madre experimentará una transformación activa de persona-mujer en la implicancia de la relación maternal. La madre va experimentando emociones de apego a su

hijo, realiza cuidados asociados a su rol, lo cual le hace experimentar placer y gratificación en lo que va logrando, experimentará una emoción de intimidad, unión y capacidad llevando a cabo direccionando a la identidad maternal (Mercer, 1981).

Círculos concéntricos de Bronfenbrenner:

Microsistema: Aquí se desarrolla la adopción del rol maternal, en donde está involucrada la familia, es decir, el vínculo existente los padres, el apoyo social y el estrés.

Este modelo tiene su valor en que el padre adopte el rol, ya que apoyara a “disipar la tensión en el binomio madre e hijo”. El microsistema en el rol maternal se consigue mediante las interacciones que existen entre los padres y el niño.

Mesosistema: ejerce acción entre los individuos en el microsistema, pueden intervenir en lo que ocurre al rol maternal en desarrollo y también en el niño. Está basado en el cuidado diario, el trabajo, la escuela y otras entidades de la comunidad.

Macrosistema: se centra en las influencias políticas, sociales y culturales sobre el microsistema y macrosistema. El cuidado de la salud sobre la adopción del rol maternal hace origen al macrosistema.

Estadios de la adquisición

Anticipación: Comienza durante la gestación, la madre asimila las perspectivas del rol, se imagina como será y se realiza una interacción con el feto dando inicio a la adopción del rol.

Formal: Comienza desde el nacimiento del niño y se activa el rol maternal, las conductas del rol se dan por medio de las perspectivas consensuadas y formales de la madre.

Informal: Comienza cuando la madre expresa sus propias maneras de realizar y llevar a cabo el rol maternal sin hacer uso de otros sistemas sociales.

Personal: Se produce cuando la madre vivencia un sentimiento de armonía, confianza y lleva a cabo el rol maternal (Alvarado L., 2011).

Esta teoría lleva relación con nuestro estudio ya que la adopción del rol maternal nos explica y nos hace ver un concepto muy diferente a las ideas que sostienen las madres al llevar a cabo la práctica del rol materno relacionado con la lactancia materna.

TEORIA DE NOLA PENDER

La teoría tiene su sustento en la promoción de la salud, expone aspectos importantes y relevantes sobre el cambio de la conducta del ser humano, sus actitudes y su motivación sobre el accionar que promocionara la salud.

Nola Pender se inspira en la teoría de aprendizaje de Albert Bandura porque el manifiesta lo transcendental que tiene los sucesos cognitivos en la transformación de la conducta y acopla las fases del aprendizaje conductual y cognoscitivo, pues el identifica que los factores psicológicos influyen mucho en la conducta de las personas.

Esta teoría nos habla de cuatro fases para que las personas aprendan y modelen su comportamiento:

Atención: Esta hace que la persona esté atenta ante lo que sucede

Retención: Hace que la persona recuerde lo que ha apreciado

Reproducción: Destreza para copiar la conducta

Motivación: Razón para querer adoptar, seguir esa conducta

Así mismo su segundo sustento inspirado en el modelo de Feather, nos confirma que el comportamiento es lógico y racional, pues tiene en consideración que el elemento esencial para obtener un logro es tener la intención, pues cuando hay una intención precisa y clara encaminada a cumplir una meta hace que aumente la posibilidad de cumplir el objetivo.

El modelo nos explica como las cualidades, las practicas individuales e intereses específicos del comportamiento direccionan a la persona a intervenir o no en comportamientos de salud.

Características del modelo de promoción de la salud:

Conducta previa relacionada: Se considera los factores cognitivos que participan en la conducta, tenemos: la precepción de beneficios de la acción, estos vienen hacer los efectos positivos que produce como expresión de la conducta de salud; el segundo factor es la percepción de barreras para la acción esta refiere a las sensaciones negativas o desventajas de la propia persona que pueden interferir un compromiso con la acción; el tercer factor es la percepción de autoeficacia, simboliza la percepción de competencia de como uno mismo va efectuar cierta conducta; Y el cuarto factor es afectos relacionados a la actividad, explica que para realizar una conducta positiva o negativa va a depender de la reacciones o sentimientos, emociones vinculadas a los pensamientos tantos negativos como positivos.

Factores personales; biológicos, psicológicos y socioculturales:

Intervienen afectos relativos a la conducta especifica ya esta se da por influencias interpersonales que son el primer factor donde nos dice que las personas se deben comprometer a adoptar conductas de promoción de la salud, incluso ofrecen ayuda para permitir conductas saludables; como segundo factor tenemos las influencia situacionales estas explican que la

conducta va a depender del entorno en el que está el ser humano, las cuales pueden variar el compromiso a la participación de la conducta de la promoción de la salud.

El modelo es usado con frecuencia ya que va orientado a la promoción de comportamientos saludables en los individuos, lo que genera el progreso de la salubridad y la promoción de conductas que puedan prevenir enfermedades.

Pues este modelo ha demostrado ser un instrumento muy eficiente para el profesional de salud ya que ayuda a promover motivaciones, actitudes y acciones de los seres humanos a partir del concepto de autoeficacia, según Nola Pender en su teoría sustenta que es muy usado por los enfermeros para evaluar las participaciones y exploraciones realizadas en torno al mismo (Pender, 1996).

TEORIA DE ALBERT BANDURA

Esta teoría nos dice, que el aprendizaje no solo se proporciona por estímulos externos, sino que también se da a partir de estímulos internos y sociales, vale decir la acción mutua que existe entre el aprendizaje y el entorno social entre los factores individuales, cognitivos que vienen hacer los conocimientos y los sucesos del entorno que es el ambiente, todos intervienen entre si acrecentando conocimientos y adoptando conductas saludables (Bandura A. , 1986)

Bandura nos dice que uno de los factores que más predomina en el ser humano es la autoeficacia, es decir viene a hacer las habilidades y destrezas de cada persona con respecto de las habilidades para obtener el triunfo, los padres pueden alcanzar comportamientos de tres maneras:

Experiencia Directa: Es la formación fundamental que tienen los padres, basado en la experiencia, que se dan por efectos positivos y negativos que generan las acciones, aquí se eligen

las respuestas para lograr el éxito y se eliminan las respuestas ineficaces, las consecuencias de las respuestas pueden facilitar información y lograr una función inspiradora y motivadora.

Aprendizaje por Modelos: Aquí los padres de familia aprenderán una conducta a través de la observación, al realizar la observación ellos se imaginarán de cómo se va llevar a cabo una conducta nueva a partir de lo ya observado, lo que le va servir como guía para poder llevar a cabo la conducta.

Aprendizaje Vicario: Se aprende sin ejecución, mediante el escuchar o observar a otras personas, se evita las consecuencias negativas, por ejemplo: si en la intervención educativa mostramos consecuencias sobre la mala técnica de amamantamiento, las madres modificarán sus comportamientos para evitar enfermedades en sus niños (Bandura, 1978).

Bandura divide en 4 procesos el aprendizaje social:

Procesos de atención: Los padres aprenden mediante la observación, es decir, si se presta atención a la conducta que les sirve como modelo, lo cual mediante los procesos de atención determinarán cuáles se va a elegir para adquirir sus conductas propias mediante la observación.

Procesos de retención: Es la capacidad de tener presente y recordar lo que se ha aprendido a través de la observación, aquí la conducta se va a retener en forma de lenguaje, e imágenes. Cuando los estímulos de modelo se dan varias veces, estas se reproducen como imágenes o lenguajes duraderos. Las cuales son codificadas y guardadas en la memoria.

Procesos reproductores motores: Consiste en transformar lo aprendido a conductas, es la conversión de imágenes o descripciones verbales que se dan mediante las acciones, los padres se familiarizan con las conductas nuevas que están aprendiendo, y que les sirve de modelos, y los mejoran a su manera, mediante la información que van recibiendo de su propia actuación.

Procesos motivacionales: Los padres realizan los tres procesos mencionados anteriormente con mayor facilidad, si consideran que son importantes. Se generan posibilidades con base a sus valores y creencias, sobre consecuencias de los modelos observados.

CONCEPTO DE CONOCIMIENTO

El conocimiento es un proceso humano dinámico de justificación de la creencia personal en busca de la verdad, destacan la naturaleza subjetiva y activa del conocimiento, representada y simbolizada en términos de compromiso y creencias enraizadas en los valores individuales (Nonaka & Takeuchi, 1995).

Es un proceso gradual y progresivo evolucionada por el hombre para coger su mundo y realizarse como individuo y especie. El conocimiento es estudiado por la epistemología que define la “teoría del conocimiento”.

La teoría del conocimiento para interpretar su naturaleza, propone 2 vertientes:

Idealismo: Identifica lo real con lo racional, al objeto con el sujeto del conocimiento y nos afirma que aun lo que no se puede ver, puede ser conocido. Es decir, el sujeto es el inicio de todo conocimiento el construye o crea la realidad.

Realismo: Nos dice que el hombre solo puede conocer “Al ser en sí mismo, al ser real” cuando su juicio está acorde con su realidad.

Niveles de conocimiento

Conocimiento empírico o vulgar: Es el conocimiento adquirido de manera espontánea en la vida diaria, de manera natural, están relacionados con los impulsos del ser humano como sus sentimientos e intereses vinculándose a los problemas que la vida le plantea.

Conocimiento filosófico: El hombre busca conocer el origen, la naturaleza de las cosas para entenderse mejor así mismo y a su entorno, se pregunta cada hecho aprendido en la etapa del conocimiento empírico, lo que hace que alcance una nueva forma de conocimiento a la que llamamos filosofía.

Conocimiento científico: el hombre para seguir avanzando y comprender explora nuevas cosas, a esto se le llama investigación. Estos conocimientos son sistemáticos y metódicos que se adquiere por la experiencia y busca explicar de manera racional los fenómenos (V. Ramírez, 2009).

INTERVENCION EDUCATIVA

La intervención educativa es la acción que se realiza con intención para llevar a cabo la ejecución de actividades que van dirigidas al desarrollo integral de cada persona a quien se le brinda la educación.

La intervención educativa tiene un carácter teológico, que quiere decir; que existe un individuo agente (educando-educador), existe el lenguaje propositivo (cuando se hace una acción para lograr un objetivo), se actúa en orden a lograr un acontecimiento futuro (la meta) y los sucesos se relacionan de manera intencional (Tourrián, 2011).

Tourrián nos dice que, la intervención educativa nos hace respetar la condición de agente en el educando. La acción (cambio de estado que un sujeto hace que suceda) del educador debe dar lugar a una acción del educando y no sólo a un hecho (cambios de estado que suceden a un sujeto en una ocasión)

La intervención educativa tiene dos tipos de finalidades:

Finalidades intrínsecas: se deciden en el sistema (educación) y su contenido es conocimiento de la educación.

Finalidades extrínsecas: se deciden en el sistema, su contenido es contenido socio-cultural que se legitima con el conocimiento de la educación valioso

La intervención educativa cuenta con 3 fases las cuales nos ayudaran a brindar una enseñanza adecuada:

Planificación: Es la fase pre-activa, es la primera fase de la intervención educativa, en esta fase se planifica y se proyectan los objetivos que queremos lograr con la intervención.

Ejecución: es la fase interactiva, es decir donde se lleva a cabo lo planificado, con todos los pasos proyectados.

Evaluación: Es conocida como la fase post-activa, aquí se evaluará si se realizó y se alcanzó los objetivos trazados de la intervención educativa.

Tipos de intervención

Consejo o información: Es la intervención breve que tiene como fin informara y proponer un cambio motivador a los individuos, esta se puede dar mediante programando una consulta o de manera directa con el profesional.

Educación Individual: Se realiza, mediante consultas organizadas y programadas entre el profesional y el individuo en las que se abarca un tema y se evalúa la capacidad del individuo desde un enfoque más amplio.

Educación grupal o colectiva: Se realiza mediante consultas programas para un grupo de personas o para una comunidad, con el fin de mejorar e incentivar sus capacidades para mejorar sus problemas.

Promoción de salud: Es una actividad que aborda el ámbito tanto sanitario como social, aquí se encuentran los centros de salud, municipalidades y educativos (Pérez, J., Echauri, M., Ancizu, E. & Chocarro, J. 2006).

Interviene en las capacidades de los individuos y de su entorno social que lo rodea y esto abarca en el tema de salud de que se trate con la finalidad de brindarles estrategias informativas, comunicativas, sociales, técnicas o económicas.

Ventajas de una intervención educativa

Incrementa el nivel de conocimiento del educando

Mejora el proceso de aprendizaje y de enseñanza

Se realizan participaciones activas entre los oyentes

Son sesiones interactivas

Desventajas de una intervención educativa

Si la intervención es demasiado extensa puede ocurrir que el participante se distraiga y pierda la motivación

Puede existir la posibilidad que el participante pueda cometer alguna burla o algún fraude en lugar de dar sus conocimientos aprendidos.

Fines del programa educativo

Contribuir a un óptimo y amplio conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna

Promover e incentivar a las madres la importancia de la lactancia materna y los cuidados necesarios.

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

La OMS considera que la lactancia materna es un acto natural aprendido, es la forma ideal para brindar todos los nutrientes necesarios que el niño necesita para su crecimiento y desarrollo.

La lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses es la forma de alimentación más eficaz para los lactantes. Pues también contribuye a la salud de las madres reduciendo el riesgo a cáncer de ovario y mama, ayuda a distanciar los embarazos y carece de riesgos para el medio ambiente.

La OMS recalca que «La lactancia natural es una forma sin parangón que proporciona un alimento sano ideal para el crecimiento y el desarrollo de los lactantes; pues forma parte del proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres.»

Estudios científicos han revelado que, a nivel poblacional, la lactancia materna exclusiva durante 6 meses es la forma óptima de alimentación para los lactantes, y que después deben comenzar a recibir alimentos complementarios, pero sin dejar la lactancia materna hasta los 2 años de vida.

Recomendaciones según la OMS y la UNICEF para iniciar y mantener una buena lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses:

La lactancia materna debe iniciar desde la primera hora de vida

La lactancia materna debe ser a libre demanda para el lactante tanto en el día como en la noche

El lactante debe recibir solo leche materna exclusiva, no debe recibir ningún tipo de bebida o alimento

No usar chupones ni biberones

La lactancia materna exclusiva debe darse inmediatamente después del nacimiento del bebé, ya que la madre proporciona la primera leche llamada calostro, la cual es un alimento primordial y esencial, de aspecto amarillento y es vital para la protección del bebé (OMS, 2020).

Tipos de leche materna

Pre calostro: Este líquido se forma desde el tercer trimestre de gestación, pues este contiene plasma, cloro, suero albúmina, inmunoglobulinas, lactoferrina y una pequeña cantidad de lactosa.

Calostro: Esta leche se produce desde el séptimo mes de gestación y se expulsa a los 3 o 4 días después del parto. Es de color amarillento debido al beta-caroteno que proporciona acción antibiótica para la eliminación de bacterias en el sistema digestivo, contiene también lactoferrina y macrófago.

Propiedades del calostro:

Contiene inmunoglobulina A, que es una sustancia que ayuda a proteger la entrada de bacterias y virus en la garganta, la nariz y las mucosas del intestino delgado.

Alto contenido en vitaminas, proteínas y minerales

Rico en carbohidratos, pues ayuda a prevenir la hipoglucemia en el recién nacido

Contiene anticuerpos, estos ayudan a proteger y evitar infecciones en el lactante

Actúa como laxante, ayuda a eliminar las primeras heces llamadas meconio

Leche de transición o intermedia: Se produce entre el 7 – 15 días postparto, tiene una apariencia azulada con una producción de 700ml/día y tiene alto contenido en grasas, lactosa y vitaminas hidrosolubles, aporta calorías, pero disminuye en inmunoglobulinas y vitaminas liposolubles.

Leche madura: Es producida durante la segunda semana post parto, proporciona un volumen aproximado entre 700 – 900 ml/día durante los 6 primeros meses.

Composición de la leche materna

Agua: contiene el 88% de agua, el cual ayuda a mantener al niño un adecuado equilibrio electrolítico.

Proteínas: Contiene el 0.9%, de proteínas y estas son: Caseína (brinda aminoácidos como calcio y fosforo), lactosuero (contiene el 12% de proteínas), lactoferrina (crecimiento y proliferación de la mucosa intestinal) y mucinas que están en cantidades mínimas.

Grasas: estas están presentes en un 3 a 4% en la leche materna.

Minerales: Contiene calcio, zinc, magnesio, cobre y hierro.

Carbohidratos: El más importante es la lactosa que está presente de 6 a 7g/100ml, esta es producida en la glándula mamaria gracias a la glucosa.

Vitaminas: Aquí se encuentran las vitaminas liposolubles como vitamina A,K,E,D; y las hidrosolubles como vitamina C, complejo vitamínico B(ácido fólico, tiamina, niacina, piridoxina, vitamina B12, B6, B3 y cobalamina)

Frecuencia y Duración

El tiempo adecuado y necesario para que el bebe succione cada pecho es entre 10 a 15 minutos.

Por otra parte, se recomienda que la lactancia materna exclusiva sea a libre demanda para el bebe, con el fin de satisfacer los requerimientos del día, y así mismo mantener una buena productividad de leche.

Extracción de la leche materna

Es una técnica la cual permite recolectar leche materna a través de la extracción, esta consiste en vaciar la leche del seno de la madre y depositarlo en un frasco limpio y almacenarlo a temperatura ambiente.

Esta técnica se da cuando la madre por motivos de trabajo, de tiempo o por diversas causas no puede amamantar al bebe en un tiempo prolongado (MINSA, 2017).

Técnicas de extracción de leche

Extracción manual: Se caracteriza porque para la extracción no se usa ningún tipo de equipos o instrumentos.

Se debe realizar el lavado de manos para evitar algún tipo de contaminación, se debe estimulara las mamas dando suaves masajes para estimular la salida de la leche.

La técnica más usada es la de Marmet que consiste en:

Colocar el dedo pulgar por encima de la mama y los dedos índice y medio por debajo formando una C de 3 a 4 cm por detrás del pezón.

Con masajes o movimientos suaves como rodillo se deben de mover los dedos índice y medio y el pulgar en dirección al pezón.

Este procedimiento se debe realizar en ambos pechos.

Almacenamiento de la leche materna

El calostro se debe mantener a una temperatura ambiente entre 27 a 32 °C en un tiempo de 12 a 24 horas.

La leche madura se debe de conservar a una temperatura ambiente de 15°C en un tiempo de hasta 24 horas, de 19 a 22°C en un tiempo de 10 horas y de 25°C en un periodo de 4 a 8 horas.

Si se hace uso de refrigeradoras estas pueden ser almacenadas de 0 y 4°C en un tiempo de 5 a 8 días.

Si usamos congeladora puede durar hasta 2 semanas.

Esta leche para usarse debe ser descongelada y calentada en baño maría (MINSA, 2017).

Beneficios de la lactancia materna

La lactancia materna exclusiva es importante ya que brinda muchas ventajas tanto para el niño como para la madre y la sociedad.

Para el bebé:

Brinda los nutrientes necesarios para un buen crecimiento y desarrollo

Es el elemento más importante debido a que la leche materna aporta al bebe todo lo necesario la madre le brinda una leche pura, fresca, nutritiva, a temperatura adecuada y en cantidad necesaria.

Protege al bebé de contraer enfermedades infecciosas respiratorias, diarrea.

Mejora en el bebé estímulo para los sentidos como el olfato, tacto, oído, y visión.

Ayuda a mejorar las capacidades intelectuales del niño.

Beneficia para que exista un vínculo sentimental de apego entre madre e hijo.

Para la madre:

Es económica y ahorra tiempo

Previene a la madre a contraer cáncer (mama y ovario)

Ayuda a la involución del útero después del parto

Si se brinda una lactancia materna exclusiva, esta funciona como método anticonceptivo

Disminuye la depresión después del parto

Evita dolor en el pecho (mastitis)

Reduce el riesgo de hemorragia y anemia post parto y

Para la sociedad:

Reduce la muerte infantil

Protege al medio ambiente al no hacer uso de residuos solidos

Disminución de gastos en el sector salud y de medicamentos

Aumento de la productividad en el país debido a que el niño mejora su capacidad intelectual (OPS, 2020).

TECNICAS DE AMAMANTAMIENTO

Es la postura que opta la madre para amamantar al niño, existen diversas posturas pues esta dependerá de la comodidad, preferencia y circunstancia de cada mamá.

Para evitar dolores en la espalda se recomienda a la madre tener la espalda en posición recta, con los hombros hacia atrás, pues estudios nos revelan que los bebés maman mejor cuando la madre se encuentra reclinada hacia atrás. Puede apoyarse con cojines tanto en los brazos como en las piernas lo importante es que la madre no amamante en posición encorvada. Cual sea la postura que elija la madre lo importante es observar el agarre del bebé al pecho, vigilar la succión, observar que el bebé tenga la boca bien abierta, labios evertidos, la lengua tiene que estar en posición debajo del pezón y la nariz y barbilla tocando el pecho (Torras, 2020)

Es muy importante el lavado de manos de la madre antes de dar de lactar al bebé y después de darle de lactar, la madre debe lavarse el pezón con agua y jabón antes de dar de lactar al bebé para evitar infecciones.

Posición:

La madre y el bebé deben estar cómodos y en posición “barriga con barriga”, la madre puede dar de lactar recostada o sentada.

Si la madre se encuentra en posición sentada debe mantener la columna recta y las rodillas elevadas ligeramente, debe colocar al bebé en la curva del codo, frente a ella, debe sujetar sus nalgas y mantener en línea la oreja, hombro y cadera del bebé.

La madre debe sujetar su pecho con los dedos a 3 a 4 cm detrás del pezón formando una “C” y acercar al bebe mirando al pecho y la nariz debe rozar el pezón.

El labio superior del bebé debe rozar el pezón para estimularlo, se debe esperar que le bebe abra bien la boca para que agarre una buen aparte del pecho hasta la areola.

Como saber si el bebé tiene el agarre correcto:

La boca del bebé debe de estar bien abierta

El labio inferior del bebé debe de estar hacia afuera

El mentón del bebé debe tocar el pecho de la madre

La areola debe verse más por la parte de arriba que por debajo de la boca

Si el bebé presenta una succión débil se recomienda desabrigarlo y colocarlo sobre el pecho de su madre y estimularlo mediante masajes en la espalda de abajo hacia arriba y esperar que realice la búsqueda del pezón, no se le debe ofrecer biberón.

Si la madre presenta pezón invertido o plano debe realizar masajes en el pezón para destacarlo o hacer uso de una jeringa inmediatamente antes de la lactancia.

Duración y frecuencia de las mamadas:

El bebé debe de lactar a libre demanda todo el día de 8 a 12 veces en 24 horas promedio, no existe un patrón de alimentación para el bebé, algunos les es suficiente 10 minutos por lactada hasta 30 minutos o más (MINSA, 2017).

Existen diversas posiciones correctas para un buen agarre al amamantar según la comodidad de la madre:

Posición sentada: La madre debe de estar sentada con las piernas inclinadas, la mano que sostiene al niño debe estar en las nalgas del bebé; con la otra mano se sostiene la mama en posición o forma de “C” cuatro dedos por debajo del pezón y el dedo pulgar arriba.

Posición acostada: (En paralelo) es recomendada en los primeros días, cuando la madre está cesareada, o aun siente molestias tras el parto, pues facilita el descanso de la madre, es de mucha utilidad para amamantar por la noche o cuando se requiere de un descanso.

Posición crianza biológica: La madre debe estar, reclinada hacia atrás, semi acostada o sentada y el bebé de manera contraria boca abajo, sobre el cuerpo de la madre; en esta posición el bebé va a desarrollar sus reflejos de gateo y búsqueda, se recomienda que la madre tenga descubierto los pechos para que exista un contacto madre e hijo, además es ideal durante los primeros días y cuando se presente problemas de agarre (grietas, rechazo del pecho, dolor,entre otros).

Posición en balón de rugby: El cuerpo del bebe debe pasar por debajo de la axila de la madre, dirigiendo las piernas hacia atrás, la cabeza del bebe debe estar a nivel del pecho de la madre y el pezón al nivel de la nariz del bebe; se debe sujetar cuello y hombros del bebé. Esta posición es recomendable para bebes gemelos y prematuros, también ayuda en posibles obstrucciones o mastitis, pues esta ayuda a drenar los conductos que se encuentra en la cara externa de los pechos.

Posición de caballito: El bebé debe estar sentado sobre las piernas de la madre, el abdomen junto al de la mamá, apoyado sobre el pecho de la mamá, en esta posición se recomienda que el pezón apunte hacia arriba, hacia el paladar para que el pecho descansa sobre el labio inferior, esto hará que se facilite el agarre. Esta postura es recomendada en bebes que nacen con labio leporino,

mandíbula pequeña, prematuridad o problemas de hipotonía. A veces es necesario sostener el pecho por debajo y sujetar la barbilla del lactante (Asociación Española Pediatría, 2020).

2.3. Definiciones de Conceptuales

Intervención Educativa: Es la acción que se realiza con intención para llevar a cabo la ejecución de actividades que van dirigidas al desarrollo integral de cada persona a quien se le brinda la educación (Tourrián, 2011).

Conocimiento: Es la capacidad que tiene el ser humano para adquirir experiencias nuevas. Los conocimientos son adquiridos con la experiencia al socializarse con el mundo durante su vida diaria los cuales son percibidos por los sentidos (Perez, 2008).

Lactancia: es la acción que realiza la madre para alimentar a su hijo a través del pecho materno (segregación láctea).

Lactancia materna exclusiva: Es el acto que se da de manera natural mediante el pecho de la madre sin recibir otro tipo de alimentación, para brindarle los nutrientes necesarios al niño (OMS, 2020).

Madre: Mujer que ha concebido o ha parido uno o más hijos (Española, Real Academia, 2021)

2.4 Hipótesis de Investigación

2.4.1 Hipótesis General

La Intervención educativa sobre Lactancia Materna Exclusiva produce efecto significativo en el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses en el CC. SS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020-2021.

2.4.2 Hipótesis Específicas

H₁: El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva es alto después de la intervención educativa en el CC. SS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020-2021.

H₂: El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre técnicas de amamantamiento para la lactancia materna exclusiva es alto después de la intervención educativa en el CC. SS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020-2021.

H₃: El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre técnicas de extracción y almacenamiento de la leche materna es alto después de la intervención educativa en el CC. SS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020-2021.

2.5 Operacionalización de Variables e indicadores

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva	La intervención educativa es la acción que se realiza con intención para llevar a cabo la ejecución de actividades que van dirigidas al desarrollo integral de cada persona a quien se le brinda la educación.	Se realizó sesiones educativas por profesionales capacitados.	Planificación Ejecución Evaluación	Plan de intervención educativa Pre test Conceptos generales sobre lactancia materna Posts test	No aplica

<p>Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva</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>La información requerida será recolectada a través de las madres, mediante el cuestionario.</p>	<p>Conocimientos básicos</p> <p>Beneficios de la lactancia materna</p> <p>Técnica correcta de amamantamiento</p> <p>Conservación de la leche materna</p>	<p>Definición, tipos, frecuencia, duración y composición</p> <p>Para el bebé</p> <p>Para la madre</p> <p>Para la sociedad</p> <p>Posición correcta</p> <p>Agarre correcto</p> <p>Técnica de succión</p> <p>Extracción de la leche</p> <p>Almacenamiento de la leche materna</p>	<p>Ordinal:</p> <p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p>
---	---	--	--	---	--

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1 Diseño Metodológico

3.1.1. Tipo de investigación

Prospectivo longitudinal, porque los datos recolectados se recogieron a medida que sucedieron los hechos y de corte longitudinal, porque se estudió la variable en varios momentos; pre test, aplicación de la intervención educativa y un post test (Hernández Sampieri , 2006).

3.1.2 Nivel de investigación

El estudio es de nivel Explicativo porque requiere de un experimento de una población a la cual se les aplica un pre test antes de la intervención educativa y un post test para comprobar el cambio (Caballero Romero, 2009)

3.1.3 Diseño de investigación

El estudio que se realizó es cuasi experimental, ya que se manipuló la variable independiente, consiguiendo la comparación de ambos grupos (Hernández Sampieri , 2006)

3.1.4 Enfoque de investigación

De enfoque cuantitativo ya que permitió la medición y cuantificación de las variables de estudio y efectividad de las sesiones de Lactancia Materna Exclusiva en las madres del Centro de Salud Materno Infantil Socorro (Hernández Sampieri R. , 2014).

3.2 Población y Muestra

La población considerada para el estudio son 100 madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Materno Infantil Socorro, específicamente a las cuales acuden mensualmente al control de crecimiento y desarrollo de sus niños. Tratándose de un estudio

cuasi experimental se considerará la participación de 30 madres, teniendo en cuenta la cantidad para una intervención educativa que no sobrepase a más participantes, solo se considerará el 30% de la población total (MINEDU, 2014)

Se utilizará la técnica de estudio de la T de Student ya que se utiliza para evaluar un pre y post test en un solo grupo como lo es en esta investigación. Para el estudio se utilizará el muestreo no probabilístico por conveniencia.

3.3 Técnicas e instrumento de Recolección de datos

3.3.1 Técnicas a emplear

Se utilizará de técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario de Lactancia Materna

El instrumento que se utilizará es de las autoras Avendaño Silva, Mirley; Medrano Auque, Karla, el cual consta de 21 ítems y con las siguientes partes:

Primera parte: Presentación; Segunda Parte: Datos generales de la madre: Edad, Procedencia, Nivel de educación, Ocupación y Estado civil. Tercera Parte: Constituida por preguntas del Conocimiento sobre Lactancia Materna

Las preguntas de Conocimiento constan de 14, cada una con tres alternativas para marcar. El puntaje de las madres será dividido según categoría, los cuales se dividen en la siguiente escala:

Bueno: 10- 14 puntos

Regular: 5- 9 puntos

Malo: 0- 4 puntos

Para la recolección de datos se utilizará el consentimiento informado como documento donde se le pide a la madre a participar de la investigación. Al aceptar y firmar los lineamientos que establece el consentimiento informado, se autoriza a participar en el estudio

El instrumento empleado por las autoras antes mencionadas fue sometido a la validación mediante el juicio de expertos el cual estuvo constituido de 10 profesiones de salud (cinco enfermeras, dos pediatras, un ginecólogo, un nutricionista y un psicólogo). Se realizó mediante la prueba binomial dando como resultados el valor de P obtenidos $P= 0.00098$ en la validez de contenido, constructo y criterio, siendo P menor a 0.05, lo que indicó que el instrumento tiene validez y la concordancia entre jueces es estadísticamente significativa

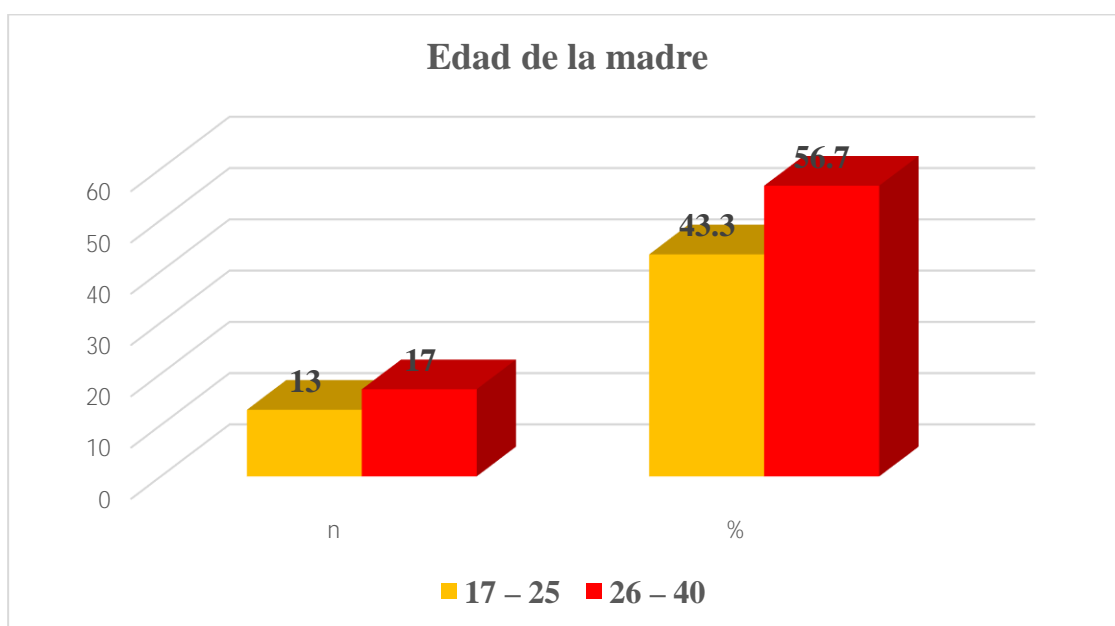
3.4 Técnica para el procesamiento de la información

La información previamente codificada fue ingresada a Excel y a su vez enviada al software estadístico SPSS versión 22.0 donde fue procesada, se hizo uso de la prueba estadística T de STUDENT para determinar si la aplicación de la Intervención Educativa sobre Lactancia Materna es significativa. Los resultados serán presentados en tablas de frecuencia.

CAPITULO IV: RESULTADOS**4.1. Análisis de resultados****PRESENTACIÓN DE TABLAS GRÁFICOS E INTERPRETACIÓN****Tabla 1***Dato demográfico: Edad de la madre*

	N	%
17 – 25	13	43.3
26 – 40	17	56.7
Total	30	100

NOTA: Madres de niños menores de 6 meses que acuden al C.S Materno Infantil Socorro Huaura

Figura 1**Datos Demográficos: Edad de la madre**

NOTA: Tabla 1

Interpretación:

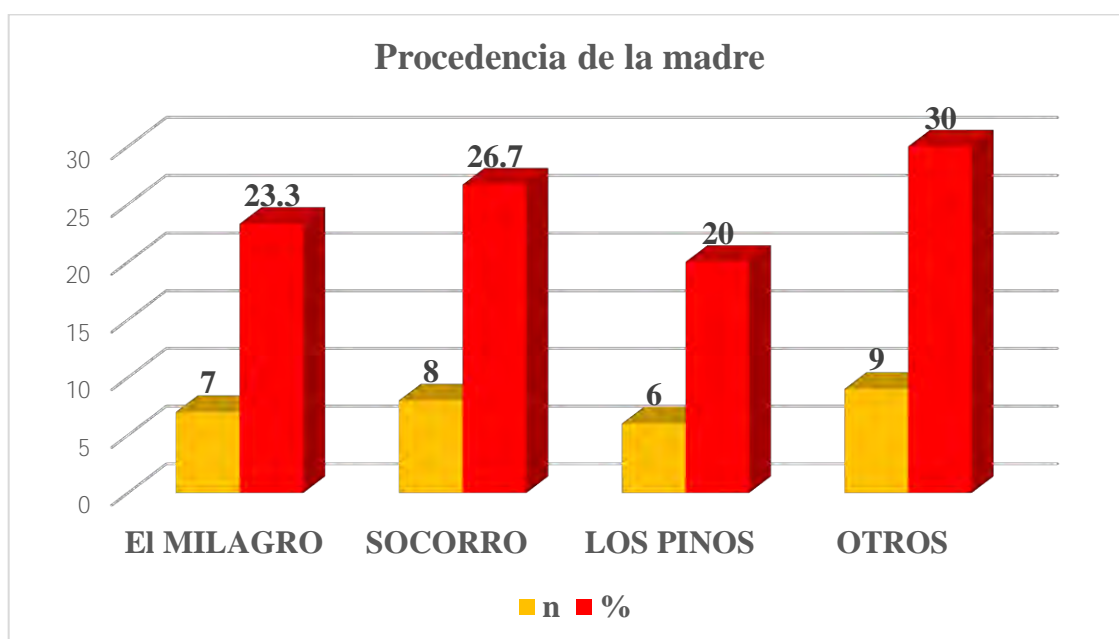
En la tabla y figura 1 se observa los resultados de la edad de las madres de niños menores de 6 meses que acuden al CC. SS Materno Infantil del 100 % de los encuestados tienen en su mayoría entre 26 y 40 años, siendo el 56.7% y el 43.3 % de las madres tienen de 17 y 25 años.

Tabla 2***Dato demográfico: Procedencia***

	N	%
EI MILAGRO	7	23.3
SOCORRO	8	26.7
LOS PINOS	6	20.0
OTROS	9	30.0
Total	30	100

NOTA: Madres de niños menores de 6 meses que acuden al C.S Materno Infantil Socorro Huaura

Figura 2

Datos Demográficos: Procedencia

NOTA: Tabla 2

Interpretación:

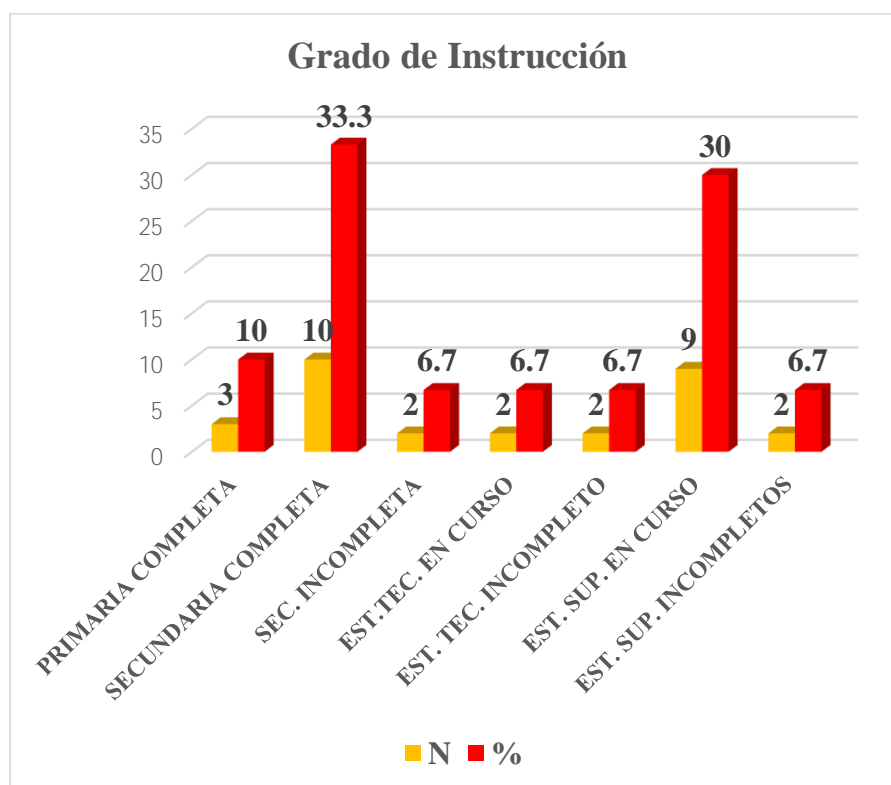
En la tabla y figura 2 se observa los resultados de la procedencia de las madres de niños menores de 6 meses que acuden al CC. SS Materno Infantil Socorro del 100 % de las encuestadas, proceden en su mayoría de otros lugares siendo el 30%, el 26.7% son de Socorro, el 23.3% son del Milagro y el 20 % de los Pinos.

Tabla 3*Grado de Instrucción*

	N	%
PRIMARIA COMPLETA	3	10.0
SECUNDARIA COMPLETA	10	33.3
SECUNDARIA INCOMPLETA	2	6.7
ESTUDIO TECNICO EN CURSO	2	6.7
ESTUDIO TECNICO INCOMPLETO	2	6.7
ESTUDIOS SUPERIORES EN CURSO	9	30.0
ESTUDIOS SUPERIORES INCOMPLETOS	2	6.7
Total	30	100

NOTA: Madres de niños menores de 6 meses que acuden al C.S Materno Infantil Socorro Huaura

Figura 3

Grado de Instrucción

Nota: Tabla 3

Interpretación:

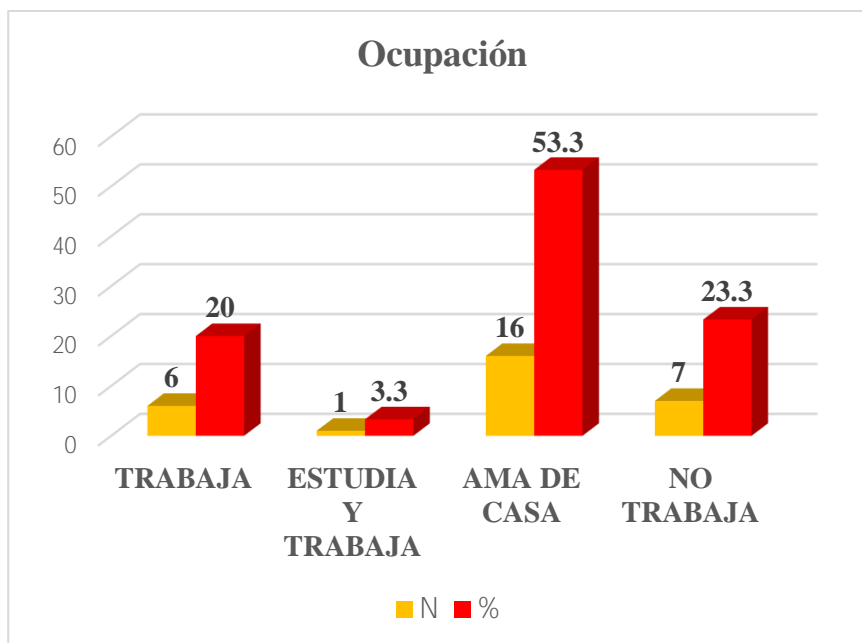
En la tabla y figura 3 se observa los resultados de grado de instrucción de las madres de niños menores de 6 meses que acuden al CC. SS Materno Infantil del 100 % de las encuestadas tienen un grado de instrucción en su mayoría secundaria completa siendo el 33.3%, el 30% estudio superior en curso, el 10% primaria completa y coincidiendo el 6.7% de las madres tienen secundaria incompleta, estudio técnico en curso, estudio técnico incompleto y estudios superiores incompletos.

Tabla 4*Datos demográficos: Ocupación*

	N	%
TRABAJA	6	20.0
ESTUDIA Y TRABAJA	1	3.3
AMA DE CASA	16	53.3
NO TRABAJA	7	23.3
Total	30	100

NOTA: Madres de niños menores de 6 meses que acuden al C.S Materno Infantil Socorro Huaura

Figura 4

Datos Demográficos: Ocupación

Nota: Tabla 4

Interpretación:

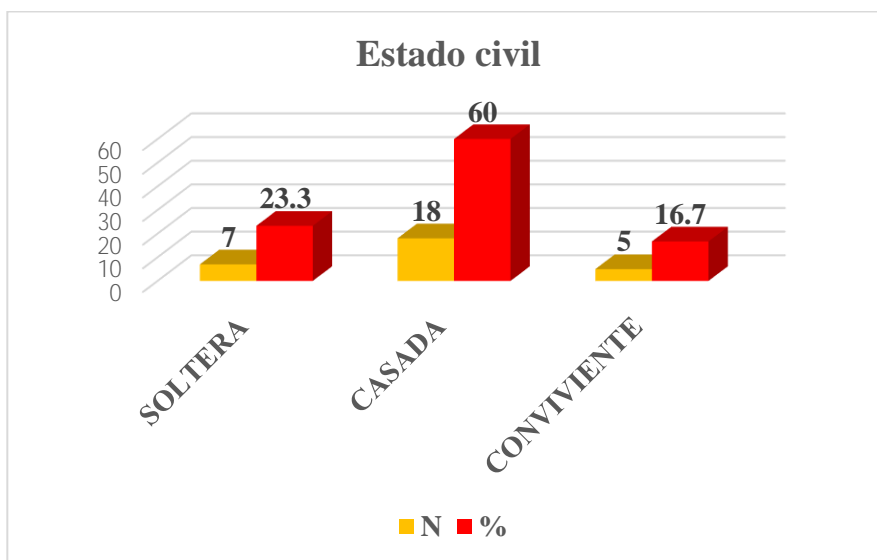
En la tabla y figura 4 se observa los resultados de Ocupación de las madres de niños menores de 6 meses que acuden al CC. SS Materno Infantil Socorro del 100 % de las encuestadas son ama de casa en su mayoría lo que representa el 53.3%, el 23.3% no trabaja, el 20% trabaja y solo el 3.3% estudia y trabaja.

Tabla 5***Datos demográficos: Estado civil***

	N	%
SOLTERA	7	23.3
CASADA	18	60.0
CONVIVIENTE	5	16.7
Total	30	100

NOTA: Madres de niños menores de 6 meses que acuden al C.S Materno Infantil Socorro Huaura

Figura 5

Datos Demográficos: Estado Civil

NOTA: Tabla 5

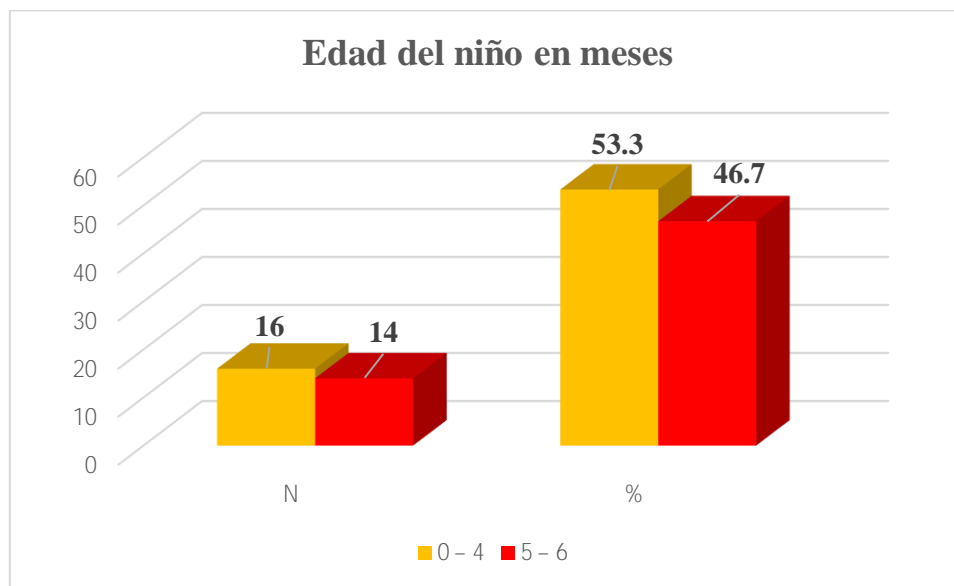
Interpretación:

En la tabla y figura 5 se observa los resultados de estado civil de las madres de niños menores de 6 meses que acuden al CC. SS Materno Infantil Socorro del 100 % de las encuestadas en su mayoría manifiestan que son casadas siendo el 60%, el 23.3% son solteras y el 16.7% son convivientes.

Tabla 6*Datos demográficos: Edad del niño en meses*

	N	%
0 – 4	16	53.3
5 – 6	14	46.7
Total	30	100

NOTA: Niños menores de 6 meses de madres que acuden al C.S Materno Infantil Socorro Huaura

Figura 6***Datos Demográficos: Edad del niño en meses***

Nota: Tabla 6

Interpretación:

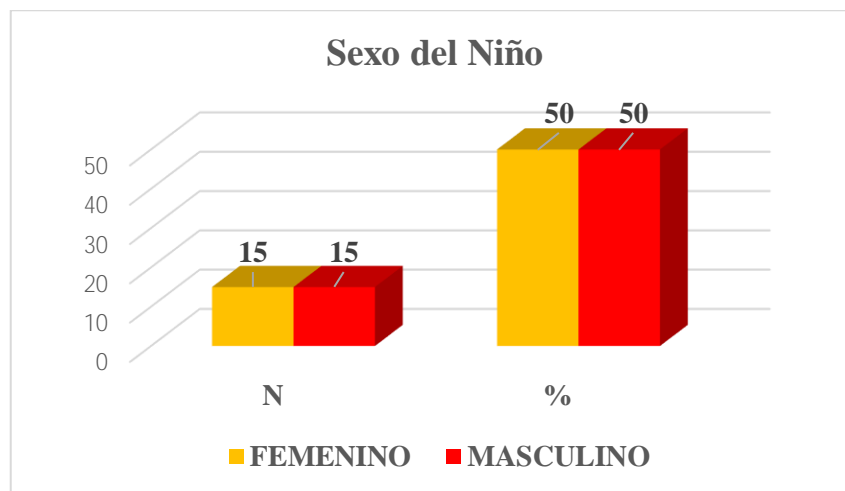
En la tabla y figura 6 se observa los resultados de la edad del niño en meses que se atienden en el CC. SS Materno Infantil Socorro, del 100 % tienen en su mayoría entre 0 a 4 meses siendo el 53.3 % y el 46.7 % de los niños tienen de 5 a 6 meses.

Tabla 7*Datos demográficos: Sexo del niño*

	N	%
FEMENINO	15	50.0
MASCULINO	15	50.0
Total	30	100

NOTA: Niños menores de 6 meses de madres que acuden al C.S Materno Infantil Socorro Huaura

Figura 7

Datos Demográficos: Sexo del niño

Nota: Tabla 7

Interpretación:

En la tabla y figura 6 se observa los resultados del sexo del niño que se atienden en el CC. SS Materno Infantil Socorro del 100 % de las encuestadas manifiestan que sus hijos son de sexo femenino el 50% y de sexo masculino el 50%.

Tabla 8

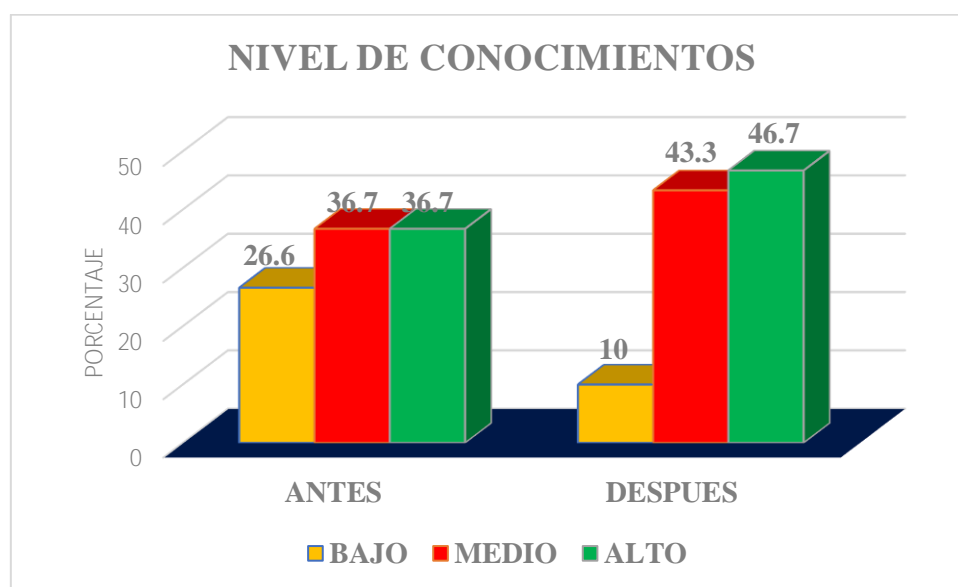
Conocimientos de las madres de niños menores de 6 meses sobre Lactancia Materna Exclusiva antes y después del programa educativo en el Centro de Salud Materno Infantil Socorro

CONOCIMIENTO	ANTES		DESPUÉS	
	N	%	N	%
BAJO	8	26.6	3	10
MEDIO	11	36.7	13	43.3
ALTO	11	36.7	14	46.7
TOTAL	30	100	30	100

NOTA: Madres de niños menores de 6 meses que acuden al CC. SS Materno Infantil Socorro,
Huaura 2020 – 2021

Figura 8

Conocimientos de las madres de niños menores de 6 meses sobre Lactancia Materna Exclusiva antes y después del programa educativo en el Centro de Salud Materno Infantil Socorro



NOTA: Tabla 8

Interpretación:

Como podemos observar en la tabla y figura 8 con respecto al conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre lactancia materna exclusiva encuestadas antes y después de la intervención educativa, se obtuvo que el 36.7% (11) tenía un nivel de conocimiento medio, el 36.7% (11) un nivel de conocimiento alto, el 26.6% (8) un nivel de conocimiento bajo en el pre test; éste último se incrementó a un 46.7% (14) de madres con un nivel de conocimiento alto en el pos test, siendo la diferencia estadísticamente significativa ($P=0.000$).

Tabla 9

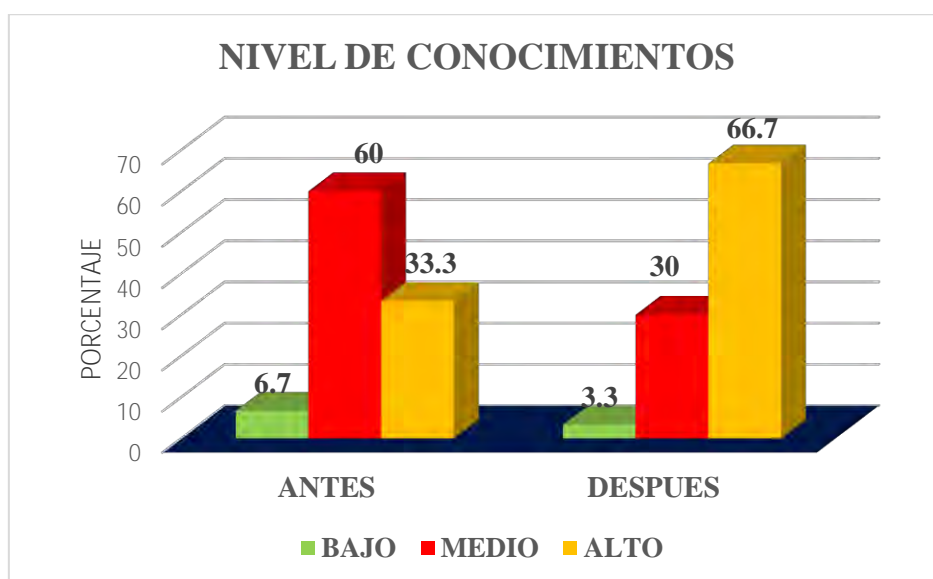
Conocimientos sobre beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva en madres menores de 6 meses en el Centro de Salud Materno Infantil Socorro

CONOCIMIENTO	ANTES		DESPUÉS	
	N	%	N	%
BAJO	2	6.7	1	3.3
MEDIO	18	60	9	30.0
ALTO	10	33.3	20	66.7
TOTAL	30	100	30	100

NOTA: Madres de niños menores de 6 meses que acuden al CC. SS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020 – 2021

Figura 9

Conocimientos sobre beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva en madres menores de 6 meses en el Centro de Salud Materno Infantil Socorro



Nota: Tabla 9

Interpretación:

Como podemos observar en la tabla y figura 9 con respecto al conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva encuestadas antes y después de la intervención educativa, se obtuvo que el 60.0% (18) tenía un nivel de conocimiento medio, el 33.3% (10) un nivel de conocimiento alto, el 6.7% (2) un nivel de conocimiento bajo en el pre test; éste último se incrementó a un 66.7% (20) de madres con un nivel de conocimiento alto en el pos test.

Tabla 10

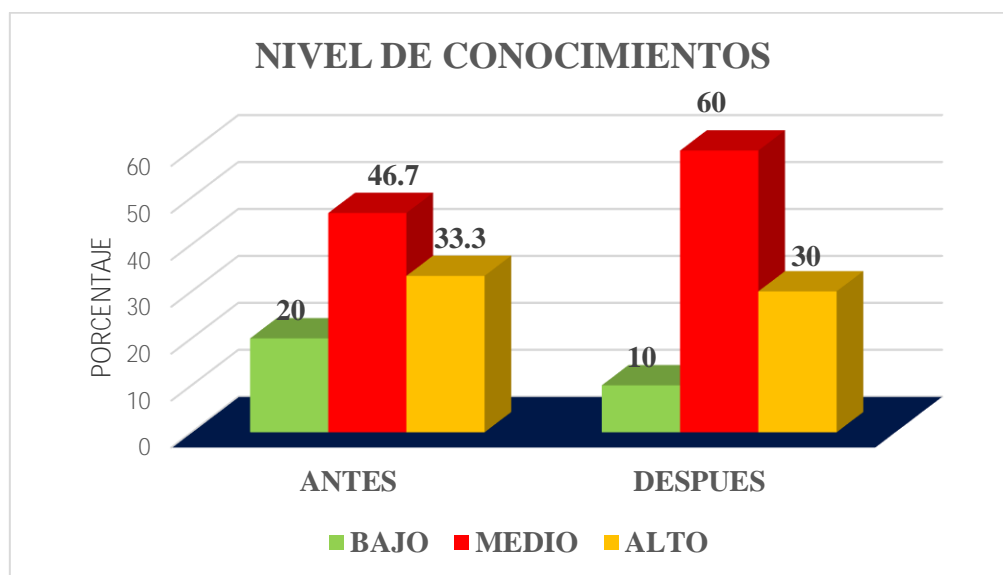
Conocimientos sobre técnicas de amamantamiento para la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Materno Infantil Socorro

CONOCIMIENTO	ANTES		DESPUÉS	
	N	%	N	%
BAJO	6	20	3	10.0
MEDIO	14	46.7	18	60.0
ALTO	10	33.3	9	30.0
TOTAL	30	100	30	100

NOTA: Madres de niños menores de 6 meses que acuden al CC. SS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020 – 2021

Figura 10

Conocimientos sobre técnicas de amamantamiento para la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Materno Infantil Socorro



Nota: Tabla 10

Interpretación:

Como podemos observar en la tabla y figura 10 con respecto al conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre las técnicas de amamantamiento para la lactancia materna exclusiva encuestadas antes y después de la intervención educativa, se obtuvo que el 46.7% (14) tenía un nivel de conocimiento medio, el 33.3% (10) un nivel de conocimiento alto, el 20.0% (6) un nivel de conocimiento bajo en el pre test; éste último se incrementó a un 60.0% (18) de madres con un nivel de conocimiento medio en el pos test.

Tabla 11

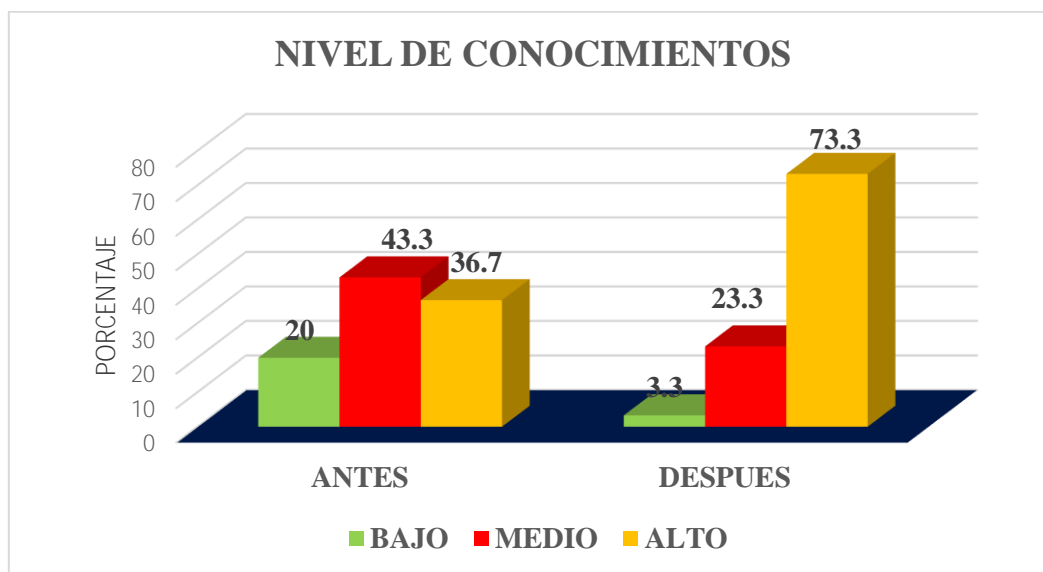
Conocimientos sobre técnicas de extracción y almacenamiento para la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Materno Infantil Socorro

CONOCIMIENTO	ANTES		DESPUÉS	
	N	%	N	%
BAJO	6	20	1	3.3
MEDIO	13	43.3	7	23.3
ALTO	11	36.7	22	73.3
TOTAL	30	100	30	100

NOTA: Madres de niños menores de 6 meses que acuden al CC. SS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020 – 2021

Figura 11

Conocimientos sobre técnicas de extracción y almacenamiento para la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Materno Infantil Socorro



Nota: Tabla 11

Interpretación:

Como podemos observar en la tabla y figura 11 con respecto al conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre técnicas de extracción y almacenamiento de la leche materna encuestadas antes y después de la intervención educativa, se obtuvo que el 43.3% (13) tenía un nivel de conocimiento medio, el 36.7% (11) un nivel de conocimiento alto, el 20.0% (6) un nivel de conocimiento bajo en el pre test; éste último se incrementó a un 73.3% (22) de madres con un nivel de conocimiento alto en el pos test.

4.2. Contrastación de Hipótesis

H₀: No existen diferencias entre las medias del antes y después.

H₁: Existen diferencias entre las medias del antes y después.

Nivel de significancia: Error tipo I, $\alpha = 0.05$ (5%). Esto es, el error que se cometería al rechazar la H₀, siendo esta verdadera.

Prueba Estadística Paramétrica: Prueba T de Student.

ESTADISTICA MUESTRAS RELACIONADAS

	MEDIA	N	DESVIACIÓN STD.	ERROR STD. MEDIA
PRE TEST	5.77	30	1.716	0.313
POST TEST	11.37	30	1.351	0.247

TEST MUESTRAS RELACIONADAS

	Diferencia de Medias							
	Media	Desviación Std.	Std. Error Media	95% Intervalo Confianza para la Diferencia		T	GL	Sig.(2- tailed)
				Inferior	Superior			
ANTES- DESPUÉS	-5.600	2.191	0.400	-6.418	-4.782	-14.000	29	0.000

Decisión Estadística: La diferencia de medias observadas es de -5.600, asimismo también se observa que el EE = 0,400 El intervalo de confianza al 95% para la diferencia de medias nos da un límite inferior de -6.418 y un límite superior de -4.782 (**es importante notar**

que este intervalo de confianza no incluye al valor 0). Nuestro T estadístico calculado es de -14.000 con GL = 29, al cual le está asociado un valor de probabilidad, P = 0.000. Puesto que este valor P es menor que (0.05), se concluye en rechazar la Ho. Es decir, existen diferencias significativas entre las medias del antes y después de la intervención educativa.

CAPITULO V: DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

La lactancia materna exclusiva tiene diversos beneficios para la salud de la madre y el niño, pues aporta toda la energía y los nutrientes que el niño requiere durante los seis primeros meses de vida y a su vez asegura su salud física, crecimiento y desarrollo adecuado. OMS (2019).

A partir de los resultados encontrados el estudio que se llevó a cabo en el Centro de Salud Materno Infantil Socorro, se abordó con 30 madres de niños menores de 6 meses, se encontraron en los resultados de las tablas 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7 que la gran mayoría de las madres tienen entre 26 a 40 años siendo el 56.7%, proceden de otros lugares en un 30%, el grado de instrucción con mayor porcentaje es de secundaria completa en un 33.3%, la ocupación con mayor porcentaje son amas de casa en un 53.3%, estado civil en su mayoría son casadas en un 60%, la edad del niño en su mayoría oscila entre 0 a 4 meses siendo el 53.3% y coincidiendo en el sexo del niño masculino y femenino en un 50% respectivamente.

Ser mamá de un recién nacido es una de las experiencias más hermosas que se puede experimentar, esto implica cuidados al recién nacido, principalmente su alimentación el amamantamiento fortalece una relación especial entre la madre y el niño y hace que se cree un vínculo afectivo, los cuales se establecen lazos emocionales que garantiza la supervivencia y desarrollo del bebé.

Por otro lado, en la tabla y figura 8 se observa que antes de la intervención educativa que alcanzaron las madres en el nivel de conocimiento coinciden los resultados medio y alto en un 36.7% y un nivel de conocimiento bajo en un 26.6% sobre conocimientos de la lactancia materna exclusiva y después de la intervención educativa se observa que alcanzaron un conocimiento alto en un 46.7%. Los resultados son similares a los encontrados por Guevara

(2018), donde en su pre- test realizado dio como resultado que el 26.7% pertenecientes a madres tienen un conocimiento medio, un nivel de conocimiento bajo en un 60% y un nivel de conocimiento alto en un 13.3%. Luego de haber aplicado la intervención educativa en la investigación en su totalidad da como resultado que las madres tienen un incremento en el nivel de conocimiento alto en un 53.3%.

En la tabla y figura 9 se puede observar que antes de la intervención educativa las madres alcanzaron un conocimiento medio sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en un 60%, un conocimiento alto en un 33.3% y un conocimiento bajo en un 6.7% y después de la intervención educativa se pudo observar que alcanzaron un conocimiento alto en un 66.7%, los resultados obtenidos son similares a Huerta & Rivera (2020), donde en su pre- test realizado dio como resultado que el 63.3% tienen un conocimiento bajo, 35% pertenecientes a madres tienen un conocimiento medio, y un nivel de conocimiento alto en un 1.7%. Luego de haber aplicado la intervención educativa en la investigación en su totalidad da como resultado que las madres tienen un incremento en el nivel de conocimiento alto en un 88.3%.

En el Modelo teórico propuesto por Ramona Mercer “ Teoría de adopción del rol maternal”; ella sustenta en su teoría sobre los cambios que realiza la mujer cuando cumple su rol de madre, nos dice que la madre pasa por un extenso trabajo psicológico, social y físico, lo que advierte una transformación dinámica y una evolución de la persona-mujer en la implicancia del rol maternal, pues la madre se va sintiéndose más vinculada a su hijo, realiza cuidados asociados a su rol, lo cual le hace experimentar placer y gratificación en lo que va logrando.

En la tabla y figura 10 se puede observar que antes de la intervención educativa las madres alcanzaron un conocimiento bajo en un 20% y un conocimiento medio en un 46.7%

sobre las técnicas de amamantamiento para la lactancia materna exclusiva y después de la intervención educativa se puede observar que alcanzaron un conocimiento bajo en un 10% y un conocimiento medio en un 60%, coincidiendo los resultados con Yerren (2018), donde en su pre- test realizado dio como resultado que el 82.5% pertenecientes a madres tienen un conocimiento bajo y un nivel de conocimiento medio en un 17.5%. Luego de haber aplicado la intervención educativa en la investigación en su totalidad da como resultado que las madres tienen un incremento en el nivel de conocimiento medio en un 20%.

Según Nola Pender en su modelo “Promoción de la Salud”, sustenta sobre la importancia del proceso cognitivo en el cambio de la conducta del ser humano, sus actitudes y su motivación sobre el accionar que promoverá la salud incorporando aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual. Esta teoría comprende de cuatro fases para que las personas aprendan y modelen su comportamiento, las cuales comprenden de la atención donde la persona tiene que estar expectante ante lo que sucede; la retención donde la persona recuerda lo que ha observado; la reproducción donde debe existir la habilidad de replicar la conducta; y la motivación que es la razón para querer adoptar esa conducta.

En la tabla y figura 11 se puede observar que antes de la intervención educativa las madres alcanzaron un conocimiento medio en un 43.3% y un conocimiento alto en un 36.7% sobre las técnicas de extracción y almacenamiento para la lactancia materna exclusiva y después de la intervención educativa se puede observar que alcanzaron un conocimiento medio en un 23.3% y un conocimiento alto en un 73.3%, coincidiendo los resultados con Huerta & Rivera (2020), donde en su pre- test realizado dio como resultado que el 66.7% pertenecientes a madres tienen un conocimiento medio y un nivel de conocimiento alto en un 5%. Luego de haber aplicado la intervención educativa en la investigación en su totalidad da como resultado que las madres tienen un incremento en el nivel de conocimiento alto en un 93.3%.

Según Albert Bandura en su “Teoría del Aprendizaje Social”, nos habla sobre la interacción que existe entre el aprendizaje y el entorno social entre los factores personales, cognoscitivos que son los conocimientos y los acontecimientos del entorno que es el ambiente, todos estos interactúan entre si acrecentando conocimientos y adoptando conductas saludables. Bandura nos plantea que la autoeficacia es uno de los factores que más influye en el ser humano, es decir viene a hacer las habilidades de cada persona acerca de las capacidades para lograr el éxito, las personas pueden adquirir conductas de tres maneras, las cuales son la experiencia directa que es el aprendizaje fundamental que tiene las personas basadas en sus experiencia; el aprendizaje por modelos aquí las personas aprenden conductas a través de la observación; y el aprendizaje vicario donde se aprende mediante el escuchar u observar a otras personas.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

El nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna de las madres de niños menores de 6 meses, antes de la intervención educativa fue de un 60% en nivel medio, 33% en un nivel de conocimiento alto y un 6.7% un nivel de conocimiento bajo; después de la intervención educativa en el post test aumentó a un 66.7% de nivel de conocimiento alto.

El nivel de conocimiento sobre técnicas de amamantamiento para la lactancia materna de madres de niños menores de 6 meses, antes de la intervención educativa fue de 46.7% en nivel medio, 33.3% un nivel de conocimiento alto y 20.0% un nivel de conocimiento bajo; después de la intervención educativa en el post test aumentó a un 60% de nivel de conocimiento medio.

El nivel de conocimiento sobre las técnicas de extracción y almacenamiento de la leche materna de las madres de niños menores de 6 meses, antes de la intervención educativa fue de 43.3% en nivel medio, 36.7% un nivel de conocimiento alto y 20.0% un nivel de conocimiento bajo; después de la intervención educativa en el post test aumentó a un 73.3% de nivel de conocimiento alto.

Existe diferencia significativa en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres después de la intervención educativa, después de la prueba de T Student las medias en las evaluaciones de pre y post test son diferentes de cero, lo cual es confirmado por el valor de $p=0,000$. Hallado que es inferior a 0.05 con un intervalo de confianza del 95%.

6.2 Recomendaciones

AL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Es muy importante que haya innovación de estrategias por parte del personal de enfermería sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, para que exista un incremento en el conocimiento de las madres.

Promover diferentes actividades educativas sobre la lactancia materna exclusiva durante los controles CRED para favorecer el incremento del conocimiento en el cual la madre sea participe de la actividad para que se incentive a brindarle una buena alimentación a su hijo en el primer semestre de vida.

El fortalecimiento de la Promoción de la Salud sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses.

PARA LAS MADRES

Las madres deben de ser conscientes y responsables con respecto a la alimentación de sus hijos y adquirir los conocimientos necesarios para un buen amamantamiento del lactante y pueda crecer y desarrollarse adecuadamente.

Acudir con responsabilidad a los controles de crecimiento y desarrollo de su hijo, para así poder identificar el desarrollo adecuado del niño.

EN EL CAMPO DE LA INVESTIGACIÓN

Realizar seguimientos a través de estudios de investigación sobre lactancia materna exclusiva con la finalidad de intervenir oportunamente.

REFERENCIAS

- Alvarado, L., Guarín, L., & Cañón, W. (2011). Adopción del Rol Maternal de la Teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo. *Revista de Investigación UDES*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v2n1/v2n1a15.pdf>
- Asociación Española Pediatría. (2020). *Técnicas de lactancia materna*. Recuperado el 30 de diciembre de 2020, de Lactancia Materna Información y Recomendaciones: <http://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>
- Avendaño, M., y Medrano, K. (2017). *Conocimiento y práctica sobre Lactancia Materna Exclusiva que tienen las madres adolescentes*. Obtenido de Repositorio upch: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/853/Conocimiento_AvendanoSilva_Mirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Caballero (2009). *Niveles de Investigación*. Obtenido de Investigación: http://grsanchez.blogspot.com/2013/06/niveles-de-investigacion_28.html
- Española, Real Academia. (2021). *Asociación de academia de la lengua española*. Recuperado el 2 de enero de 2021, de <https://dle.rae.es/madre>
- Fernandes, E., Pina, A., & Kakuda, K. (2020). Efecto de una intervención educativa sobre lactancia materna: un ensayo clínico aleatorizado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. Obtenido de https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692020000100407&script=sci_arttext&tlng=es
- González, K., & Viena, G. (2018). *Efectividad de las sesiones educativas para la adecuada técnica de la lactancia materna exclusiva en primigestas atendidas en el Centro de*

- Salud Morales*. Obtenido de Repositorio Institucional Universidad Nacional de San Martín: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3445>
- Gorrita, R., Brito, D., & Ruiz, E. (2016). Intervención educativa sobre lactancia materna en los primeros seis meses de vida. *Revista Cubana de Pediatría*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312016000200003
- Guevara, R. (Julio de 2018). *Efecto de intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses*. Obtenido de Repositorio institucional Universidad César Vallejo: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18007>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa* (6ta ed.). Mc Graw Hill Education. Obtenido de <http://crecedu.pe/wp-content/uploads/2019/06/Metodolog%C3%ADa-de-la-investigaci%C3%B3n.pdf>
- Herrera, L. (06 de Julio de 2017). *Efecto de un programa educativo sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento y practica de las madres del C.S.Hualmay*. Obtenido de Repositorio Institucional Universidad San Pedro: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/3058>
- Huerta, G., & Rivera, R. (09 de Marzo de 2020). *Efecto del programa educativo en el conocimiento y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Humaya*. Obtenido de Repositorio Institucional UNJFSC: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3981>
- Mercer. (1981). Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. *Index de Enfermería*, 25(3). Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009

MINSA. (2017). *Guís técnica para la consejería de lactancia materna*. Recuperado el 25 de Diciembre de 2020, de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>

MINSA. (04 de Agosto de 2019). *Lactancia materna en menores de 6 meses se incrementó 2.2% en el país*. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/49398-lactancia-materna-en-menores-de-6-meses-se-incremento-2-2-en-el-pais>

Nonaka, & Takeuchi. (1995). *Nonaka y Takeuchi: teoría de la creación del conocimiento organizacional*. Recuperado el 2 de enero de 2021, de Investigación y consultoría organizacional: <http://anamariaaguilera.com/nonaka-y-takeuchi/#:~:text=Nonaka%20y%20Takeuchi%20nos%20proponen%20un%20modelo%20din%C3%A1mico%20de%20creaci%C3%B3n%20del%20conocimiento.&text=Es%20el%20proceso%20clave%20de,di%C3%A1logo%20y%20la%20reflexi%C3%B3n%20colectiva>.

OMS. (5 de abril de 2019). Recuperado el 11 de febrero de 2021, de https://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/es/

OMS. (2020). *Lactancia materna exclusiva*. Recuperado el 10 de Diciembre de 2020, de https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/

OMS. (01 de Abril de 2020). *Malnutrición*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

OPS. (11 de Septiembre de 2019). *Lactancia materna desde la primera hora de vida*. Obtenido de https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=579:lactancia-materna-desde-la-primera-hora-de-vida&Itemid=215&lang=es

- OPS. (2020). *Organización Panamericana de la Salud*. Recuperado el 30 de diciembre de 2020, de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es
- OPS. (01 de Agosto de 2017). *Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna*. Obtenido de https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3850:los-bebes-y-las-madres-del-mundo-sufren-los-efectos-de-la-falta-de-inversion-en-la-lactancia-materna&Itemid=900
- Pacora, M. (27 de Octubre de 2020). *Intervencion educativa en el conocimiento de las madres sobre tecnicas de amamantamiento del hospital Carlos Lanfranco La Hoz*. Obtenido de Repositorio Institucional UNJFSC: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4155>
- Pender, N. (1996). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*. Obtenido de <http://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
- Pérez, J., Echauri, M., Ancizu, E., & Chocarro, J. (2006). *Manual de educación para la salud*. Navarra. Recuperado el 23 de Diciembre de 2020, de <https://www.navarra.es/nr/rdonlyres/049b3858-f993-4b2f-9e33-2002e652eba2/194026/manualdeeducacionparalasalud.pdf>
- Pérez, J., & Gardey, A. (2008). *Definición de: Definición de conocimiento*. Obtenido de Definición De: <https://definicion.de/conocimiento/>
- Torras, E. (2020). Posturas y posiciones para amamantar. *Alba Lactancia Materna*. Obtenido de <http://albalactanciamaterna.org/>

- Touriñán, J. M. (2011). Intervención Educativa, intervención pedagógica y educación: La mirada pedagógica. *Revista Portuguesa de Pedagogía*, 283-307. Recuperado el 25 de Diciembre de 2020, de https://impactum-journals.uc.pt/rppedagogia/article/download/1647-8614_Extra-2011_23/771
- Triglia, A. (1988). *La Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura*. Obtenido de Psicología y Mente: <https://psicologiaymente.com/social/bandura-teoria-aprendizaje-cognitivo-social>
- Ramírez, A. (setiembre de 2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. 7(3). Recuperado el 2 de enero de 2021, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011
- Yerren, W. (2018). *Efecto de una Intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimientos en lactancia materna exclusiva a madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Milagro de la Fraternidad- Independencia*. Obtenido de Repositorio Institucional Universidad César Vallejo: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18010>

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de madres de niños menores de 6 meses en el CS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020-2021?</p> <p>Problema específico</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva que tienen</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el CC. SS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020-2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>La intervención educativa sobre la lactancia materna exclusiva produce efecto significativo en el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses en el CC. SS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020-2021.</p> <p>Hipótesis específica</p> <p>H₁: El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva.</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Nivel de conocimiento sobre lactancia materna</p>	<p>Planificación</p> <p>Ejecución</p> <p>Evaluación</p> <p>Conocimientos básicos</p>	<p>Plan de intervención educativa</p> <p>Pre test</p> <p>Conceptos generales sobre lactancia materna</p> <p>Post test</p> <p>Definición, tipos, frecuencia, duración y composición</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>La presente investigación de acuerdo al problema planteado es: De tipo prospectivo, longitudinal.</p> <p>Nivel de investigación:</p> <p>Es cuantitativo.</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>Es cuasi experimental.</p>

<p>las madres antes y después de una intervención educativa en el CC. SS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020-2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las técnicas de amamantamiento para la lactancia materna exclusiva en madres antes y después de una intervención educativa en el CC. SS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020-2021?</p>	<p>los beneficios de la lactancia materna exclusiva que tienen las madres antes y después de una intervención educativa en el CC. SS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020-2021.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre las técnicas de amamantamiento para la lactancia materna que tienen las madres antes y después de una intervención educativa en el CC.</p>	<p>sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva es alto después de la intervención educativa en el CC. SS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020-2021.</p> <p>H2: El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre técnicas de amamantamiento para la lactancia materna exclusiva es alto después de la intervención educativa en el CC. SS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020-2021.</p>		<p>Beneficios de la lactancia materna</p> <p>Técnica correcta de amamantamiento</p> <p>Conservación de la leche materna</p>	<p>Para el bebé</p> <p>Para la mamá</p> <p>Para la sociedad</p> <p>Posición correcta</p> <p>Agarre correcto</p> <p>Técnica de succión</p> <p>Extracción y almacenamiento de la leche materna</p>	<p>Área de estudio:</p> <p>Centro de Salud Materno Infantil Socorro, Huaura.</p> <p>Población y Muestra.</p> <p>Población: 100 madres</p> <p>Muestra: 30 madres</p> <p>Técnicas de instrumentos de recolección de datos.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario</p> <p>Técnica para el procesamiento de datos:</p>
---	---	--	--	---	--	--

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ante todo, tenga Ud. cordial saludo, somos egresadas de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Estamos realizando la presente investigación sobre **Intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento de madres de niños menores de 6 meses en el CC. SS Materno Infantil Socorro 2020-2021**, ya que la recopilación de la información va permitir desarrollar actividades preventivas y promocionales, sobre el tema de estudio.

Las madres no serán perjudicadas en ningún aspecto de sus procesos de aprendizaje.

El participante tiene derecho de participar o no del presente cuestionario, la investigación será con fines inmediatos de estudio, manteniendo el anonimato del participante. Por tal, firmamos adjunto:

Firma Del Participante

Firma Del Investigador

Firma Del Investigador

INVESTIGADORAS:

- CARREÑO ROMERO, CAROLINA.
- FLORES ALOR, LESLIE PILAR.

ANEXO 03**INSTRUMENTO PARA LA TOMA DE DATOS****FACULTAD DE MEDICINA HUMANA****ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA****CUESTIONARIO****PRESENTACIÓN:**

Buen día Sra. Madre de familia la saludamos cordialmente, para comunicarle que éste presente cuestionario responde a la investigación cuasi experimental de la Intervención educativa sobre Lactancia Materna.

Cuyo objetivo es comprobar el efecto antes y después de la Intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento de madres de niños menores de 6 meses en el CC. SS Materno Infantil Socorro, Huaura 2020-2021. Por lo que pedimos su colaboración para llenar este cuestionario.

Los resultados servirán para proponer un plan de mejora de su conocimiento. Los datos serán confidenciales.

INSTRUCCIONES:

Las preguntas formuladas son sencillas y rápidas de contestar, si tiene alguna duda puede preguntar al investigador no hacer tachones y no usar corrector. Agradecemos por el tiempo empleado en la participación.

Marcar con un aspa (X) las siguientes preguntas:

1. DATOS GENERALES DE LA MADRE:

a) Edad:**b) Procedencia:****c) Nivel de Educación**

Primaria completa () Primaria incompleta () Secundaria completa ()

Secundaria incompleta () Estudio técnico en curso () Estudio técnico incompleto ()

Estudio Superiores en curso () Estudios superiores incompletos ()

d) Ocupación:

Estudia () Trabaja () Estudia y Trabaja () Ama de casa () No trabaja ()

e) Estado Civil:

Soltera () Conviviente () Casada ()

2. DATOS DEL NIÑO:**Edad:**

a) Sexo: Femenino () Masculino ()

3. DATOS REFERENTES A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**3.1. 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.

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

- a) Seis meses.
- b) Menos de 5 meses.

- c) Un año.

3.3 ¿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.

3.4.¿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.

3.5.¿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.

3.6.¿Con qué frecuencia da de lactar a su bebé?

- a) Cada 4 horas.
- b) Cada 2 horas.
- c) Siempre que el bebé desea.

3.7.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.

3.8. 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.

3.9. 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.

3.10. 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.

3.11. Al terminar el amamantamiento retira el pecho con el dedo:

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

**CONOCIMIENTO SOBRE ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE
LA LECHE MATERNA****3.12. 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.

3.13. 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.

3.14. 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.

Fuente: (Avendaño Silva & Medrano Auque, 2017)

ANEXO 04

INTERVENCIÓN EDUCATIVA

CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

OBJETIVO GENERAL
<ul style="list-style-type: none"> - Las madres de niños menores de 6 meses obtendrán conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva. - Las madres de niños menores de 6 meses conocerán las técnicas de amamantamiento de la lactancia materna. - Las madres de niños menores de 6 meses conocerán la técnica de extracción y almacenamiento de la leche materna.
JUSTIFICACION:
<p>La leche materna es la alimentación más adecuada para todos los bebés debido al aporte nutricional e inmunológico que proporciona para su salud y también produce un fuerte lazo emocional entre la madre y el bebé, la lactancia materna debe comenzar desde el nacimiento. Es por eso que realizamos la intervención educativa ya que por medio del aprendizaje se modifica y adquiere habilidades, destrezas, conductas, conocimientos y valores, mediante la observación basado en la retención, reproducción y motivación.</p> <p>El aprendizaje humano se relaciona con el desarrollo personal y se realiza de un manera más efectiva cuando el sujeto se siente motivado, cuando tiene ganas de aprender y se esfuerza en lograrlo, para esto el ser humano emplea su memoria, su atención y su razonamiento lógico, donde se desarrolla un contexto social y cultural que se vinculan con los factores personales, cognoscitivos y acontecimientos del entorno, los cuales refuerzan los conocimientos y hacen que el ser humano adopte conductas saludables.</p>

COORDINACION
Se realizará las coordinaciones respectivas con el director Montes Virú, Ricardo del Centro de Salud Materno Infantil Socorro para el permiso correspondiente de las actividades programadas. Se coordinará así mismo con el profesional de enfermería de control CRED, para la asistencia de las madres.
DIFUSION
La invitación será de manera presencial y oral a las madres para la participación a la intervención educativas.

El cambio de comportamiento en las madres sucederá cuanto ellas adquieran nueva información y actúen en base a sus conocimientos, es por eso que la intervención educativa es importante para el conocimiento de la lactancia materna exclusiva, la cual será realizada con el objetivo de brindar, fortalecer y adquirir nuevos conocimientos en las madres de niños menores de 6 meses.
POBLACION DESTINATARIA
La Intervención Educativa se brindará a las madres de niños menores de 6 meses que acuden al control de crecimiento y desarrollo de sus niños del “Centro de Salud Materno Infantil Socorro”.
RECURSOS
<p>Recursos Humanos: Tesistas, madres de niños menores de 6 meses que acuden al control de crecimiento y desarrollo de sus niños del Centro de Salud Materno Infantil Socorro.</p> <p>Recursos Materiales: Rotafolios, lapiceros, hojas bond, sillas, trípticos.</p> <p>Recurso Físico: Centro de Salud Materno Infantil Socorro</p>
METODOLOGÍA
La estrategia para el desarrollo de la intervención educativa consta de 5 sesiones educativas, con una duración de 1 hora por toda la sesión, como ayuda didáctica tenemos: las sesiones educativas, las cuales serán explicadas mediante rotafolios, trípticos, con imágenes llamen la atención de las madres. Cada sesión de aprendizaje incluye actividades que responden a los objetivos: control de asistencia, preguntas a las madres, lluvia de ideas, exposición dialogada. Con fines de beneficio para la investigación se realizará un pre test y un post test para evaluar el efecto de la intervención educativa. Para la retroalimentación se realizará preguntas como evaluación y se incentivará a las madres dándole incentivos a sus bebés y a ellas mismas

PROGRAMACIÓN:

I SESION: EVALUACIÓN DEL PRE-TEST		
Hora de inicio: 11:00 am		Hora de salida: 11:15 am
Lugar: Centro de Salud Materno Infantil Socorro Nº de participantes: 1 grupo por 5 madres		
Responsables: Bach. Carreño Romero, Carolina		
Bach. Flores Alor, Leslie		Tiempo programado: 15 minutos
ACTIVIDADES	OBJETIVO	RECURSOS METODOS
Saludo, control de asistencia	Evaluar los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 6 meses a través de un pre test.	Hoja de asistencia
Firma del consentimiento informado		Hoja de consentimiento informado
Explicación del pre-test		Dialogo
Evaluación del pre-test		Hojas de pre-test

Conceptos generales de Lactancia Materna:

Es un acto natural aprendido, es la forma ideal para brindar todos los nutrientes necesarios que el niño necesita para su crecimiento y desarrollo.

Tipos de leche materna

- ✓ Pre calostro: Este líquido se forma desde el tercer trimestre de gestación, contiene plasma, cloro, suero albúmina, inmunoglobulinas, lactoferrina y una pequeña cantidad de lactosa.
- ✓ Calostro: Esta leche se produce desde el séptimo mes de gestación y se expulsa a los 3 o 4 días después del parto. Es de color amarillento

Composición de la leche materna

- ✓ Agua: contiene el 88% de agua, mantiene el equilibrio electrolítico.
- ✓ Proteínas: Contiene el 0.9%, de proteínas: Caseína, lactoferrina y mucinas que están en cantidades mínimas.
- ✓ Grasas: estas están presentes en un 3 a 4% en la leche materna.
- ✓ Minerales: Contiene calcio, zinc, magnesio, cobre y hierro.
- ✓ Carbohidratos: El más importante es la lactosa que está presente de 6 a 7g/100ml, esta es producida en la glándula mamaria gracias a la glucosa.
- ✓ Vitaminas: Aquí se encuentran las vitaminas liposolubles como vitamina A, K, E, D; y las hidrosolubles como vitamina C.

Beneficios de la lactancia materna

Para el bebé:

- ✓ Brinda los nutrientes necesarios para un buen crecimiento y desarrollo
- ✓ Protege al bebé de contraer enfermedades infecciosas respiratorias, diarrea.
- ✓ Mejora en el bebé estímulo para los sentidos como el olfato, tacto, oído, y visión.
- ✓ Beneficia para que exista un vínculo sentimental de apego entre madre e hijo.

Para la madre:

- ✓ Previene a la madre a contraer cáncer (mama y ovario)
- ✓ Ayuda a la involución del útero después del parto
- ✓ Si se brinda una lactancia materna exclusiva, esta funciona como método anticonceptivo

III SESION: TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO		
Hora de inicio: 11:30 am		Hora de finalización: 11:40 am
Lugar: C.S Matemo Infantil Socorro		Nº de participantes: 1 grupo de 5 madres
Responsable: Bach. Carreño Romero, Carolina		
Bach. Flores Alor, Leslie		Tiempo programado: 10 min.
ACTIVIDADES	OBJETIVO	RECURSOS METODOS
Exposición sobre la Técnicas de Amamantamiento: Exposición dialogada Preguntas del tema	Las madres de familia tendrán conocimiento sobre las posiciones para el amamantamiento, el agarre correcto del bebé y la frecuencia y duración del amamantamiento.	Dinámica grupal, ponencia sobre las Técnicas de Amamantamiento, rotafolio
		Dialogo
TEMA: Posiciones de amamantamiento, Cómo saber si el bebé tiene el agarre correcto, duración y frecuencia del amamantamiento		
<p>Técnicas de Amamantamiento: Es la postura que opta la madre para amamantar al niño</p> <p>Como saber si el bebé tiene el agarre correcto:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ La boca del bebe está bien abierta ✓ El labio inferior del bebe esta hacia afuera ✓ El mentón del bebe debe tocar el pecho de la madre ✓ La areola debe verse más por la parte de arriba que por debajo de la boca ✓ Si la madre presenta pezón invertido o plano debe realizar masajes en el pezón para destacarlo o hacer uso de una jeringa inmediatamente antes de la lactancia. 		

Duración y frecuencia de las mamadas:

El bebé debe de lactar a libre demanda todo el día de 8 a 12 veces en 24 horas promedio.

Posiciones correctas para un buen agarre al amamantar:

Posición acostada: Es recomendada en los primeros días, cuando la madre está cesareada, o aun siente molestias tras el parto.

Posición crianza biológica: La madre debe estar semi acostada o sentada, reclinada hacia atrás y el bebé de manera contraria boca abajo, sobre el cuerpo de la madre; en esta posición el bebé desarrolla rápidamente sus reflejos de gateo y búsqueda.

Posición en balón de rugby: El cuerpo del bebe debe pasar por debajo de la axila de la madre, dirigiendo las piernas hacia atrás, la cabeza del bebe debe estar a nivel del pecho y el pezón al nivel de la nariz del bebe; se debe sujetar cuello y hombros del bebé.

Posición de caballito: El bebé debe estar sentado sobre las piernas de su madre, el abdomen junto al de la mamá, respaldado sobre el pecho de la mamá, en esta posición se recomienda que el pezón apunte hacia arriba, hacia el paladar para que el pecho descansa sobre el labio inferior, esto hará que se facilite el agarre.

**IV SESION: ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE LA
LECHE MATERNA**

Hora de inicio: 11:30 am

Hora de finalización: 11:40 am

Lugar: C.S Materno Infantil Socorro

N° de participantes: 1 grupo de 5 madres

Responsable: Bach. Carreño Romero, Carolina

Bach. Flores Alor, Leslie

Tiempo programado: 10 min.

ACTIVIDADES	OBJETIVO	RECURSOS METODOS
Exposición sobre Almacenamiento y Conservación de la leche materna:	Las madres de familia conocerán la técnica más usada de extracción de la leche materna, las formas de almacenamiento de la leche materna y a qué temperatura debe mantenerse después de la intervención educativa.	Dinámica grupal, ponencia sobre la Almacenamiento y Conservación de la leche materna, rotafolio.
Exposición dialogada Preguntas sobre el tema		Dialogo

TEMA: Conociendo la técnica más usada de extracción de la leche materna, las formas de almacenamiento de la leche materna y a qué temperatura debe mantenerse.

Técnica de extracción de leche materna:

La técnica más usada es la de Marmet que consiste en:

1. Colocar el dedo pulgar por encima de la mama y los dedos índice y medio por debajo formando una C de 3 a 4 cm por detrás del pezón.
2. Con masajes o movimientos suaves como rodillo se deben de mover los dedos índice y medio y el pulgar en dirección al pezón.
3. Este procedimiento se debe realizar en ambos pechos.

Formas de almacenamiento de la leche materna:

- ✓ El calostro se debe mantener a una temperatura ambiente entre 27 a 32 °C en un tiempo de 12 a 24 horas.
- ✓ La leche madura se debe de conservar a una temperatura ambiente de 15°C en un tiempo de hasta 24 horas, de 19 a 22°C en un tiempo de 10 horas y de 25°C en un periodo de 4 a 8 horas.
- ✓ Si se hace uso de refrigeradoras estas pueden ser almacenadas de 0 y 4°C en un tiempo de 5 a 8 días.
- ✓ Si usamos congeladora puede durar hasta 2 semanas.

Esta leche para usarse debe ser descongelada y calentada en baño maría

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ:
200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

**"UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSE FAUSTINO SANCHEZ
CARRIÓN"**

PROGRAMA EDUCATIVO

"Amamanta bebé"



**¿QUE ES LA LACTANCIA
MATERNA?**

LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ES UN ACTO APRENDIDO, ES LA FORMA IDEAL PARA BRINDAR TODOS LOS NUTRIENTES NECESARIOS PARA EL BEBE PARA SU CRECIMIENTO Y DESARROLLO



SE INICIA
DESPUES DEL
NACIMIENTO

LA LECHE
MATERNA
NO CUESTA

EL BEBE SOLO
DEBE TOMAR
LECHE
MATERNA

**COMPOSICIÓN DE LA LECHE
MATERNA**

**¿Cuantos nutrientes tiene
la Lactancia Materna?**

100 ml de leche materna aporta aproximadamente:

-  75 calorías
-  88 ml de agua
-  7gr de hidrato de carbono
-  1.3g de proteína
-  Vitaminas A, B, D, E y K



La dieta materna puede tener una influencia significativa en la producción o composición de la leche humana.



BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

Beneficios de la *Lactancia Materna*

BENEFICIOS para el bebé

1. La leche materna contiene todos los nutrientes que el bebé necesita durante los 6 primeros meses de vida.
2. Protege su sistema inmunológico.
3. Reduce el riesgo de asma y alergias.
4. Más fácil de digerir que la lactancia artificial.
5. Menor tasa de obesidad infantil.



BENEFICIOS para la madre

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

PARA LA SOCIEDAD



REDUCE LOS COSTOS PARA LA ATENCIÓN

ES UN ALIMENTO NATURAL NO NECESITA EMPAQUE

POBLACIÓN MAS SANA

PROTECCION AL MEDIO AMBIENTE

TECNICAS DE AMAMANTAMIENTO



POSICIÓN SENTADA



POSICIÓN ACOSTADA



POSICIÓN RUGBY



POSICIÓN DE CABALLITO

TECNICAS DE EXTRACCIÓN Y ALMACENAMIENTO

PASO 1: Para estimular la bajada de la leche, hazte masajes alrededor del pecho, en forma circular



PASO 2: Colocar la mano en forma de "C", aprieta sin deslizar los dedos y empuja suavemente contra las costillas



PASO 3: Cuando salga la leche deposita en un recipiente



ANEXO 05

DATOS GENERALES DE LAS MADRES TRABAJADO EN EXCEL 2016

EXCEL PARA EL WORD.xlsx - Excel (Error de activación de productos)

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA Foxit PDF

Calibri 11 Fuente Alineación Número Estilos Celdas

W4

1	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	AB	AC	AD	AE	AF	
2	1	1	1	6	4	3	1	2		EDAD DE LA	N	%		OCUPACION	N			SEXO DEL NIÑO	N														
3	2	2	1	7	4	2	1	2		17 - 25	13	43.3		TRABA	6	20		MASCULI	15	50													
4	3	2	1	7	4	1	2	1		26 - 40	17	56.7		ESTUDI	1	3.3		FEMENIN	15	50													
5	4	2	4	1	4	2	1	2		TOTAL	30	100%		AMA	16	53.3		TOTAL	30	100%													
6	5	2	2	3	2	3	2	1						DE																			
7	6	2	3	4	4	2	2	1		PROCEDECENCIA	N			NO	7	23.3																	
8	7	1	4	5	4	2	2	1		EI MILAGRO	7	23.3		TRABA	7	23.3																	
9	8	2	4	1	4	1	2	2		SOCORRO	8	26.7		TOTAL	30	100%		ESTAD	N	%													
10	9	1	3	7	4	2	2	2		LOS PINOS	6	20		O CIVIL	7	23.3		SOLTE	7	23.3													
11	10	1	1	7	5	3	1	2		OTROS	3	30		CASAD	18	60		CASAD	18	60													
12	11	1	2	3	4	2	2	1		TOTAL	30	100%		CONVI	5	16.7		VIENTE	5	16.7													
13	12	1	1	7	4	2	1	1						VIENTE	30	100%		TOTAL	30	100%													
14	13	2	3	3	4	2	2	2		GRADO DE INSTRUCCIÓN				EDAD DEL NIÑO	N																		
15	14	1	3	6	5	2	1	1		PRIMARIA	3	10		%				0-4	16	53.3													
16	15	2	2	3	5	1	1	1		COMPLETA	10	33.3		MESES	14	46.7		5-6	14	46.7													
17	16	2	1	1	5	3	1	1		SECUNDARIA	2	6.7		MESES	2	6.7		TOTAL	30	100%													
18	17	2	2	8	5	2	2	2		INCOMPLETA	2	6.7																					
19	18	1	3	3	5	2	1	2		ESTUDIO	2	6.7																					
20	19	2	4	3	5	2	2	2		TECNICO EN	2	6.7																					
21	20	1	1	4	2	1	1	2		ESTUDIO	2	6.7																					
22	21	1	4	7	4	2	1	2		TECNICO	2	6.7																					
23	22	2	2	7	4	2	2	1		ESTUDIOS	3	30																					
24	23	2	4	3	2	2	1	2		SUPERIORES EN	2	6.7																					
25	24	1	2	5	2	1	2	1		SUPERIORES	2	6.7																					
26	25	2	2	3	2	3	1	1		TOTAL	30	100%																					
27	26	2	3	3	4	2	1	1																									
28	27	2	2	7	2	2	2	2																									
29	28	1	4	7	3	1	1	1																									
30	29	1	4	3	4	2	1	2																									
31	30	2	4	8	4	1	2	1																									
32																																	
33																																	

CODIGO CON.PRE CON.POST

LISTO 53%

PUNTAJE DE EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO ANTES DEL PROGRAMA EDUCATIVO TRABAJADO EN EXCEL 2016

EXCEL PARA EL WORD.xlsx - Excel (Error de activación de productos)

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA Foxit PDF Iniciar sesión

Calibri 11 Fuente Alineación General Número Estilos Celdas Modificar

Q5

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X
1	SUJETO	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14									
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1									
3	2	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1									
4	3	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1									
5	4	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1									
6	5	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1									
7	6	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0									
8	7	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0									
9	8	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1									
10	9	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1									
11	10	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1									
12	11	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1									
13	12	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1									
14	13	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1									
15	14	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1									
16	15	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1									
17	16	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1									
18	17	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1									
19	18	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1									
20	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0									
21	20	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0									
22	21	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0									
23	22	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1									
24	23	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0									
25	24	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1									
26	25	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1									
27	26	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1									
28	27	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1									
29	28	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1									
30	29	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1									
31	30	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0									
32																								
33																								
34																								

CODIGO CON.PRE CON.POST

LISTO 68%

PUNTAJE DE EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO TRABAJADO EN EXCEL 2016

EXCEL PARA EL WORD.xlsx - Excel (Error de activación de productos)

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA Foxit PDF

Calibri 11 Fuente Alineación General Número Estilos Celdas

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

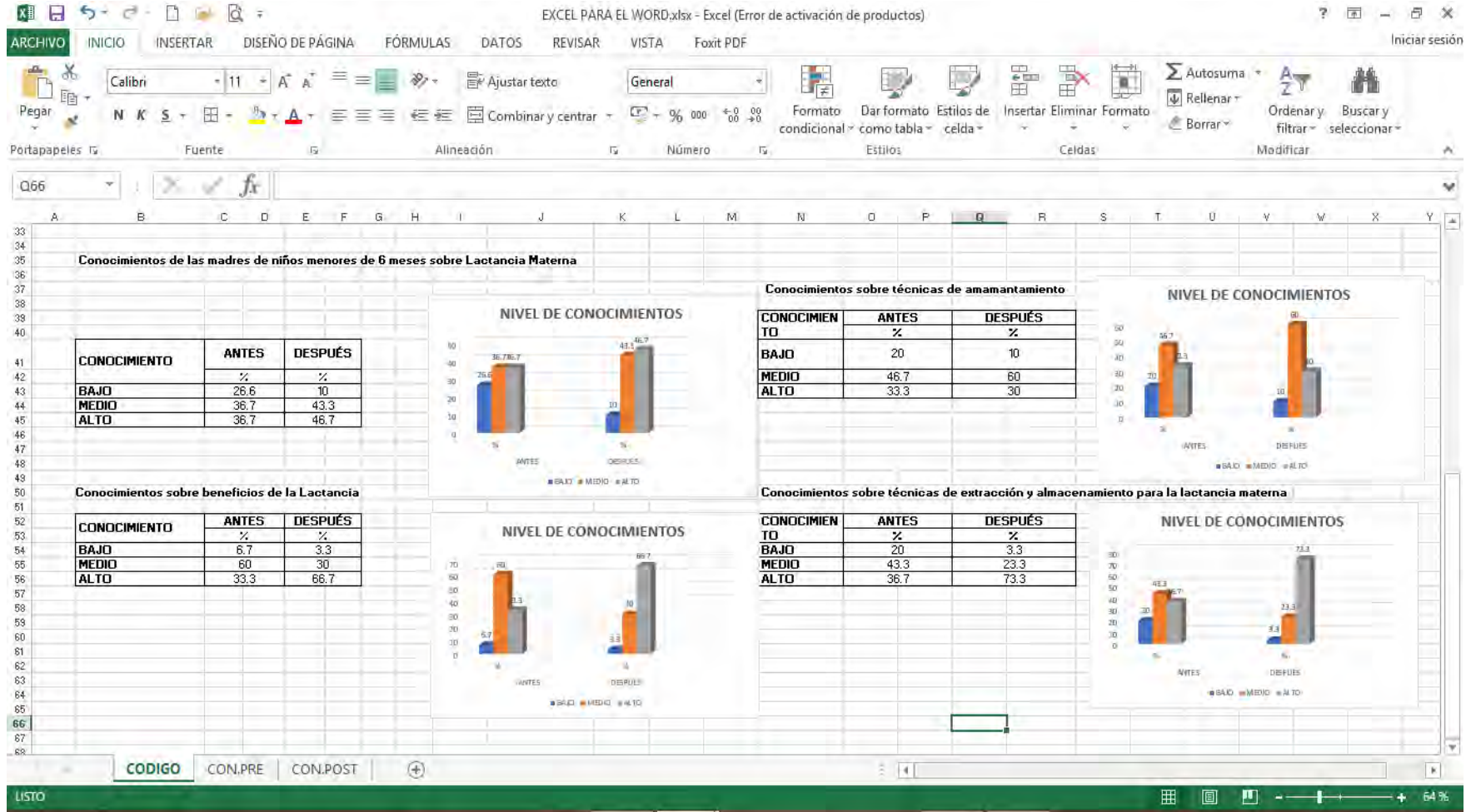
Q6

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X
1	SUJETO	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14									
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1									
3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
4	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1									
5	4	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1									
6	5	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1									
7	6	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1									
8	7	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1									
9	8	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0									
10	9	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1									
11	10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1									
12	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1									
13	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
14	13	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1									
15	14	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
16	15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
17	16	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1									
18	17	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1									
19	18	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1									
20	19	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
21	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
22	21	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0									
23	22	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1									
24	23	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0									
25	24	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1									
26	25	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1									
27	26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
28	27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1									
29	28	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1									
30	29	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1									
31	30	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1									
32																								
33																								
34																								

CODIGO CON.PRE CON.POST

LISTO 69%

GRÁFICOS DE CONOCIMIENTO ANTES Y DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO TRABAJADO EN EXCEL 2016



ANEXO 06

ENCUESTA DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA TRABAJADO EN SPSS 22

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	edad_mad	Numérico	8	0	Edad de la madre	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	edad_mad	Numérico	8	0	Edad de la madre	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
3	procedo	Numérico	8	0	Procedencia	{1, El migr...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	grado	Numérico	8	0	Grado de instru...	{1, Primaria ...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	ocupa	Numérico	8	0	Ocupacion	{1, Estudia)...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
6	estado	Numérico	8	0	Estado civil	{1, Soltera)...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	edadni	Numérico	8	0	Edad del niño (...)	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
8	sexo	Numérico	0	0	Sexo	{1, Femenin...	Ninguno	0	Derecha	Ordinal	Entrada
9	pre1	Numérico	0	0	pre1	Ninguno	Ninguno	0	Derecha	Nominal	Entrada
10	pre2	Numérico	0	0	pre2	Ninguno	Ninguno	0	Derecha	Nominal	Entrada
11	pre3	Numérico	0	0	pre3	Ninguno	Ninguno	0	Derecha	Nominal	Entrada
12	pre4	Numérico	8	0	pre4	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	pre5	Numérico	8	0	pre5	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	pre6	Numérico	8	0	pre6	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	pre7	Numérico	8	0	pre7	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	pre8	Numérico	8	0	pre8	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	pre9	Numérico	8	0	pre9	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	pre10	Numérico	8	0	pre10	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	pre11	Numérico	8	0	pre11	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	pre12	Numérico	8	0	pre12	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	pre13	Numérico	8	0	pre13	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	pre14	Numérico	0	0	pre14	Ninguno	Ninguno	0	Derecha	Nominal	Entrada
23	post1	Numérico	0	0	post1	Ninguno	Ninguno	0	Derecha	Ordinal	Entrada
24	post2	Numérico	0	0	post2	Ninguno	Ninguno	0	Derecha	Ordinal	Entrada
25	post3	Numérico	0	0	post3	Ninguno	Ninguno	0	Derecha	Ordinal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics: Procesamiento de lista Utilizado ON

Base_datos_Tesis (1).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	post3	Numérico	8	0	post3	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
26	post4	Numérico	8	0	post4	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
27	post5	Numérico	8	0	post5	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
28	post6	Numérico	8	0	post6	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
29	post7	Numérico	8	0	post7	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
30	post8	Numérico	8	0	post8	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
31	post9	Numérico	8	0	post9	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
32	post10	Numérico	8	0	post10	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
33	post11	Numérico	8	0	post11	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
34	post12	Numérico	8	0	post12	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
35	post13	Numérico	8	0	post13	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
36	post14	Numérico	8	0	post14	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
37											
38											
39											
40											
41											
42											
43											
44											
45											
46											
47											
48											
49											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

ANEXO 07

SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA RECOLECCION DE DATOS



**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE GRADOS Y TITULOS

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Huacho, 25 de enero 2021

CARTA N°0035-2021-UGyT/FMH-UNJFSC-MSTFIC-2020-II
 Dr. Montes Viru Ricardo
 Director del Centro de Salud Materno Infantil Socorro
 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”.

Las tesis: Leslie Pilar Flores Alor con DNI 72008241 y Carolina Yamira Carreño Romero con DNI 77139603 desarrollan el siguiente trabajo titulado: “EFECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN EL CONOCIMIENTO DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SOCORRO”

Por lo que solicitamos a Ud. se le 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



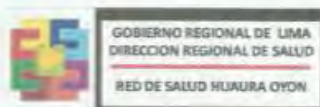


MMNL/mlnm
C.c.: Archivo

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 se me NOTIFIQUE o remita cualquier información sobre el presente documento o expediente al correo electrónico institucional: gyt.fmedicina@unjfsc.edu.pe; comprometiéndome a revisar diariamente el contenido de las bandejas de entradas de dicho correo institucional y en el acto enviar LA CONFIRMACIÓN de RECIBIDO CONFORME.

ANEXO 08

CONSTANCIA DE EJECUCIÓN



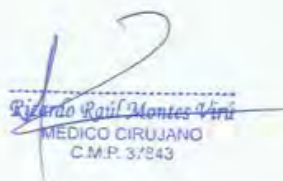
CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE TESIS

Por medio de la presente dejamos constancia que las bachilleres en enfermería CARREÑO ROMERO YAMIRA CAROLINA, identificado con DNI 77139603 y FLORES ALOR LESLIE PILAR, identificado con DNI 72008241 de la UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN, han realizado la ejecución de su tesis "INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN EL CONOCIMIENTO DE MADRES DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SOCORRO", en madres de familia que acuden al consultorio CRED en las fechas 28, 29 de Enero y 01 de Febrero del 2021.

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

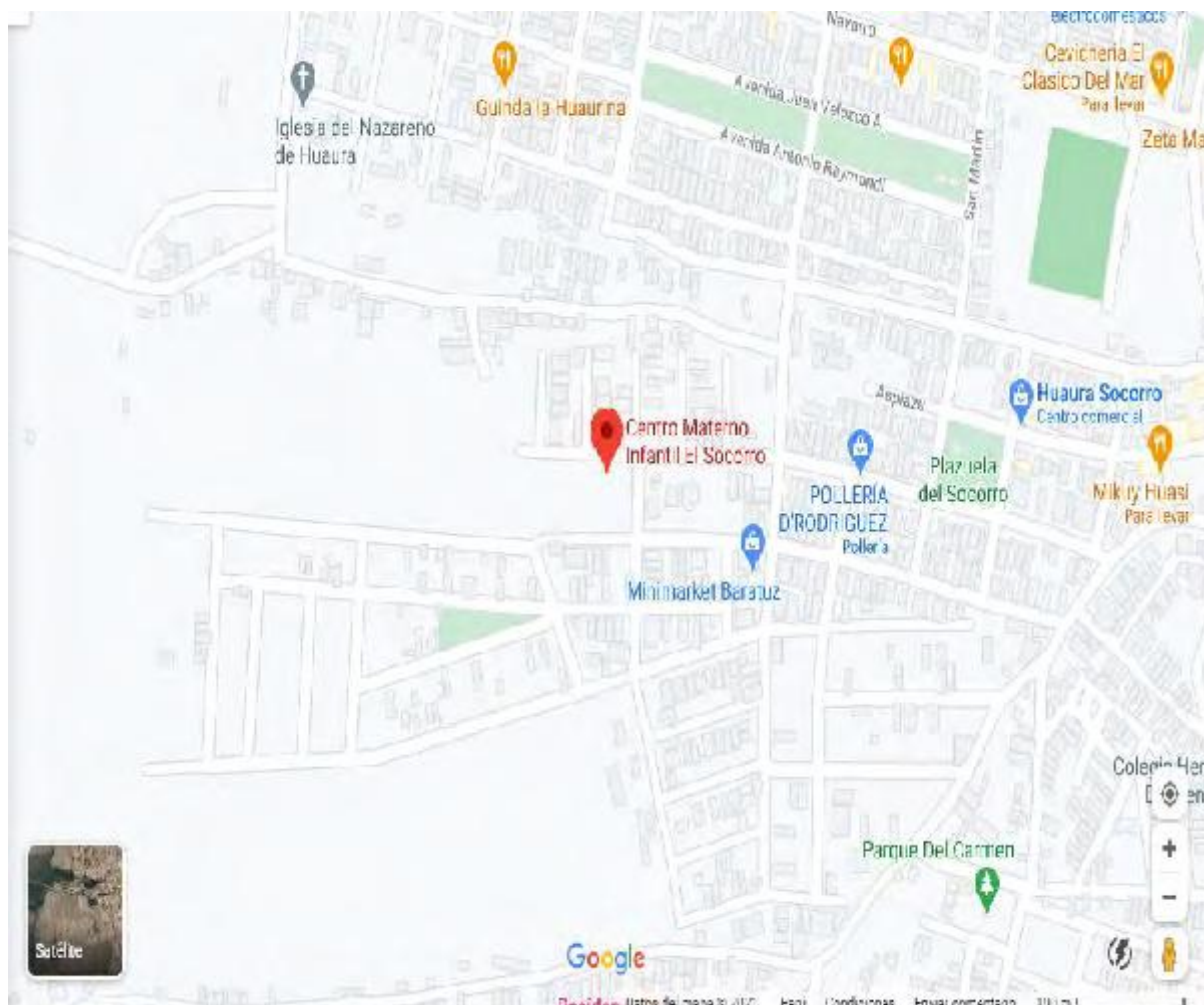
Se otorga la siguiente constancia para los fines que las interesadas consideren conveniente.

Huaura, 17 de Marzo del 2021



Ricardo Raúl Montes Vini
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 37843

ANEXO 09

MAPA DE LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL
SOCORRO

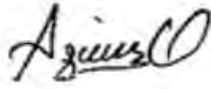
ANEXO 10

FOTOGRAFÍAS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LACTANCIA

MATERNA







MG. CIRILA MARGOT AGUIRRE ORTIZ

ASESORA



LIC. YULISSA NOVALI COLLANTES VILCHEZ

PRESIDENTE



LIC. CRISTINA BERNARDINA MENDOZA VIRÚ

SECRETARIA



LIC. KETTY HUAVIL QUINTEROS

VOCAL