



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Programa educativo "Mamita, Dale Pecho - Dale Vida" sobre
técnicas de amamantamiento en madres que acuden al
establecimiento de salud I-4 Pachitea**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Espinoza Palacios, Yamile Alexandra (orcid.org/0000-0002-0845-3325)

Santos Encalada, Miluska Isabel (orcid.org/0000-0003-1907-7051)

ASESORA:

Mgstr. Pulache Herrera, Carmen Mariela (orcid.org/0000-0002-5829-4422)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Principalmente y con mucho orgullo dedicamos nuestra tesis a nuestros bellos e inolvidables ángeles en el cielo, Fredesvinda Montero, bisabuela de Yamile Espinoza; y a Luis Antonio, papá de Miluska Santos.

De igual forma, a los papás y hermanos de Yamile Espinoza por el apoyo, confianza, esfuerzo y amor, durante todo este proceso de aprendizaje, y a la mamá y hermano de Miluska Santos, por el esfuerzo y confianza brindada a lo largo de la carrera.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos de manera especial a Dios, por permitirnos llegar hasta este momento tan anhelado. Así mismo, nos agradecemos a nosotras mismas por el esfuerzo y dedicación durante todo este camino bonito y difícil a la vez. De igual manera, agradecemos a nuestros familiares y amigos, por la confianza y apoyo de manera incondicional a nosotras. Y finalmente, agradecemos a la Mgtr. Mariela Pulache, por las enseñanzas brindadas, por la paciencia y cariño durante la carrera.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	10
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2 Variables y operacionalización	10
3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	11
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	12
3.5 Procedimientos.....	13
3.6 Método de análisis de datos	13
3.7 Aspectos éticos	13
IV. RESULTADOS	15
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS	32
Anexo 1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN	29
Anexo 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO	32
Anexo 3: VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO.	36
ANEXO 04: FORMATO DE CONFIABILIDAD.....	1
Anexo 5: DOCUMENTO PARA APLICACIÓN DE TESIS	1
Anexo 6: PROGRAMA EDUCATIVO	2
Anexo 7: DISEÑO DEL PROGRAMA EDUCATIVO.....	4
Anexo 8: EVIDENCIA DE SESIÓN EDUCATIVA 1	5
Anexo 9: SESIÓN EDUCATIVA: DURACIÓN Y FRECUENCIA.....	16
Anexo 10: SESIÓN EDUCATIVA: BUEN AGARRE	18

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1	Nivel de conocimiento sobre ventajas y desventajas de las técnicas de amamantamiento	21
Tabla N° 2	Nivel de conocimiento sobre las posiciones de las técnicas de amamantamiento	22
Tabla N° 3	Nivel de conocimiento sobre el buen agarre en las técnicas de amamantamiento	23
Tabla N° 4	Nivel de conocimiento sobre la duración y frecuencia en las técnicas de amamantamiento	24
Tabla N° 5	Medida en que el programa educativo “mamita, dale pecho – dale vida” mejorara las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al establecimiento de Salud I-4 Pachitea	25

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Tabla N° 1	Porcentaje sobre el nivel de conocimiento sobre ventajas y desventajas de las técnicas de amamantamiento	21
Tabla N° 2	Porcentaje sobre el nivel de conocimiento sobre las posiciones de las técnicas de amamantamiento	22
Tabla N° 3	Porcentaje sobre el nivel de conocimiento sobre el buen agarre en las técnicas de amamantamiento	23
Tabla N° 4	Porcentaje sobre el nivel de conocimiento sobre la duración y frecuencia en las técnicas de amamantamiento	24
Tabla N° 5	Porcentaje sobre la medida en que el programa educativo “mamita, dale pecho – dale vida” mejorara las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al establecimiento de Salud I-4 Pachitea	25

RESUMEN

Objetivo: Determinar en qué medida el programa educativo “mamita, dale pecho – dale vida” mejorara las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea.

Métodos: Cuantitativo, aplicada, descriptivo, correlacional y pre experimental

Resultados: La población de estudio es el total de madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea en el tiempo de estudio, pudimos observar como en la tabla N° 1, antes de brindarles las sesiones educativas respecto a las ventajas y desventajas de las técnicas de amamantamiento aumento de un 5,8% a un 45,3% lo cual nos demuestra que adquirieron exitosamente los conocimientos brindados en las sesiones educativas; en la tabla N° 2, se encontró a las madre con un conocimiento de 9,3% que luego de las sesiones educativas que se les brindo aumento a un 96,5% respecto a las posiciones de las técnicas de amamantamiento; respecto al buen agarre de las técnicas de amamantamiento descrita en la tabla N° 3 se encontró a las madres con un conocimiento de un 8,1% lo que posteriormente a las sesiones educativas aumento a un 58,1%; en la tabla N° 4 se encontró a las madres con un 14,0% respecto al conocimiento de la duración y frecuencia de las técnicas de amamantamiento, que luego de las sesiones educativas aumento a 77,9%; finalmente en la tabla N°5 se encontró inicialmente con un 4,7% respecto a las técnicas de amamantamiento, lo que aumento luego de las sesiones educativas aumento a un 97,7%.

Conclusiones: El programa educativo “mamita, dale pecho – dale vida” mejoro significativamente en un 97,7% las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea.

Palabras clave: Técnicas de amamantamiento, ventajas y desventajas, posiciones, buen agarre, duración y frecuencia.

ABSTRACT

Objective: To determine to what extent the educational program "mommy, give it a breast - give it life" will improve breastfeeding techniques in mothers who attend the I-4 Pachitea Health Establishment.

Methods: Quantitative, applied, descriptive, correlational and pre-experimental

Results: The study population is the total of mothers who attend the I-4 Pachitea Health Establishment at the time of study, we could observe as in table No. 1, before providing educational sessions regarding the advantages and disadvantages of Breastfeeding techniques increased from 5.8% to 45.3%, which shows us that they successfully acquired the knowledge provided in the educational sessions; In table No. 2, the mothers were found to have a knowledge of 9.3% that, after the educational sessions that were given, increased to 96.5% regarding the positions of breastfeeding techniques; Regarding the good attachment of the breastfeeding techniques described in table N° 3, mothers were found to have knowledge of 8.1%, which after the educational sessions increased to 58.1%; In table No. 4, mothers were found with 14.0% regarding knowledge of the duration and frequency of breastfeeding techniques, which after the educational sessions increased to 77.9%; Finally, in table N°5, it was initially found with 4.7% regarding breastfeeding techniques, which increased after the educational sessions to 97.7%.

Conclusions: The educational program "Mommy, give it a breast - give it life" significantly improved breastfeeding techniques by 97.7% in mothers who attend the I-4 Pachitea Health Establishment.

Keywords: Breastfeeding techniques, advantages and disadvantages, positions, good attachment, duration and frequency

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) estiman un promedio de un millón de infantes con menos de 1 año muere cada año por infecciones respiratorias, diarrea, entre otros tipos de infecciones, esto es originado a que no son alimentados adecuadamente, de la misma manera, un número similar de menores sufren enfermedades que no deberían de adquirir si fueran amamantados.¹

Por ello el Fondo de las Naciones Unidad (UNICEF) y la OMS han recomendado que se ejecute la lactancia materna exclusiva (LME) desde su nacimiento hasta los 6 meses, posteriormente deberá de ser complementado de alimentos saludables hasta los 2 años y posterior a ello; a pesar de esto, aun muchas madres en el mundo comienzan a alimentar a sus bebes con alimentos artificiales desde antes de los 4 meses y dejan de brindarles lactancia materna exclusiva antes de los 2 años; lo que origina esto, en algunos casos, es la producción insuficiente de leche, dificultades para lactar o tiempo limitado ante la demanda del recién nacido.²

La LME otorga a los niños un comienzo imprescindible en su vida, en donde se calcula que miles de ellos fallecen por enfermedades infecciosas digestivas y respiratorias, debido a la inadecuada acción de amamantamiento que llevan.³ Así mismo, durante la lactancia, el proceso de succión del niño conlleva al estímulo principal induciendo una producción de leche mayor, por lo tanto, la cantidad aumentará de acuerdo a la frecuencia y duración de cada lactada, en donde contendrá una cantidad de proteínas adecuadas y sustancias anti infecciosas para el niño y favoreciendo a la madre.⁴

La Asociación Española de Pediatría (AEP) recalca que es importante que el amamantamiento se realice dentro del primer minuto de vida, ya que esto contribuye a la limpieza del tracto intestinal del recién nacido.⁵ A nivel mundial se evidencio la disminución de la práctica de LME, en los primeros meses de vida, esto desenmascaro, que las prácticas de LM no son aplicadas de manera adecuada por falta de conocimiento de los peligros que acompañan a la mala ejecución de las técnicas; en la madre se llega a presentar, dolor en el seno, fisura en el pezón, producción inapropiada de leche, mastitis, entre otros; esto da

inicio a que el bebé no cuente con los nutrientes necesarios que le brinda la LM, durante el inicio de su vida.⁶

Se sabe que, la LM es el proceso en donde la madre brinda el alimento a su RN mediante su seno, aportando como ya se mencionó los nutrientes necesarios para que el lactante tenga la inmunidad necesaria, crezca y se desarrolle de manera adecuada durante los primeros meses de vida, además de fortalecer los lazos emocionales entre ambos.⁷

La leche es el alimento creado por la madre, está compuesta por hidratos de carbono, sustancias proteicas, lípidos, vitaminas y minerales, enzimas digestivas, hormonales, inmunoglobulinas (IgA, IgM, IgG).⁸ A través de la leche, el lactante recibe la inmunidad específica a antígenos de su propio ambiente que se desarrollan inicialmente en la madre.⁹ La lactancia materna genera ahorros económicos en la familia, y gastos médicos, ya que reduce los gastos en leche de fórmula, biberones, reduce enfermedades, atención neonatal;¹⁰ así mismo, tiene ventajas ecológicas, evitando el daño al medio ambiente, debido de que es un recurso natural, evolutivo que no genera desechos que contaminen el ambiente.¹¹

Debido a esto, el UNICEF y la OMS en el mes de agosto del 1990 proclamaron que del primero al séptimo día de agosto se conmemora "La gran semana Mundial de la Lactancia Materna", como incentivo a la LME, a mejorar la seguridad y salud de la madre, a mejorar la salud de los bebés.¹² Por ello cabe señalar, que las técnicas para realizar una lactancia materna exclusiva exitosa, son el conjunto de acciones que debe de realizar la madre para poder sostener, posicionar y brindar un alimento que sea aprovechado por su bebé, ya que, a partir de esto, se pueden evitar diversos problemas, tanto en la madre con en él bebe, los cuales puedan ser un riesgo a que se detenga el amamantamiento antes del tiempo recomendado.¹³

Por ello, nos hemos planteado la siguiente pregunta ¿En qué medida el programa educativo mejorará las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al establecimiento I-4 Pachitea? Por ello planteamos de objetivo general: Determinar en qué medida el programa educativo "mamita, dale pecho- dale vida" mejorará las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea. Posteriormente se crearon los siguientes objetivos específicos, el primero que nos permitirá conocer en qué medida el programa educativo "mamita,

dale pecho - dale vida" mejorará el nivel de conocimientos sobre ventajas y desventajas de las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento I-4 Pachitea. Como segundo objetivo específico, tenemos el determinar en qué medida el programa educativo "mamita, dale pecho - dale vida" mejorará el nivel de conocimiento sobre las posiciones de las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea. El tercero es el conocer en qué medida el programa educativo "mamita, dale pecho - dale vida" mejorará el nivel de conocimiento sobre el buen agarre en las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea; finalmente tenemos el objetivo específico que nos permitirá determinar en qué medida el programa educativo "mamita, dale pecho - dale vida" mejorará el nivel de conocimiento sobre la duración y frecuencia en las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea.

II. MARCO TEÓRICO

La LME, es la manera nativa de brindar a todos los recién nacidos los nutrientes adecuados y aptos para su desarrollo, salud y crecimiento adecuada. Este es el primer alimento seguro, en donde sus componentes que contiene serán seguros para su consumo previniendo enfermedades comunes para el lactante, como es la neumonía, considerándose una de las primeras causas de descensos en menores de 1 año. La OMS recomienda LME en niños al menos de seis meses, poniendo en práctica la promoción y prevención de una estimulación adecuada de producción de leche.¹⁴

En cuanto a los antecedentes internacionales de nuestra investigación hemos encontrado los siguientes: en el ámbito internacional, tenemos a Sayay J. realizada en el 2016, en su investigación titulada “*Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en el área de salud 2, enero – agosto 2012*” realizada, Ambato-Ecuador, un estudio de carácter descriptivo - transversal, planteándose como objetivo el establecer los factores de riesgo que influyen en el abandono precoz de la LM, teniendo una población de 302 mujeres que mantienen un control después de dar a luz realizado en el área de salud II de la provincia de Tungurahua, se encuentra en los datos de recopilación obtenidos mediante cuestionarios estructurados con preguntas para obtener los datos que ayudaron a identificar los motivos por el cual se abandonó de la LME, entre la principal causa está reflejada la ausencia de tiempo de la madre con un 67%, ya sea por trajín estudiantil y/o laboral, posteriormente se obtuvo un 25% con la poca producción de leche, un 6% con el dolor de senos y un 2% presentaron grietas en el pezón.¹⁵

También encontramos a Moral M. realizada en el año 2017, en su tesis titulada “*Prácticas de LM en las unidades neonatales de España*”, un estudio transversal, planteándose como objetivo: Presentar los resultados de las unidades españolas que fueron participe en la encuesta mundial y colacionar con los resultados obtenidos internacionalmente, mediante una encuesta sobre el funcionamiento de los requisitos de la Neo-IHAN, se obtuvo que las unidades de nivel 2 y 3, presentan una clase medio en comparación con las unidades mayores. En donde indican mejorar la práctica sobre LM en las unidades neonatales otorgando beneficios mayores en lactantes.¹⁶

En el ámbito nacional, hemos encontrado los siguientes antecedentes: tenemos a Sotomayor D. y Coronado N. realizada en el año 2021, en su investigación “*Conocimiento sobre LM y prácticas de amamantamiento en madres puérperas adolescentes del Hospital Nacional Essalud Alberto Sabogal – 2021*” realizada en Huancayo – Perú, en un estudio de carácter transversal – descriptiva, planteándose como objetivo: analizar el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en mujeres primigestas, teniendo como población a 40 madres que estuvo conformado por madres adolescentes que asisten al servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital Nacional Essalud Alberto Sabogal en el mes de mayo del 2021, se recopiló los datos necesarios mediante cuestionarios y se obtuvo como resultado que el 30% tienen un conocimiento alto y adecuado sobre el amamantamiento, también se registró que el 50% tiene un conocimiento alto sobre la lactancia materna, pero un 55% presentaron prácticas de amamantamiento inadecuadas.¹⁷

También encontramos a Gavilano L. que realizó en el 2017, en su tesis titulada “*Conocimiento, actitudes y prácticas de LM en madres que acuden al control Prenatal al hospital de Ica - Perú*” en un estudio de observacional, de tipo prospectivo, analítico y transversal, planteándose como objetivo: Evaluar los conocimientos, identificar las actitudes, determinar las prácticas y revisar la semejanza entre ellas, se recopilaron datos mediante la técnica de encuestas y se usó como instrumento el cuestionario, concluyendo de que las gestantes tienen buenos conocimientos sobre LME, pero estos no demostró coherencias con las actitudes y prácticas identificadas.¹⁸

En el ámbito local, hemos encontrado los siguientes antecedentes: tenemos a Gallardo J. realizada en el año 2019, en su investigación titulada “*Relación entre el conocimiento y practica sobre LM en puérperas atendidas en el Hospital Apoyo II-2 Sullana Febrero – Mayo, 2019*” realizada en Piura – Perú, en un estudio de carácter descriptiva – transversal, planteándose como objetivo: determinar la relación entre el conocimiento y practica sobre LM en madres atendidas en el Hospital Apoyo II – 2 Sullana, teniendo como población de 107 madres que asisten al hospital de apoyo II-2 Sullana en el mes de febrero 2019, se recopiló los datos mediante la técnica de la encuestas y como instrumento un cuestionario,

determinándose así un alto porcentaje de conocimiento sobre la lactancia materna y su práctica.¹⁹

También encontramos a Orozco V. realizada en el año 2020, en su tesis titulada “Conocimiento sobre LM en profesionales del primer nivel de atención de salud. Piura 2020” realizada en Piura- Perú, en su estudio observacional, prospectivo, transversal, analítico, correlacional, planteándose como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre LM en profesionales del primer nivel de atención de salud en Piura 2020, teniendo un resultado del 83.3% del sexo femenino, en donde la edad fue de 40 años a más, así mismo se obtuvo que el nivel de conocimiento aumenta en cuanto a la relación entre años de experiencia.²⁰

Cabe resaltar que, entre las ventajas del amamantamiento sobre la salud del lactante a corto, mediano y largo plazo, ya que cuenta con los nutrientes necesarios e ideales para el niño; como es la protección ante infecciones y/o muerte. Así mismo favorece a las madres en la prevención ante diferentes enfermedades.

Dentro de las innegables ventajas que brinda la lactancia materna al menor, contiene un mayor porcentaje de grasas, proteínas, lactosa, enzimas, que ayudan y facilitan a su absorción y digestión, haciendo de esta manera que el lactante aproveche los nutrientes brindados. En los últimos años se logró demostrar que la LME influye en la protección contra la obesidad y el sobrepeso, así mismo contribuye a un mejor desarrollo cognoscitivo.²¹

En cuanto a las ventajas nutricionales para el niño, se debe recalcar que los nutrientes de alta calidad son absorbidos con facilidad ya que los seis primeros meses la LME asegura un desarrollo y crecimiento normal, el cual continuará hasta que el menor inicie la alimentación complementaria. El desarrollo cerebral al largo de los primeros seis meses de LME, demuestra un optimo desarrollo psicomotor, aumento de la capacidad de aprendizaje, mayor coeficiente intelectual y la disminución de trastornos del habla.²²

Como ventajas emocionales; tenemos el estímulo al descanso, ya que brinda tranquilidad en el momento de alimentarlo. Es importante señalar que el amamantamiento crea apegos entre madre e hijo desde el momento del nacimiento.

Para la madre, la LME es importante ya que retrasa produce un efecto anticonceptivo conocido como MELA (Método exclusivo de lactancia y amenorrea), es decir, mientras más frecuente sea la LM más eficaz es el método anticonceptivo. Psicológicamente, se incrementan lazos afectivos entre madre e hijo, generando un estado de relajación y mejorando la autoestima materna.

En cuanto a las desventajas, la mayoría de madres destetan anticipadamente a sus bebés debido a problemas frecuentes como: dolor, presentación de grietas, falta de leche; esto algunas veces es producido por una mala técnica de agarre, debido a la deformación de compresión de la boca del niño. De acuerdo a Moreno Aponte. M, refiere “las madres no cuentan con el tiempo necesario para dar de lactar según la necesidad del lactante”. Existen casos en los cuales las madres presentan un sistema inmunológico comprometido (VIH) se suspende el amamantamiento lo que conlleva a un gasto económico extra. ²³

Es importante que el lactante tenga una buena posición al momento de lactar, ya que debe existir un menor esfuerzo de parte de él y de esta manera exista una producción necesaria de leche, para que así el lactante aumente de peso, sin generar dolor o grietas a la madre.

Los signos que confirman que el lactante tiene una buena posición son: se debe de percatar que el cuerpo y la cabeza del infante estén rectos, su cara debe mirar al pecho, la madre debe de mantener una postura recta con las rodillas un poco elevadas, colocando el cuerpo del infante cerca de ella; la madre lo debe de sosteniendo desde la cabeza hasta las nalgas en línea recta. ²⁴

Para que exista un buen agarre, primero se debe rozar el labio superior del bebé para iniciar una estimulación esperando que abra bien la boca que agarre hasta la areola de la madre sostiene el seno con los dedos (formando una “C”), de tres o cuatro centímetros detrás del pezón acercando al infante con el rostro en dirección al pecho y su nariz frente al pezón.

Se sabe que existe un buen agarre cuando: se observa que la boca del bebé está completamente abierta, así como, el labio inferior está hacia afuera, su mentón tocando el pecho y de esta manera se pueda visualizar la areola más por arriba que por debajo de su boca.

Se le debe explicar a la madre que la duración y la frecuencia de la lactancia depende a la demanda del bebé, que en promedio es de ocho a doce veces en la noche y el día. Durante la noche, se estima que la producción de leche aumenta, por ello no está estandarizado la alimentación, ya que, en algunos bebés la lactada puede durar de 10 a 30 minutos a más.²⁵

Para dirigir la investigación se plantean como hipótesis. HG: Se determinó en qué medida el programa educativo “mamita, dale pecho- dale vida”, mejorará las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea. HG0: Se determinó en qué medida el programa educativo “mamita, dale pecho- dale vida”, no mejora las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea. También tenemos las hipótesis específicas como: H1: Conocer en qué medida el programa educativo “mamita, dale pecho- dale vida” mejorará el nivel de conocimientos sobre ventajas y desventajas de las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea. H0: Conocer en qué medida el programa educativo “mamita, dale pecho- dale vida” no mejoró el nivel de conocimiento sobre ventajas y desventajas de las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea. H2: Determinar en qué medida el programa educativo “mamita, dale pecho- dale vida” mejorará el nivel de conocimiento sobre las posiciones de las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea. H0: Determinar en qué medida el programa educativo “mamita, dale pecho- dale vida” no mejoró el nivel de conocimiento sobre las posiciones de las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea. H3: Conocer en qué medida el programa educativo “mamita, dale pecho- dale vida” mejorará el nivel de conocimiento sobre el buen agarre en las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4. H0: Conocer en qué medida el programa educativo “mamita, dale pecho- dale vida” no mejoró el nivel de conocimiento sobre el buen agarre en las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea. H4: Determinar en qué medida el programa educativo “mamita, dale pecho- dale vida” mejorará el nivel de conocimiento sobre la duración y frecuencia en las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea. H0: Determinar en qué medida el

programa educativo “mamita, dale pecho- dale vida” no mejoró el nivel de conocimiento sobre la duración y frecuencia en las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación:

La investigación es de enfoque cuantitativo, debido a que permitió cuantificar los datos a través de la estadística.

Es un tipo aplicada, ya que mediante sesiones educativas se brindara conocimientos sobre las técnicas de amamantamiento a madres del Establecimiento de Salud I-4 Pachitea - Piura

Diseño de investigación:

Diseño experimental: Pre experimental ya que se busca establecer los conocimientos antes (pre-test) y los conocimientos que obtienen después (post-test)

3.2 Variables y operacionalización

Variable: Técnicas de amamantamiento

Definición Conceptual

Son el conjunto de acciones que debe de realizar la madre para poder sostener, posicionar y brindar un alimento que sea aprovechado por su bebé, ya que, a partir de esto, se pueden evitar diversos problemas, tanto en la madre con en él bebe, los cuales puedan ser un riesgo a que se detenga el amamantamiento antes del tiempo recomendado

Definición Operacional

Según la Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna del MINSA (2017) señala que se debe de promover, proteger y apoyar a la LME como la primera y única practica de alimentación principal en lactantes menores de 6 meses, otorgando beneficios saludables para su integridad y previniendo el aumento de la morbilidad y mortalidad.

Indicadores:

Ventajas y desventajas

- Nunca
- Casi Nunca
- A veces

- Casi Siempre

- Siempre

Posiciones

- Nunca

- Casi Nunca

- A veces

- Casi Siempre

- Siempre

Agarre

- Nunca

- Casi Nunca

- A veces

- Casi Siempre

- Siempre

Duración y frecuencia

- Nunca

- Casi Nunca

- A veces

- Casi Siempre

- Siempre

Nivel de Medición: Ordinal

3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis

Población: Para el presente estudio de la población está conformado por 1 enfermera y 1 técnica de enfermería por turno y 86 madres de familia de infantes menores de 1 año, asisten por trimestre, asistiendo 13 madres por día al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea.

- **Criterios de inclusión:**

- Madres con hijos menores de 6 meses
- Madres que hayan aceptado participar voluntariamente
- Madres primerizas

- **Criterios de exclusión:**

- Madres con hijos mayores de 7 meses

- Madres con más de 2 hijo
- Madres que no quieran participar

Muestra:

La muestra de estudio, se calculó con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2(N - 1) + z^2 * p * q}$$

N=Población

n=muestra

p=probabilidad a favor

q= probabilidad en contra

Z= nivel de confianza

e= error de muestra

Remplazamos

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 142}{0.05^2(110 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 85.8$$

n=86 madres con hijos de tres meses de edad.

Muestreo: No Probabilístico

Unidad de análisis: Madres en etapa de amamantamiento

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el presente estudio se utilizó fueron: observación, para obtener los datos, así como la aplicación de las encuestas a madres de menores de 6 meses sobre el

nivel de conocimiento sobre las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea, Piura.

El instrumento de recolección de datos es el cuestionario aplicado para evaluar el nivel de conocimiento sobre las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento Salud. I-4 Pachitea, Piura, teniendo en cuenta las dimensiones de las técnicas de amamantamiento, el cual contiene 15 preguntas. De la autoría de Orozco y adaptado por las alumnas investigadoras.

3.5 Procedimientos

Los procedimientos que se realizará antes de iniciar con la encuesta será conocer el nivel de conocimiento de las madres de los niños menores de 6 meses que acuden al E.S. I-4 Pachitea, Piura, mediante una entrevista personalizada de manera breve. Luego de que sean completadas las encuestas se dará inicio al taller educativo “Mamita, dale pecho, dale vida” de una duración aproximada de 40 de minutos, los cuales serán divididos entre las 4 diferentes dimensiones que contiene la variable del presente trabajo. Finalmente, se les aplicara a las madres la encuesta para corroborar si el conocimiento brindado fue comprendido con éxito.

3.6 Método de análisis de datos

El método de análisis de datos, se ha basado en la aplicación de un instrumento de evaluación (encuesta) el cual será dirigido a 86 madres, basándonos en su nivel de educación con respecto a las técnicas de amamantamiento. Así mismo, luego de la obtención de información de dicha población, se procederá a la recolección de resultados y se manejará de forma estadística en base a SPSS con la finalidad de obtener conclusiones confiables y exactas.

3.7 Aspectos éticos

Los principios éticos tomados en el presente proyecto de investigación son propuestos por el Informe de Belmont, quien hace mención a los siguientes principios: Respeto a las personas: es decir que todos los seres humanos, tienen el mismo derecho e inteligencia, lo cual les permite tomar sus propias decisiones; este principio es tomado en cuenta ya que luego de explicarles el propósito de nuestra investigación, las madres tomaron la decisión voluntaria y libre de participar o no en el presente estudio. Posteriormente, se les entrego un consentimiento

informado, el cual nos brindaron su aceptación escrita de ser participantes de esta investigación.

Beneficencia: es el principio que ponemos en práctica en la presente investigación con el fin de buscar el bienestar de las madres y de esta manera sientan que la búsqueda en ellas es para incrementar su previo nivel de conocimiento sobre el tema a tratar.

Confidencialidad: es la garantía de proteger la información personal de una persona; por consiguiente, se salvaguardará la identidad de los participantes de la presente investigación, por ello no se recolectará datos personales.

IV. RESULTADOS

Se realizó un estudio de tipo descriptivo para poder evaluar el nivel de conocimiento y práctica de las técnicas de amamantamiento de las madres que acuden al establecimiento I-4 Pachitea.

Los resultados fueron los siguiente:

O1: Conocer en qué medida el programa educativo “Mamita dale pecho – dale vida” Mejora el nivel de conocimiento sobre ventajas y desventajas sobre las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea.

Tabla N°01

Nivel de conocimientos sobre ventajas y desventajas de las técnicas de amamantamiento

NIVEL	Ventajas y desventajas				p*
	PRE TEST		POST TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Casi nunca	5	5,8			
A veces	40	46,5	3	3,5	
Casi siempre	36	41,9	44	51,2	
Siempre	5	5,8	39	45,3	0.000
Total	86	100,0	86	100,0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal - ordinal

Fuente: Test aplicado por las investigadoras

Estadísticos de prueba^a

	Ventajas y desventajas post test - ventajas y desventajas pre test
Z	-7,014 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,000

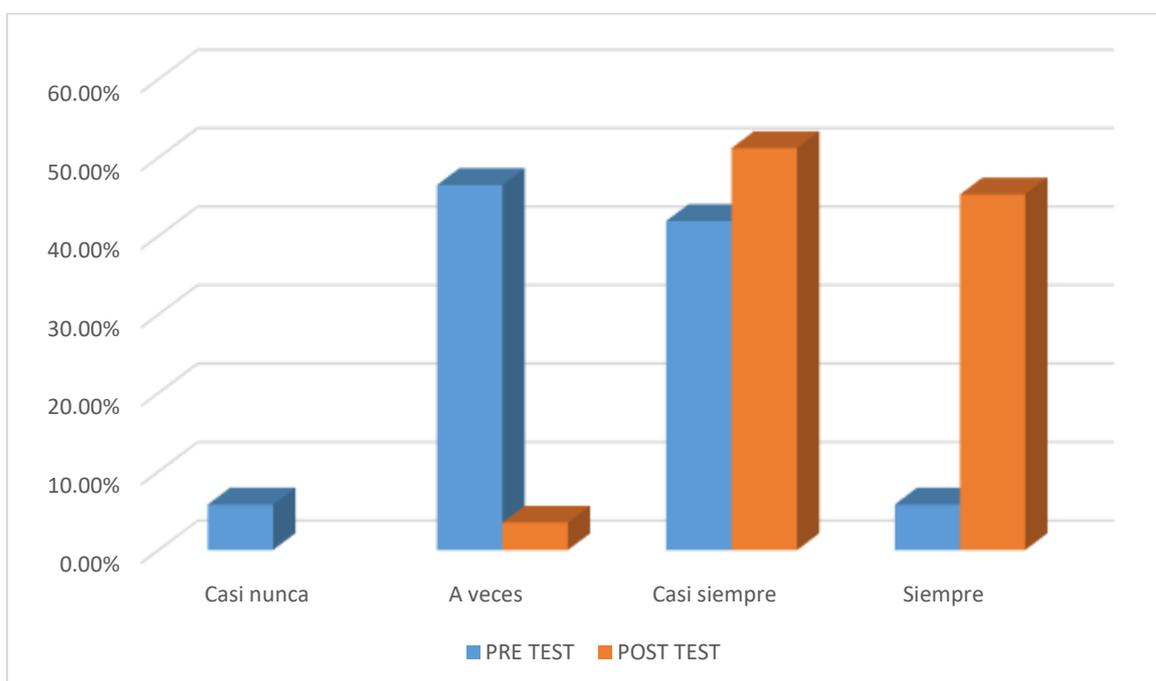
a. Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo

b. Se basa en rangos negativos.

Mediante la prueba de Wilcoxon, se obtuvo como resultado que el nivel de significancia es menor al 0.05 ($p=0.000$) se puede concluir que existe evidencia estadísticamente suficiente para afirmar que el programa educativo "mamita, dale pecho - dale vida" mejora el nivel de conocimientos sobre ventajas y desventajas de las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento I-4 Pachitea, por lo que genera mejoras significativas en este ámbito.

Grafico N°01

Porcentaje según el nivel de conocimientos sobre ventajas y desventajas de las técnicas de amamantamiento



O2: Determinar en qué medida el programa educativo "mami, dale pecho - dale vida" mejorará el nivel de conocimiento sobre las posiciones de las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea.

Tabla N°02
Nivel de conocimiento sobre las posiciones de las técnicas de amamantamiento

NIVEL	Posiciones				p*
	PRE TEST		POST TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Casi nunca	5	5,8	0	0,0	0.000
A veces	33	38,4	0	0,0	
Casi siempre	40	46,5	3	3,5	
Siempre	8	9,3	83	96,5	
Total	86	100,0	86	100,0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal - ordinal

Fuente: Test aplicado por las investigadoras

Estadísticos de prueba ^a	
	Posiciones post test - Posiciones pre test
Z	-7,834 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,000

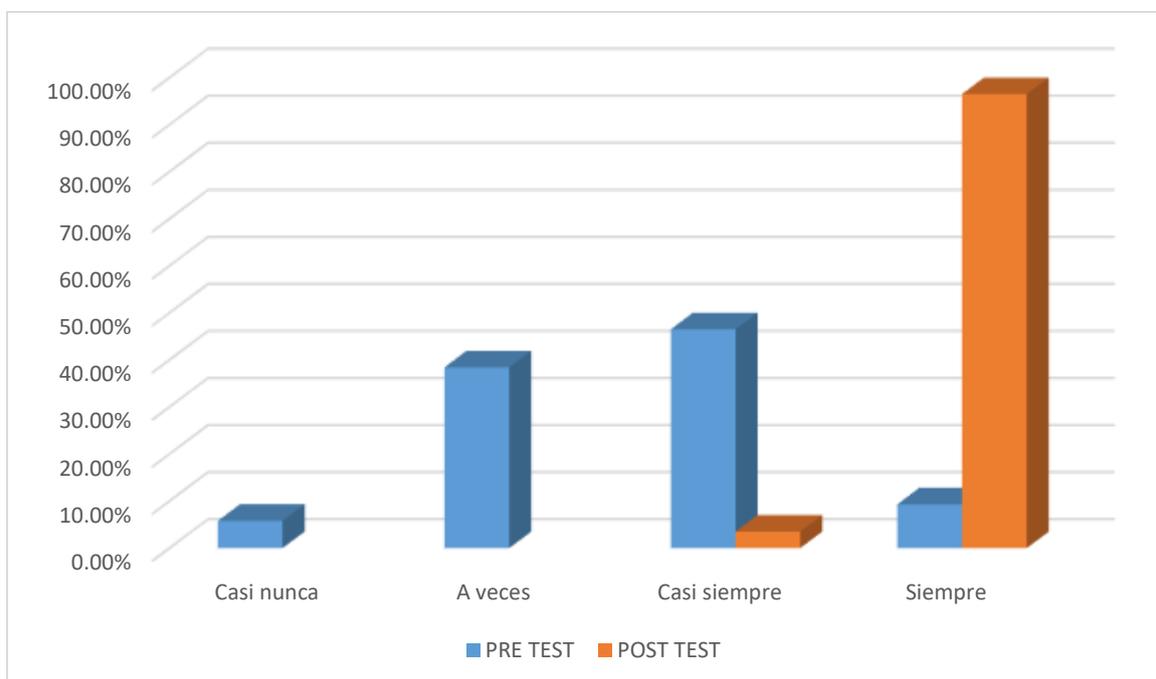
a. Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo

b. Se basa en rangos negativos.

Mediante la prueba de Wilcoxon, se obtuvo como resultado que el nivel de significativa es menor al 0.05 ($p=0.000$) se puede concluir que existe evidencia estadísticamente suficiente para afirmar que el programa educativo "mami, dale pecho - dale vida" mejora el nivel de conocimiento sobre las posiciones de las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea.

Grafico N°02

Porcentaje según el nivel de conocimientos sobre las posiciones de las técnicas de amamantamiento



O3: Conocer en qué medida el programa educativo "mami, dale pecho - dale vida" mejorará el nivel de conocimiento sobre el buen agarre en las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea.

Tabla N°03

Nivel de conocimiento sobre el buen agarre en las técnicas de amamantamiento

NIVEL	Buen agarre				p*
	PRE TEST		POST TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Casi nunca	1	1,2	0	0,0	
A veces	28	32,6	0	0,0	
Casi siempre	50	58,1	36	41,9	
Siempre	7	8,1	50	58,1	0.000
Total	86	100,0	86	100,0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal - ordinal

Fuente: Test aplicado por las investigadoras

Estadísticos de prueba ^a	
	Agarre post test - Agarre pre test
Z	-6,735 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,000

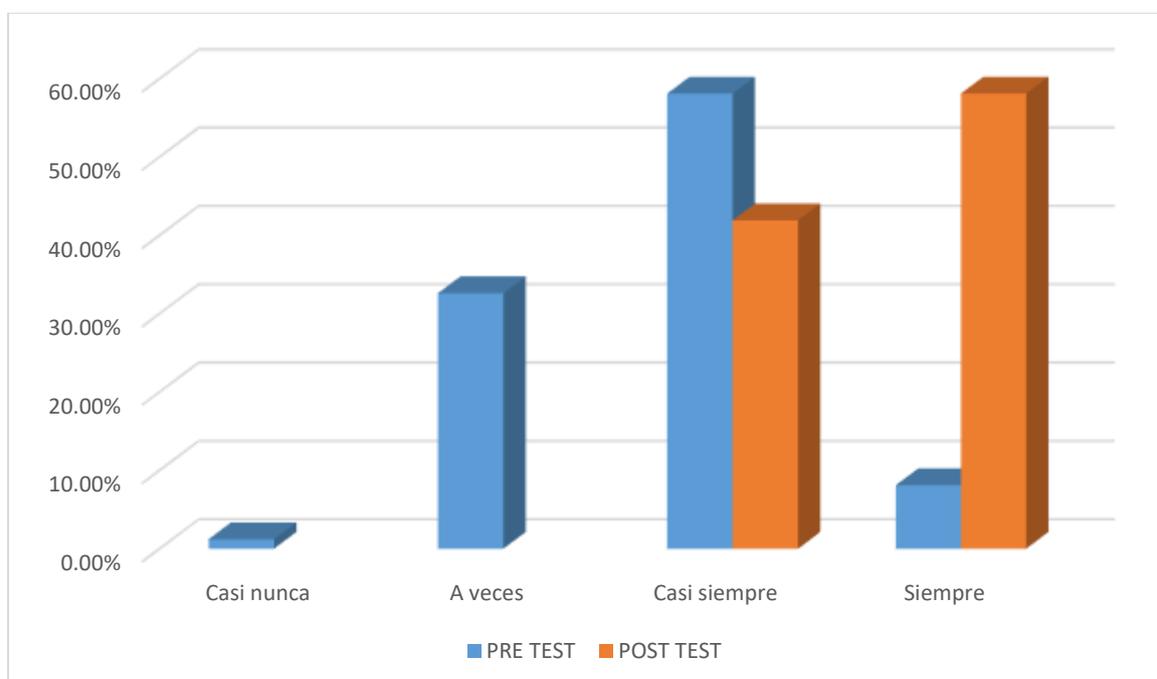
a. Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo

b. Se basa en rangos negativos.

Mediante la prueba de Wilcoxon, se obtuvo como resultado que el nivel de significativa es menor al 0.05 ($p=0.000$) se puede concluir que existe evidencia estadísticamente suficiente para afirmar que el programa educativo "mami, dale pecho - dale vida" mejora el nivel de conocimiento sobre el buen agarre en las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea, por lo que genera mejoras significativas en este campo.

Tabla N°03

Porcentaje según el nivel de conocimientos sobre el buen agarre de las técnicas de amamantamiento



O4: Determinar en qué medida el programa educativo "mami, dale pecho - dale vida" mejorará el nivel de conocimiento sobre la duración y frecuencia en las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea.

Tabla N°04

Nivel de conocimiento sobre la duración y frecuencia en las técnicas de amamantamiento

NIVEL	Duración y frecuencia				p*
	PRE TEST		POST TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Casi nunca	2	2,3	0	0,0	0.000
A veces	32	37,2	0	0,0	
Casi siempre	40	46,5	19	22,1	
Siempre	12	14,0	67	77,9	
Total	86	100,0	86	100,0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal - ordinal

Fuente: Test aplicado por las investigadoras

Estadísticos de prueba ^a	
	Duración y frecuencia post test - Duración y frecuencia pre test
Z	-6,814 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,000

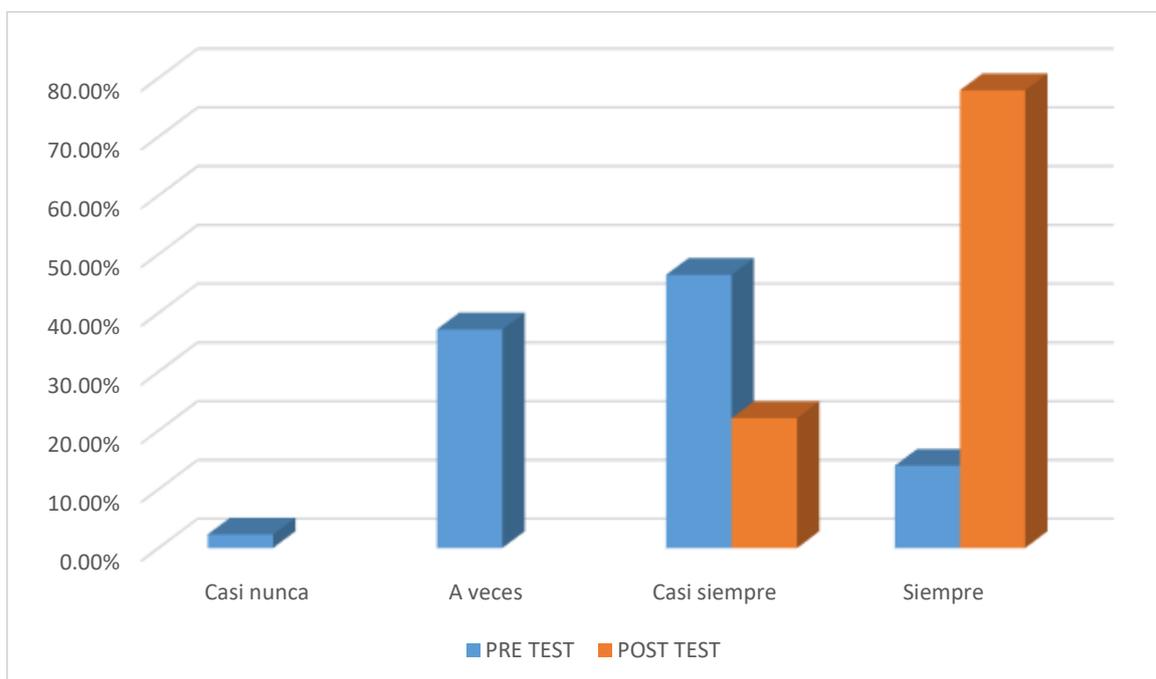
a. Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo

b. Se basa en rangos negativos.

Mediante la prueba de Wilcoxon, se obtuvo como resultado que el nivel de significativa es menor al 0.05 ($p=0.000$) se puede concluir que existe evidencia estadísticamente suficiente para afirmar que el programa educativo "mami, dale pecho - dale vida" mejora el nivel de conocimiento sobre la duración y frecuencia en las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea, por lo que genera mejoras significativas en este campo.

Tabla N°04

Porcentaje según el nivel de conocimientos sobre la duración y frecuencia de las técnicas de amamantamiento



OG: Determinar en qué medida el programa educativo "mamita, dale pecho- dale vida" mejorará las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea.

Tabla N°05

Medida en que el programa educativo "mamita, dale pecho- dale vida" mejora las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea.

Nivel		PRE TEST		POST TEST		p*
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
	A veces	26	30,2	0	0,0	0.000
	Casi siempre	56	65,1	2	2,3	
	Siempre	4	4,7	84	97,7	
	Total	86	100,0	86	100,0	

Fuente: Test aplicado por las investigadoras

Estadísticos de prueba^a

	POST TEST - PRE TEST
--	----------------------

Z	-8,118 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,000

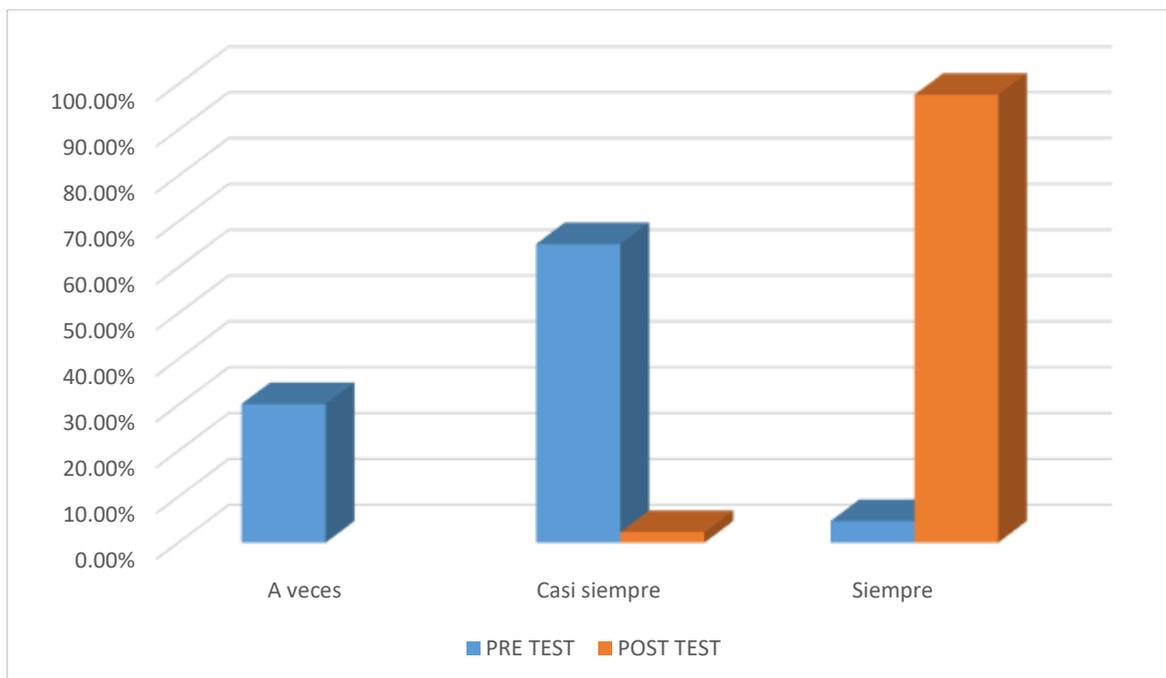
a. Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo

b. Se basa en rangos negativos.

Mediante la prueba de Wilcoxon, se obtuvo como resultado que el nivel de significativa es menor al 0.05 ($p=0.000$) se puede concluir que existe evidencia estadísticamente suficiente para afirmar que el programa educativo "mami, dale pecho - dale vida" mejora las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea, generando mejoras significativas.

Tabla N°05

Porcentaje según la medida en que el programa educativo "mamita, dale pecho- dale vida" mejora las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea.



V. DISCUSIÓN

Las técnicas de amamantamiento es un tema de poco énfasis dentro de la comunidad debido al escaso conocimiento sobre este conjunto de prácticas, lo que conlleva al inicio de futuros problemas hacia la madre e hijo.

Al obtener los resultados de nuestro instrumento, se pudo identificar cuanto saben las madres sobre las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea, debido a que el conocimiento deficiente de las correctas técnicas de amamantamiento, conlleve a que se desencadenen diversos problemas de salud en la madre y en el infante.

Para el desarrollo de nuestro programa educativo, se evalúa el nivel de conocimiento de las madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea, considerando primero la aplicación de un pre-test, el mismo que fue evaluado a través de la escala de Likert y de esta forma ver qué puntos se debían tratar y así se eligieron las dimensiones antes mencionadas. También, se planteó cada sesión para posteriormente ser ejecutada, permitiéndonos conocer de más cerca la realidad de cada participante. Por último, el análisis del post-test se realizó mediante la prueba de Wilcoxon, permitiéndonos tener resultados.

Por ello, respondemos a nuestro primer objetivo específico el cual nos permite conocer en qué medida el programa educativo “mamita, dale pecho – dale vida” mejorara el nivel de conocimiento sobre ventajas y desventajas de las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea, representado en la tabla N°1 y gráfico N°1 en el cual el porcentaje del pre-test respecto al nivel “a veces” 46,5%, el nivel “casi siempre” 41,9%. Luego de ejecutar nuestro programa educativo, el nivel “a veces” bajo a un “3,5%” y el nivel “casi siempre” aumentó a un “51,2%”; logrando mejores cambios sobre los conocimientos de las técnicas de amamantamiento. Estos resultados son similares a la investigación de Juárez Arroyo y Palacios Hilario de la Universidad Nacional del Santa de Nuevo Chimbote del año 2017 en su investigación titulada: “Técnicas de amamantamiento y nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2017”, en la que sus resultados fueron de un 62,0% de madres que no cuentan el conocimiento sobre las técnicas de amamantamiento, posterior a su intervención educativa,

obtuvieron que el 73,0% de las madres mejoraron su nivel de conocimiento. Por ello se observa similitud en ambas tesis en relación a las ventajas y desventajas, ya que, ambas consideran fundamental las técnicas de amamantamiento.

También, en nuestro segundo objetivo específico determinar en qué medida el programa educativo "mami, dale pecho - dale vida" mejorará el nivel de conocimiento sobre las posiciones de las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea, representado en la Tabla N°2 y grafico N°2 en el cual el porcentaje del pre-test respecto al nivel "a veces", es un "38,4%", el nivel "Casi siempre", es un "46,5%", y el nivel "Siempre", es un "9,3%". Luego de ejecutar nuestro programa educativo, el nivel "a veces" bajo a un "0,0%", el nivel "Casi siempre", bajo a un "3,5%" y el nivel "Siempre", aumentó en un "96,5%"; logrando mejores cambios sobre los conocimientos de las técnicas de amamantamiento. Estos resultados son similares a la investigación de Barboza Solano y Morales Villa de la Universidad Autónoma de Ica del año 2021 en su investigación titulada: "Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chíncha - 2021", en la que sus resultados fueron de un 20,34% de madres que no cuentan el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y las técnicas de amamantamiento, posterior a su intervención educativa, obtuvieron que el 47,46% de las madres mejoraron su nivel de conocimiento. Por ello se observa similitud en ambas tesis en relación a las posiciones, ya que, ambas consideran fundamental las técnicas de amamantamiento durante el periodo de lactancia.

Así mismo, nuestro tercer objetivo específico nos ayuda a conocer en qué medida el programa educativo "mami, dale pecho - dale vida" mejorará el nivel de conocimiento sobre el buen agarre en las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea representado en la Tabla N°3 y grafico N°3 en el cual el porcentaje del pre-test respecto al nivel "a veces", es un "32,6%", el nivel "Casi siempre", es un "58,1%", y el nivel "Siempre", es un "8,1%". Luego de ejecutar nuestro programa educativo, el nivel "a veces" bajo a un "0,0%", el nivel "Casi siempre", bajo a un "41,9%" y el nivel "Siempre", aumentó en un "58,1%"; logrando mejores cambios sobre los conocimientos de las técnicas de amamantamiento. Estos resultados son similares a la investigación de Ancalla

Mamani y Marín Quilca de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa del año 2018, en su investigación titulada: “Conocimiento en lactancia materna exclusiva relacionada con la técnica de amamantamiento al recién nacido de madres internadas en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna - 2017”, en la que sus resultados fueron de un 39,3% de madres que no cuentan el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y las técnicas de amamantamiento, posterior a su intervención educativa, obtuvieron que el 60,7% de las madres mejoraron su nivel de conocimiento y su práctica en cuanto a los recién nacidos. Por ello, las tesis de Ancalla Mamani y Marín Quilca y la presente tesos desarrollada por las autoras, tienen una semejanza significativa respecto a las técnicas de amamantamiento, con mejora posterior a la realización de las sesiones educativas, según se ha mostrado.

De la misma manera, en nuestro cuarto objetivo específico, nos ayuda a determinar en qué medida el programa educativo "mami, dale pecho - dale vida" mejorará el nivel de conocimiento sobre la duración y frecuencia en las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea representado en la Tabla N°4 y grafico N°4, en donde se evidencia que antes de ejecutar el programa educativo “mamita, dale pecho – dale vida” el porcentaje respecto al nivel “a veces”, es un “37,2%”, el nivel “Casi siempre”, es un “46,5%”, y el nivel “Siempre”, es un “14,0%”. Luego de ejecutar nuestro programa educativo, el nivel “a veces” bajo a un “0,0%”, el nivel “Casi siempre”, bajo a un “22,1%” y el nivel “Siempre”, aumentó en un “77,9%”; estos resultados son similares a la investigación de Peña Cahuas de la Universidad Nacional de Piura del año 2020 en su investigación titulada: “Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Hospital de Sullana II-2, periodo Agosto a Diciembre año 2019”, en la que sus resultados fueron de un 13,7% de madres que no cuentan el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y las técnicas de amamantamiento, posterior a su intervención educativa, obtuvieron que el 61,3% de las madres mejoraron su nivel de conocimiento. Por ello se puede concluir que tiene viabilidad el trabajo de investigación con el de Peña Cahuas; sin embargo, se tiene que no en todos los casos las sesiones educativas contribuyen en el conocimiento de la población en estudio.

Finalmente, en nuestro objetivo general nos ayuda a determinar en qué medida el programa educativo "mamita, dale pecho- dale vida" mejorará las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea, el cual se encuentra representado en la Tabla N°5, en donde se demuestra que antes de ejecutar el programa educativo "Mamita, dale pecho – dale vida" el porcentaje del pre-test respecto al "a veces", es un "30,2%", el nivel "Casi siempre", es un "65,1%", y el nivel "Siempre", es un "4,7%". Luego de ejecutar nuestro programa educativo, el nivel "a veces" bajo a un "0,0%", el nivel "Casi siempre", bajo a un "2,3%" y el nivel "Siempre", aumentó en un "97,7%". Estos resultados son similares a la investigación de Julca Alberca y Miranda Mauricio de la Universidad Nacional del Callao del año 2018 en su investigación titulada "Nivel de conocimiento y practica sobre la técnica de amamantamiento en madres con niños menores de 1 año que acuden al Puesto de Salud Santa Elena Piura, 2018" en el cual los resultados, fueron del 9% en conocimiento alto respecto a las técnicas de amamantamiento, luego de las sesiones brindadas sobre las correctas técnicas de amamantamiento, obtuvieron un porcentaje de 63% en conocimiento alto con la demostración de la correcta ejecución de las técnicas. Por lo tanto, se puede concluir que el trabajo de investigación de Julca Alberca y Miranda Mauricio cuenta con la viabilidad necesaria; cabe recalcar la importancia de la educación sobre las técnicas de amamantamiento.

VI. CONCLUSIONES

- ✓ Se logró conocer que el programa educativo “mamita, dale pecho- dale vida” mejoró en un 45,3% de acuerdo a los resultados estadísticos, el nivel de conocimiento sobre ventajas y desventajas de las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea.
- ✓ Se logró determinar que el programa educativo “mamita, dale pecho- dale vida” mejoró significativamente en un 96,5% el nivel de conocimiento sobre las posiciones de las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea.
- ✓ Se logró conocer que el programa educativo “mamita, dale pecho- dale vida” mejoró estadísticamente un 58,1% el nivel de conocimiento sobre el buen agarre de las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea.
- ✓ Se logró determinar que el programa educativo “mamita, dale pecho- dale vida” mejoró en un 77,9% de acuerdo a los resultados estadísticos, el nivel de conocimiento sobre la duración y frecuencia en las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea.
- ✓ El programa educativo “mamita, dale pecho- dale vida” mejoró significativamente en un 97,7% las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea.

VII. RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda a la encargada de Crecimiento y Desarrollo del C.S Pachitea continuar brindando sesiones educativas a madres con niños lactantes de 3 a 6 meses de edad, promoviendo el conocimiento sobre las ventajas y desventajas de las técnicas de amamantamiento, teniendo en cuenta un espacio adecuado para una óptima concentración.
- ✓ Se recomienda a la encargada de Crecimiento y Desarrollo del C.S Pachitea continuar brindando sesiones educativas a madres con niños lactantes de 3 a 6 meses de edad, promoviendo el conocimiento sobre las posiciones en las técnicas de amamantamiento, incluyendo sesiones demostrativas y didácticas.
- ✓ Se recomienda a la encargada de Crecimiento y Desarrollo del C.S Pachitea continuar brindando sesiones educativas a madres con niños lactantes de 3 a 6 meses de edad, promoviendo el conocimiento sobre el buen agarre de las técnicas de amamantamiento, incluyendo materiales didácticos para un buen entendimiento y brindando incentivos para una mayor concentración de participantes.
- ✓ Se recomienda a la encargada de Crecimiento y Desarrollo del C.S Pachitea continuar brindando sesiones educativas a madres con niños lactantes de 3 a 6 meses de edad, promoviendo el conocimiento sobre la duración y frecuencia en las técnicas de amamantamiento, recalcando la importancia de las amamantadas a demanda, otorgando beneficios para el bebé y el de la madre.
- ✓ Se recomienda a la encargada de Crecimiento y Desarrollo del C.S Pachitea continuar brindando sesiones educativas a madres con niños lactantes de 3 a 6 meses de edad, promoviendo la lactancia materna exclusiva, en un ambiente libre de distracciones, facilitándoles un horario a las madres adecuado para una óptima asistencia.

REFERENCIAS

1. Martín Pérez A, Ocampo Ruiz I, Pérez Calleja N. Intervención educativa para extender la LM hasta el 6to mes de vida en el municipio Ciego de Ávila. MediCiego [Internet]. 2010 [citado 15 Sep 2021];(2): [aprox. 0 p.]. Disponible:
<http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1223>
2. Conde Suárez HF, Trenzado Rodríguez NB, Martínez Padrón M. Lactancia materna en la prevención de hábitos bucales deformantes. revmedicaelectronica [Internet]. 2008 [citado 15 Oct. 2021];, 30(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en:
<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/474>
3. Trujillo-Orozco LA, Chávez-Fernández MA, Paredes-Juárez E. et al. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. Rev Enferm IMSS. 2018;26(4):239-247
4. Ministerio de Salud. Somos lecheros. [Sitio en internet]. Disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2012/lacmat/presentacion.htm>
.Consultado: 25 de Octubre del 2021.
5. 20. Ministerio de Salud. Nutrición por etapa de vida alimentación para recién nacido 0 a 6 meses. [Sitio en internet]. Disponible en:
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/ogc/especiales/2007/nutricion/archivos/ALIMENTACION-0A6MESES.pdf>. Consultado: 26 de Octubre del 2021.
6. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. ¿Por qué amamantar? [Sitio en internet]. Disponible en:
<http://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/Paginas/Ventajas-lactanciamaterna-situacion-en-el-pais.aspx>. Consultado: 26 de Octubre del 2021
7. Indicators for assessing infant and young child feeding practices. Conclusions of a consensus meeting. Washington. 2007. Disponible en:
http://www.who.int/childadolescenthealth/documents/pdfs/iycf_indicators_for_peer_review.pdf

8. Ministerio de Salud de la Nación. Propuesta Normativa Perinatal: Promoción, Protección y apoyo a la lactancia Materna. [Sitio en internet].
9. Ossandón M. Morelia, Ilabaca M. Juan, Gajardo O. Cecilia, Castillo B Nelly, Namur R Lucrecia. Promotion of maternal breastfeeding, the Hospital Friend of the Mother and Child Programme in the Barros Luco Trudeau Hospital. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2000 Mar [citado 2021 Oct. 15];. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062000000200004&lng=es
10. Unicef. Información básica para la promoción de la lactancia materna para hospitales y centros de salud. [en línea]. 2011 julio. [Fecha de acceso 26 de Octubre del 2021]. URL disponible en:
http://www.unicef.org/republicadominicana/BROCHURE_HOSPITALES_PREVIEW.pdf.
11. La leche humana, composición, beneficios y comparación con la leche de vaca Extraído y adaptado de Manual de Lactancia para Profesionales de la Salud. Comisión de Lactancia MINSAL, UNICEF. Editoras C Shellhorn, V Valdés. Ministerio de Salud, UNICEF, Chile 1995.
12. Organización Mundial de la Salud. Consejería en lactancia materna: Curso de capacitación. [Sitio en internet]. Disponible en:
http://www.unicef.org/argentina/spanish/Consejeriaen_Lactancia_Materna.pdf. Consultado: 27 de Octubre del 2021.
13. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Lactancia Materna, Perú: UNICEF; 2012. Disponible en:
<http://www.unicef.org/spanish/nutrition/24824.html>
14. La leche humana, composición, beneficios y comparación con la leche de vaca Extraído y adaptado de Manual de Lactancia para Profesionales de la Salud. Comisión de Lactancia MINSAL, UNICEF. Editoras C Shellhorn, V Valdés. Ministerio de Salud, UNICEF, Chile 1995.
15. Organización Mundial de la Salud: Manual de Encuestas sobre conocimientos, actitudes, creencias y prácticas (CACP) sobre la sexualidad SIDA / ETS. México, DF: Edit. CONASIDA. Módulo A: pp.2, Módulo B: pp.18-149, 25-26.

16. Gallado J, García C, Lujano J, Pifano V, Alejos M. Enfermería en las prácticas de LME y de las técnicas de amamantamiento. Salud, Arte y Cuidado [Internet]. 15 de diciembre de 2017 [citado 25 de Octubre del 2021];10(2):33-44. Disponible en:
<https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/566>
17. Moreno Aponte M. “Conocimientos de las gestantes sobre LM en el Centro Materno Infantil Jose Galvez, Villa Maria del Triunfo 2018. [Tesis de Pregrado] Lima: Universidad Alas Peruanas;2018.
18. Marshall J., Baston H., Hall J., “Guía de enfermería obstétrica y materno-infantil”. Volumen 5. Elsevier España, S.L.U. Pag. 57. 2018.
19. Trigos Barbaran E. “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital cesar Garayar García” Tesis Universidad Científica Del Peru Iquitos-2017.
20. Obregón Rodríguez J. T, “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil” Tesis Universidad Mayor De San Marcos Lima, 2018.
21. Veliz Paredes W; “Evaluación de conocimientos de las madres hospitalizadas en Puerperio Mediato Sobre Lactancia Materna Exclusiva del Hospital De Apoyo 2 Sullana. Tesis Universidad Cesar Vallejo. Sullana 2017.
22. Grupo de trabajo de lactancia materna integrado en el proceso de embarazo, parto y puerperio (Hospital Universitario “Virgen de las Nieves” y Distritos Granada, Metropolitano, Nordeste y Jaén Sur). Guía
23. Práctica para profesionales sobre la lactancia materna. [en línea]. Disponible en:
http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/ficheros/guia_lactancia.pdf. Consultado: 14 de Abril del 2014
24. Ministerio de Salud de la Nación. Propuesta Normativa Perinatal: Promoción, Protección y apoyo a la lactancia Materna. [Sitio en internet].
25. Castellón M. Beneficios de la lactancia materna.
www.uji.es/bin/serveis/prev/prodserv/salut/blactmat.pdf

ANEXOS

Anexo 1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	NIVEL DE MEDICIÓN
Técnicas de amamantamiento	Según la OMS, es el conjunto de acciones que debe de realizar la madre para poder sostener, posicionar y brindar un alimento que sea aprovechado por su bebé, ya que, a partir de esto, se pueden evitar diversos problemas, tanto en la madre con en él bebe, los cuales puedan ser un riesgo a que se detenga el amamantamiento antes del tiempo recomendado. (18).	Las técnicas de amamantamiento en madres de niños menores de tres meses del Establecimiento de Salud I-4 Pachitea, serán medidos por una encuesta con preguntas cerradas, la cual nos va a ayudar a identificar y evaluar cada dimensión de la siguiente manera. Puntuación: Ventajas y desventajas Puntuación mínima: 4 puntos Puntuación máxima: 20 puntos Posiciones Puntuación mínima: 4 puntos Puntuación máxima: 20 puntos Agarre	Ventajas y desventajas	<ul style="list-style-type: none"> - Disminuye el riesgo de enfermedades. - Ayuda a la perdida de grasa. - Previene la anemia infantil - Aumenta el apego entre madre e hijo. 	Ordinal Escala de Likert 1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Casi siempre 5: Siempre
			Posiciones	<ul style="list-style-type: none"> - Esfuerzo en inadecuada posición. - Cabeza y cuerpo de niño pegado al cuerpo de la madre. - Sostiene al niño de cabeza a nalgas. - Posición recta y rodillas ligeramente elevadas. 	

		<p>Puntuación mínima: 4 puntos Puntuación máxima: 20 puntos</p> <p>Duración y frecuencia Puntuación mínima: 4 puntos Puntuación máxima: 20 puntos</p>	<p>Agarre</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El lactante abre bien la boca. - Se observa la areola por arriba y debajo de la boca del lactante. - El mentón del niño choca con el pecho de la madre. - Labios del lactante evertidos. 	
			<p>Duración y frecuencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Amamantadas mayores de 8 minutos. - Amamantadas mayores de 15 minutos. - Amamantadas mayores de 30 minutos. - Amamantadas mayores a 8 veces. 	

Anexo 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,, con DNI:,
con fecha ___ / ___ / 202__.

Por medio del presente documento acepto de manera libre participar en la investigación titulada: Programa educativo “mamita, dale pecho-dale vida” sobre técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea. Piura. Así mismo, se me ha explicado que dicha información es con fines académicos importantes y serán utilizados de manera correcta.

Finalmente, estoy dispuesto (a) a responder las preguntas realizadas de manera sincera, habiendo recibido la información necesaria.

FIRMA

DNI:

Espinoza Palacios, Yamile A.

DNI:

Santos Encalada, Miluska I.

DNI:

Anexo 2.

ENCUESTA

Estimada Sra:

Nuestros nombres son, Espinoza Palacios, Yamilé y Santos Encalada, Miluska; somos estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo de Piura, estamos realizando un estudio de investigación con el objetivo de Determinar en qué medida el programa educativo “mamita, dale pecho- dale vida” mejorará las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea. Le agradeceríamos respuesta de manera sincera y precisa.

Nombre y apellidos: _____

Fecha: _____

I. DATOS GENERALES

Edad:

Ocupación: Ama de casa () Estudiante () Trabaja ()

Estado civil: Soltera () Casada () Conviviente ()

II. DATOS ESPECIFICOS

TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO					
	1	2	3	4	5
	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
VENTAJAS Y DESVENTAJAS					
¿Considera que dar de lactar, disminuye el riesgo de contraer diversas enfermedades?					
¿Considera que dar de lactar, previene la anemia infantil?					
¿Cree que dar de lactar aumenta la unión entre madre e hijo?					
POSICIONES					
¿Considera que el niño(a) genera esfuerzo excesivo al tener una inadecuada posición?					

¿Coloca al niño(a) con su cabeza y cuerpo pegada a su abdomen al momento de lactar?					
¿Considera que conoce las técnicas de posición al momento de dar de lactar?					
¿Cumple su niño(a) con la adecuada posición al lactar?					
AGARRE					
¿Al momento de dar de lactar, su niño(a) abre bien la boca?					
¿Al momento de lactar, su niño (a) choca su mentón con su pecho?					
¿Al momento de lactar, su niño(a) tiene los labios hacia afuera?					
DURACIÓN Y FRECUENCIA					
¿Cumple su niño con amamantadas mayores de 15 minutos?					
¿Las amamantadas son mayores a 10 veces por día?					
¿Las amamantadas son 4 veces al día mayores de 8 minutos?					

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable () Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: _____

DNI: _____

Especialidad del validador: _____

Piura ____ de ____ del 20__

Firma

DNI:

"Programa educativo "Mamita, dale pecho- dale vida" sobre técnicas de amamantamiento en madres que acuden al
 Establecimiento de Salud Consuelo de Velasco"

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20					Regular 21 - 40					Buena 41 - 60					Muy Buena 61 - 80					Excelente 81 - 100					OBSERVACIONES
		0	5	10	15	20	21	25	30	35	40	41	45	50	55	60	61	65	70	75	80	81	85	90	95	100	
ASPECTOS DE VALIDACION																											
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																										/
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																										/
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																										/
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																										/
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																										/

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																			X		
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																			X		
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																			X		
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																			X		
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																			X		
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																			X		

ANEXO 04: FORMATO DE CONFIABILIDAD.

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE	:	- Espinoza Palacios, Yamile Alexandra - Santos Encalada, Miluska Isabel
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	:	Programa educativo "Mamita, dale pecho- dale vida" sobre técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea"
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	:	- Enfermería
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	:	- Cuestionario
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	:	KR-20 kuder Richardson ()
	:	Alfa de Cronbach. (x)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	:	24/11/2021
1.7. MUESTRA APLICADA	:	- 13

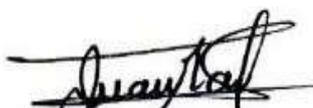
II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.7603
------------------------------------	--------

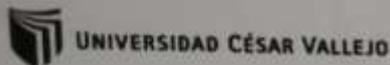
III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.)

En la investigación titulada: Programa educativo "Mamita, dale pecho- dale vida" sobre técnicas de amamantamiento en. I-4 Pachitea. Se ha elaborado el cuestionario, está conformado por 16 ítems y se aplicó a madres que acuden al Establecimiento de Salud.

Se utilizó el software estadístico SPSS v25, el resultado del índice de confiabilidad de Cronbach es 0.7603, lo que significa que existe una excelente confiabilidad de acuerdo a Herrera, (1998)



Anexo 5: DOCUMENTO PARA APLICACIÓN DE TESIS



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Piura, 27 de mayo de 2022

RECIBIDO 27/5/22
SECRETARIA
I-4 PACHITEA

OFICIO N°010-2022-UCV-VA-P12-F02/CCP

Dr. JUAN CARLOS VERGARA RAMOS
Jefe del Centro de salud de Pachitea

Piura

Asunto: Permiso para aplicación y recolección de datos.

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar vallejo –Piura, y al mismo tiempo conocedores de su alto espíritu de apoyo a la formación de estudiantes, se comunica que las estudiantes de Enfermería del X ciclo: Yamile Alexandra Espinoza Palacios y Miluska Isabel Santos Encalada realizarán su proyecto de investigación, con el título " Programa educativo "Mamita, dale pecho – dale vida" sobre técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea".

Motivo por el cual se solicita el permiso, para que las estudiantes mencionadas puedan proceder en lo que respecta a la aplicación y recolección de datos, brindándoles las facilidades respectivas.

Reiterando nuestro más sincero agradeciendo, quedo de Usted.

Atentamente;



Cóordinadora de la Escuela de Enfermería
Universidad César Vallejo - Piura

Anexo 6: PROGRAMA EDUCATIVO

PROGRAMA EDUCATIVO

1. PRESENTACION: Análisis de la situación

Madres con niños lactantes de 3 a 6 meses de edad, dispuestas a mejorar sus técnicas de amamantamiento para contribuir a una mejora, fortaleciendo sus conocimientos en: ventajas y desventajas, posiciones, agarre y finalmente duración y frecuencia.

2. JUSTIFICACION: La elaboración de este programa es para contribuir, educar e informar a madres con niños lactantes de 3 a 6 meses de edad a una correcta técnica de amamantamiento. Esto ayudará a prevenir enfermedades no solo a la madre sino también al niño.

3. OBJETIVOS:

Objetivo 1: Conocer en qué medida el programa educativo "Mamita dale pecho – dale vida" Mejora el nivel de conocimiento sobre ventajas y desventajas sobre las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea.

Objetivo 2: Determinar en qué medida el programa educativo "mami, dale pecho - dale vida" mejorará el nivel de conocimiento sobre las posiciones de las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea.

Objetivo 3: Conocer en qué medida el programa educativo "mami, dale pecho - dale vida" mejorará el nivel de conocimiento sobre el buen agarre en las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea.

Objetivo 4: Determinar en qué medida el programa educativo "mami, dale pecho - dale vida" mejorará el nivel de conocimiento sobre la duración y frecuencia en las técnicas de amamantamiento en madres que acuden al Establecimiento de Salud I-4 Pachitea.

RECURSOS:

- Banner
- Rotafolio
- Libros
- Diccionarios
- Imágenes

Anexo 7: DISEÑO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

DISEÑO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

I. DATOS GENERALES

- a) Tema: Técnicas de amamantamiento
- b) Nombre de la actividad: **“Mamita, dale pecho- dale vida”**
- c) Dirigido a: Madre con niños lactantes de 3 a 6 meses de edad.
- d) Lugar: Establecimiento de Salud I-4 Pachitea
- e) Responsables/facilitadoras: Espinoza Palacios, Yamile y Santos Encalada, Miluska

II. PROBLEMA

Madres con niños menores de 6 meses que no tienen una técnica correcta de amamantamiento.

III. COMPETENCIAS

CONTENIDOS:

- Ventajas y Desventajas
- Posiciones
- Agarre
- Duración y Frecuencia

CAPACIDADES: De los participantes

ACTITUDES:

- Madres con hijos menores de 6 meses
- Madres que hayan aceptado participar voluntariamente
- Madres primerizas

Anexo 8: EVIDENCIA DE SESION EDUCATIVA 1









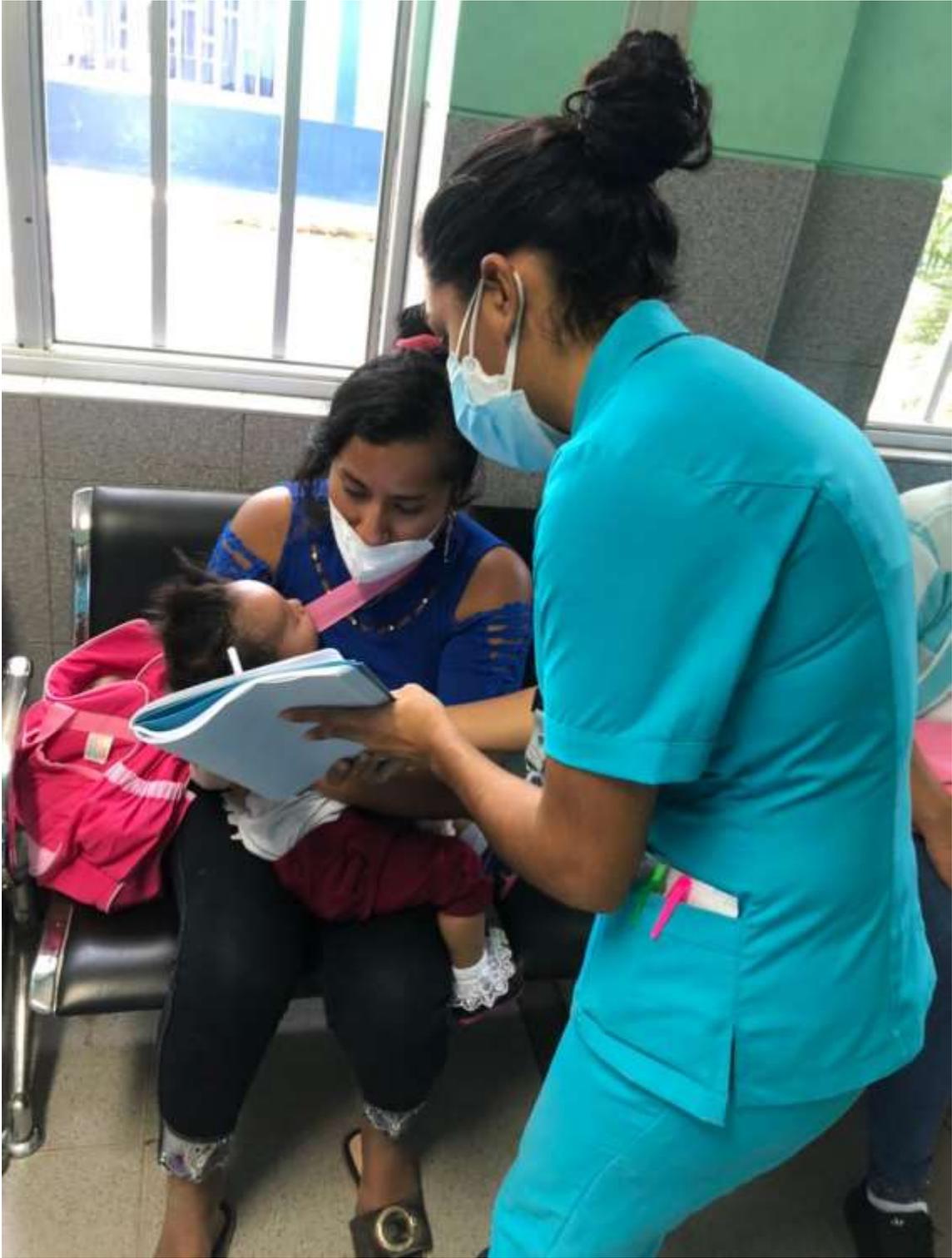














Anexo 9: SESION EDUCATIVA: DURACIÓN Y FRECUENCIA





Anexo 10: SESION EDUCATIVA: BUEN AGARRE

























UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "PROGRAMA EDUCATIVO "MAMITA, DALE PECHO - DALE VIDA" SOBRE TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO EN MADRES QUE ACUDEN AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 PACHITEA

", cuyos autores son SANTOS ENCALADA MILUSKA ISABEL, ESPINOZA PALACIOS YAMILE ALEXANDRA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 26.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 07 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA DNI: 40362180 ORCID: 0000-0002-5829-4422	Firmado electrónicamente por: CPULACHEH el 07- 08-2022 20:48:57

Código documento Trilce: TRI - 0400042