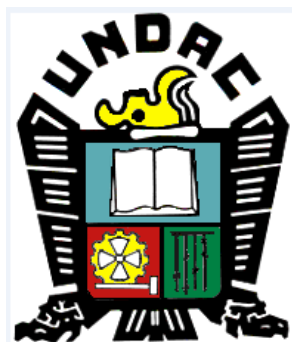


UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

Efectividad de la intervención educativa en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco 2021

Para optar el título profesional de:

Licenciada en enfermería

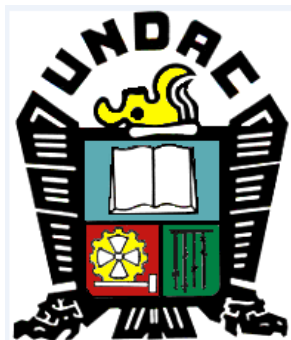
Autores: Bach. Shirley Myrella BALTAZAR RATTO

Bach. Isabel Veronica JESUS SOLIS

Asesor: Mg. Vilma Eneida PALPA INGA

Cerro de Pasco – Perú – 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

Efectividad de la intervención educativa en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco 2021

Para optar el título profesional de:

Licenciada en enfermería

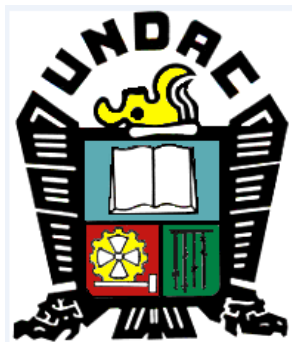
Autores: Bach. Shirley Myrella BALTAZAR RATTO

Bach. Isabel Veronica JESUS SOLIS

Asesor: Mg. Vilma Eneida PALPA INGA

Cerro de Pasco – Perú – 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

Efectividad de la intervención educativa en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco 2021

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado.

Dra. Nelly Marleni HINOSTROZA ROBLES

PRESIDENTE

Mg. Luz Gloria CASTRO BERMÚDEZ

MIEMBRO

Dra. Virginia Juana ESPINOZA MÁRQUEZ

MIEMBRO

DEDICATORIA:

El estudio de investigación va dedicado especialmente a mis padres y familiares, quienes me brindaron toda la confianza, el apoyo incondicional durante este proceso de preparación, también se lo dedico a mis maestros quien así mismo me apoyaron y tuvieron paciencia en mi formación de esta noble carrera.

Isabel Veronica. JESUS SOLÍS

El estudio de investigación va dedicado a mi abuela quien desde el cielo me apoya en cada una de mis metas trazadas, también lo dedico a mis padres que sin el apoyo brindado nada de esto sería posible, a mis familiares y amigos por todo el apoyo sin ninguna condición.

Shirley Myrella BALTAZAR RATTO

AGRADECIMIENTO

Nuestra investigación y nuestra formación profesional es el fruto de las enseñanzas de mi alma mater formadora de conocimientos Universidad Nacional "DANIEL ALCIDES CARRION", así como apoyo continuo de los docentes a quienes les damos las gracias por ser nuestros guías e inspiración a lo largo de este camino; así mismo agradecer a los profesionales de los servicios de ginecología y neonatología del hospital "DANIEL ALCIDES CARRIÓN GARCIA" de Pasco, por contribuir con nuestro estudio mediante el desarrollo de las sesiones educativas y por el tiempo que disponía cada uno.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo: Determinar la efectividad de la intervención educativa en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco. El estudio de investigación fue de enfoque cuantitativo, el tipo de investigación fue la aplicada cuasi experimental con diseño pre y post test, los métodos aplicados en el estudio fue deductivo, analítico y sintético. En recolectar la información se usó la técnica; de la observación directa participante, los instrumentos fueron: Intervención educativa. y la Guía de observación.

La población muestral fueron 60 madres primíparas. El resultado fue; La intervención educativa administrada a las madres primípara en cuanto a la lactancia materna fue favorable en el 40% de las madres y el mejoramiento de la lactancia fue bueno en el 30% de ellas.

Las conclusiones principales fueron: que cuando se intervienen en la actividad para la higiene de las manos, en el pre test el 63,3% de las primíparas no prestaban importancia a la higiene y en la evaluación pos test, esta cifra disminuyó a un 20%. En la posición de la madre al dar de lactar a su niño en el pre test el 56,7% de ellas no posicionaban bien a sus niños, y en el post test mejora a favorable en el 60% de las intervenidas.

Palabras clave: Mejoramiento de la técnica de la lactancia materna, Intervención educativa y lactancia.

ABSTRACT

The objective of this research work was: To determine the effectiveness of the educational intervention in the improvement of the breastfeeding technique in primiparous women treated at the Daniel Alcides Carrión García Hospital in the city of Cerro de Pasco. The research study had a quantitative approach, the type of research was applied quasi-experimental with pre and post test design, the methods applied in the study were deductive, analytical and synthetic. In collecting the information the technique was used; of direct participant observation, the instruments were: Educational intervention. And the Observation Guide.

The sample population was 60 primiparous mothers. The result was; The educational intervention administered to the primiparous mothers regarding breastfeeding was favorable in 40% of the mothers and the improvement of breastfeeding was good in 30% of them.

The main conclusions were: that when they intervene in the activity for hand hygiene, in the pre-test 63.3% of primiparous women did not pay importance to hygiene and in the post-test evaluation, this figure decreased to 20 %. In the position of the mother when breastfeeding her child in the pre-test, 56.7% of them did not position their children well, and in the post-test it improves to favorable in 60% of the intervened.

Keywords: Improvement of the breastfeeding technique, Educational intervention and breastfeeding.

INTRODUCCIÓN

Los recién nacidos son el futuro de la sociedad, por ello tanto su crecimiento y desarrollo saludable viene a ser responsabilidad, prioridad para los padres de familia y todo el personal de salud, además de ello también son seres en una etapa muy vulnerable frente a la morbilidad y mortalidad que sin duda se puede prevenir y/o tratarlas.

Las instituciones como el Fondo Nacional de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) promueven diversas acciones para fomentar el apoyo y la orientación a las madres, con el fin de asegurar la lactancia materna eficaz por los primeros 6 meses de vida y prevenir enfermedades como muertes en los menores de 5 años de edad.

Por todo ello, la lactancia materna ya no puede considerarse solo como un acto instintivo, es más bien un acto consciente de crianza y supervivencia ante un nuevo ser indefenso al que no se le brinda solo alimento y protección si no también que se genera un vínculo afectivo madre – hijo, apoyando así a su desarrollo tanto físico, emocional y social. A su vez para ser llevado a cabo de manera responsable, se requiere de conocimientos adecuados sobre lactancia materna y habilidades que permitan una lactancia materna eficaz, de lo contrario termina siendo solo un acto instintivo o costumbrista, lo que abre puertas a la utilización de los sucedáneos de leche materna.

Diversos estudios muestran diferentes tipos de intervenciones con resultados favorables en la práctica de la lactancia materna, donde las intervenciones educativas tempranas pueden incrementar la posibilidad de iniciar la alimentación al seno materno y continuarla de manera exclusiva. Por su parte, la mercadotecnia social en salud (MSS) permite, además de incrementar la conciencia sobre el tema, conocer a la audiencia,

identificando los motivadores para realizar el comportamiento a promover, generando acciones específicas.

Para ello, la presente investigación representa un aporte para la comunidad científica en post de mejorar el tema objeto de estudio tanto para investigaciones futuras o propuestas de intervención. Organizado en cuatro capítulos como sigue: **Capítulo I:** Se describe lo relacionado al planteamiento del problema y objetivos de investigación. **Capítulo II:** describe las bases teóricas e hipótesis, el **Capítulo III:** Metodología y técnicas de investigación, **Capítulo IV:** Resultados y discusión Finalmente se presentan las conclusiones, recomendaciones.

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema.....	1
1.2. Delimitación de la investigación.....	3
1.3. Formulación del problema.....	4
1.3.1. Problema principal.....	4
1.3.2. Problemas específicos.....	4
1.4. Formulación de Objetivos.....	5
1.4.1. Objetivo General.....	5
1.4.2. Objetivos Específicos.....	5
1.5. Justificación de la investigación.....	5
1.6. Limitaciones de la investigación:.....	7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio.....	8
2.2. Bases teóricas – científicas.....	11
2.3. Definición de términos básicos.....	28
2.4. Formulación de hipótesis.....	29
2.4.1. Hipótesis General.....	29
2.4.2. Hipótesis Específicas.....	29
2.5. Identificación de variables.....	29
2.6. Definición Operacional de variables e indicadores.....	30

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación.....	33
3.2. Nivel de investigación.....	33

3.3. Método de investigación:	34
3.4. Diseño de investigación:	34
3.5. Población y muestra.	34
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	35
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.	36
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.	36
3.9. Tratamiento estadístico.	37
3.10. Orientación ética filosófica y epistémica.	37

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo.	38
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.	38
4.3. Prueba de hipótesis	45
4.4. Discusión de resultados.	49

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Efectividad para intervenir educativamente en mejoramiento la técnica de lactancia materna en madres primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco 2021.....	39
Tabla 2: Efectividad en intervenir educativamente; Higiene, posición de la madre y el niño en mejorar la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco 2021	40
Tabla 3: Efectividad en intervenir educativamente; Agarre y succión eficaz en mejorar la técnica de lactancia exclusiva materna en primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco 2021.....	42
Tabla 4: Efectividad en intervención educativa; Retiro del pecho y técnica del eructo en mejora de la técnica de lactancia exclusiva materna en primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco 2021.....	43
Tabla 5: Efectividad de intervenir educativamente para mejorar la técnica de lactancia exclusiva materna en primíparas	45
Tabla 6: Efectividad de la intervención educativa para mejorar la técnica de la lactancia exclusiva materna en primíparas, hubo un nivel en la mejora de la higiene de manos.....	46
Tabla 7: Efectividad de la intervención educativa para mejorar la técnica de la lactancia exclusiva materna en madres primíparas, hubo un nivel de mejoramiento en los signos del buen agarre.....	47
Tabla 8: Efectividad de la intervención educativa para mejorar la técnica de la lactancia exclusiva materna en primíparas, hubo un gran nivel de mejoramiento en la técnica para retirar el pecho.....	48

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Efectividad en intervenir en la educativa para mejorar la técnica de lactancia exclusiva materna en primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco 2021	40
Gráfico 2: Efectividad para intervenir en la educación; Higiene, posición de la madre y el niño en mejorar la técnica de lactancia exclusiva materna en madres primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco 2021	41
Gráfico 3: Efectividad en intervenir educativamente; Agarre y succión eficaz al mejorar la técnica de lactancia exclusiva materna en primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco 2021	43
Gráfico 4: Efectividad de intervenir educativamente; Retiro del pecho y técnica del eructo en mejorar la técnica de lactancia exclusiva materna en primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García en Cerro de Pasco 2021	44

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

La lactancia materna es el método nutricional más eficaz que contribuye al desarrollo físico y mental de los menores de edad, aportando calidad y cantidad adecuadas de nutrientes, contiene muchos elementos inmunes que destruyen bacterias, virus y parásitos y alivian indirectamente la diarrea y otras infecciones. También proporciona una inmunidad muy pasiva generado al bebé y promueve mucha maduración para los órganos y el sistema inmunológico. (1)

Es conocido por el personal de salud que los bebés alimentados exclusivamente proporcionándole la leche materna presentan una mortalidad 14 veces menor, de quienes no reciben lactancia materna. En tanto, hoy en día solo el 41% de bebes lactantes menores de 0 a 6 meses de edad reciben lactancia materna exclusiva.

Los Estados Miembros que componen la OMS se han comprometido a

aumentar al menos hasta el 50% de aquí a 2025. La mayoría de naciones, independientemente de su grado de desarrollo, y el aumento cada vez mayor de pruebas científicas no han avanzado mucho hacia el logro de la meta mundial del 50% establecida por la Asamblea Mundial de Salud para el 2025. (1)

Siendo la lactancia materna una forma de brindar alimento a los bebés, se está viendo amenazada mediante factores negativos tales como el aspecto económico, en el aspecto biológico, en la forma psicológica, el desarrollo social y la forma cultural, para desencadenar cada forma al entender en la edad muy temprana; siendo estos estudios peruanos también lo han demostrado. En la toma de encuestas aplicada a la población indican que en el país solo el 47,8% de niñas y niños empiezan a lactar en los minutos de haber nacido, en las zonas del área urbana es muy menor al (42,8%) y mayor en las zonas del área rural (63,5%). (2)

Así mismo dentro de esta problemática que afecta a la práctica en hacerles lactar junto a su madre encontramos la promoción agresiva de los sucedáneos en proporcionar la leche materna para incentivar a las mujeres a reemplazar total o parcialmente la leche materna por un producto artificial haciendo creer que su beneficio es mejor para la salud de los lactantes.

Entre estas estrategias de los sucedáneos se observa la captación de personal de salud para la promoción de alimentos para lactantes y niños pequeños, lo cual atenta contra la lactancia materna.

Estudios desarrollados en Villa el Salvador se evidencia que existe fuerte trabajo de recomendar los términos verbales y escritos de los trabajadores de salud en la utilización de consumir la leche proporcionada por las madres, generando como un argumento en la utilización de la fórmula que fue necesaria, vital para el crecimiento del niño y que podría ayudar a detener el llanto del bebé

causado por hambre. Este estudio también evidenció que los médicos recetan las fórmulas lácteas más caras del mercado a población muy pobre, en perjuicio de su ya debilitada economía. En tanto se discute para preparar los alimentos, frente a las condiciones generadas por actividades higiénicas muy inadecuadas, con agua que no utilizan en forma segura, para los artículos frente a la alimentación de los niños no desinfectados (3)

Es común saber que en nuestro medio regional las mujeres acuden con frecuencia a los profesionales del sector salud en busca de apoyo. Sin embargo, la información de los profesionales ocasionalmente no contribuye a la confianza de las mujeres en la lactancia y a veces reciben mensajes contradictorios.

Además de las evidencias sobre el “porqué” de la lactancia, las mujeres también aprecian mucho la información sobre el “cómo” de la lactancia. Las mujeres quieren que alguien con experiencia desde el principio les dé consejos técnicos. El conocimiento de los beneficios para la salud no es claramente suficiente para que las mujeres puedan amamantar.

En viviendas vemos que cada vez más madres carecen de los conocimientos básicos, la importancia, las habilidades por las técnicas de desarrollar la lactancia exclusiva en forma materna, problemas que ocasiona una mala praxis de lactancia y la congestión mamaria. Con ello, es importante investigar si las intervenciones educativas son efectivas para mejorar las habilidades de lactancia materna exclusiva con las mujeres primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de la localidad de Cerro de Pasco.

1.2. Delimitación de la investigación

Delimitación conceptual

En esta investigación se desarrolló sistemáticamente el contenido teórico que

sustenta a las variables de investigación son: Efectividad para intervenir en la educación y la otra variable: Mejorar las técnicas de lactancia materna en primíparas.

Delimitación espacial

El presente trabajo investigativo se realizó en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de la localidad de Cerro de Pasco.

Delimitación temporal

El tiempo estimado para llevar la investigación, es desde el mes julio 2021.

Delimitación social

El presente trabajo se aplicó a las mujeres primíparas del Hospital Daniel Alcides Carrión García de la localidad de Cerro de Pasco.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema principal

¿Qué efectividad tiene la intervención educativa en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco 2021?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Qué efectividad tiene la intervención educativa entre la higiene de lavado de manos, posición de la madre, del bebé en el mejoramiento de la técnica de lactancia exclusiva materna en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco?
- ¿Qué efectividad tiene la intervención educativa sobre la identificación de los signos de buen agarre, signos de succión eficaz en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco?
- ¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa sobre retiro del pecho y liberar el eructo en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna

en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco?

1.4. Formulación de Objetivos.

1.4.1. Objetivo General

Determinar la efectividad de la intervención educativa en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar la efectividad de la intervención educativa sobre la Higiene de lavado de manos, posición de la madre, y del bebé en el mejoramiento de la técnica de lactancia exclusiva materna en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco.
- Identificar la efectividad de la intervención educativa sobre la identificación de los signos de buen agarre, signos de succión eficaz en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión de Cerro de Pasco.
- Identificar la efectividad de la intervención educativa sobre retiro del pecho y liberar el eructo en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco.

1.5. Justificación de la investigación

Justificación teórica

Es muy evidente el consumo de la leche materna exclusiva, el cual beneficia la salud del niño. Para la OMS en sus investigaciones nos recomienda que la lactancia materna es propuesta en forma obligatoria entre los primeros 6 meses de nacimiento, a posterior se agregan suplementos para mejorar todo el

proceso de lactancia materna durante al menos 2 años, con beneficios para la salud, morbilidad y mortalidad.

Demostrando para desarrollar la lactancia reduce la mortalidad infantil y persiste hasta la edad adulta. Este lazo emocional es tan vital como el beneficio nutritivo que recibe cada recién nacido. Científicamente se conoce que los niños aprenden mejor en un contexto de cercanía emocional con un adulto.

Así mismo, en el proceso natural de la lactancia exclusiva materna genera la liberación de las hormonas puesto que promueve la activación de los comportamientos nato maternal y que la leche de la madre está compuesta de inmunoglobulinas que protegen a los recién nacidos contra la neumonía, generación de diarrea, asma, infecciones generado al oído, entre otras infecciones. Cuando los bebés nacen inmediatamente las mamás llegan a amamantar es el primer contacto entre la mamá con él bebe esa primera leche le fortalece el sistema inmunitario.

Justificación práctica

La práctica de enfermería es una actividad final que permite a los estudiantes, profesionales a promover la lactancia exclusiva en las madres, con el objetivo dejar no de lado este importante procedimiento de la lactancia que se brinda a los recién nacidos.

Siendo la lactancia exclusiva materna un fundamental derecho, un acto sano, amoroso que nace de un deseo, con la lactancia que le da la madre con el apoyo del padre que es fundamental para establecer una comunicación basada en el respeto, auténtica y empática. Siendo estos resultados del estudio que contribuyen a la promoción, difundir a la ciencia y pueden utilizarse como material de referencia para otros estudios.

Justificación metodológica

La utilización y aplicación de los instrumentos de medición para esta investigación permitieron en gran parte experimentar la utilidad de los mismos

en esta investigación científica.

1.6. Limitaciones de la investigación

Limitante teórica

Para esta investigación no se han encontrado estudios a nivel local, pero sí estudios efectuados a nivel nacional e internacional, los cuáles son citados en la parte correspondiente.

Limitante temporal

Esta investigación es de diseño experimental antes y después para informar y recabar la información obtenida correspondieron en un tiempo y periodo corto debido a la naturaleza entre las variables en estudio.

Limitante espacial

No se ha encontrado limitaciones de carácter geográfico.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

a) Nacionales

Vásquez Atoche María Luisa. Piura (2018) objetivo: Identificar los factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en mujeres del distrito de Piura. Tuvo como metodología la regresión logística, en la que se determinó el abandono de la lactancia por parte de la madre, lo cual se asocia a la insuficiencia de la producción de la leche materna, por lo que refiere la madre, siendo este el resultado de un ($p=0.001$, $OR=36.401$), cuando llora él bebe con un ($p=0.24$, $OR=6.914$), cuando trabaja como profesional o siendo alumno con un ($p=0.001$, $OR=6.199$) e inicia en el caso de la lactancia exclusiva materna dentro de las primeras horas de recién nacidos con un ($p=0.002$, $OR=3.870$). se concluye permitiendo conocer algunas deficiencias en la intervención de los profesionales de la salud, por lo cual, se recomienda mayor capacitación y supervisión para

asegurar la adecuada consejería a las madres y sus familias, para satisfacer sus necesidades y las del lactante. (4)

Tulumba L. y Zamudio P. Huancayo (2018). el objetivo fue la identificación de la asociación que existe del conocimiento entre actitudes en las prácticas de lactancia materna exclusiva en mamás adolescentes de la posta de salud Chilca. Cuya metodología fue de un nivel correlacional, del tipo aplicativo, con el método descriptivo, cuya muestra fue por 170 mamás adolescentes, usaron para recolectar la información con encuesta, cuestionario. Teniendo como resultado la existencia de la correlación, en el nivel de conocimiento en general se tiene el 51.8% que es medio, con un 47.1% de nivel bajo. Con una actitud de indiferencia en el 56.5%, con un 18.8% de respuesta desfavorable, el 24.7% de las mamás adolescentes su actitud es muy favorable. Para la dimensión práctica, se tiene que el 75.3% tiene una práctica regular, el 20% tiene una práctica mala y siendo el 4.7% de su práctica es buena en las madres adolescentes. En cuanto al relacionar las variables del conocimiento y la práctica con una muestran del 20% tiene prácticas malas, el 16.5% presentan un nivel de conocimiento bajo, contradiciendo que el 4.7% de mamás tienen una práctica buena, con el 3.5% se presenta a fin de conocer la relación. (5)

Alvaro Saavedra Lucy. Puno. (2018). El objetivo, fue determinar el nivel de conocimiento entre la práctica sobre lactancia materna exclusiva para las puérperas primíparas, cuya metodología fue descriptivo simple, de un corte transversal, se tomó una población de 52 madres, determinando una muestra de 45 madres, en la técnica usada con la encuesta, también se aplicó la observación de las participantes. Se uso la guía de observación, que se validó el instrumento elaborado por el MINSA 2015. Se tuvo como resultados el 76% identificando a las madres puérperas primíparas tuvieron respuesta del conocimiento deficiente, con el 20% respondieron tener el conocimiento dicho de bueno, el 4% de las respuestas fueron de conocimiento regular. Con la

dimensión práctica, se tuvo como respuesta que el 80% de las mamás puérperas primíparas respondieron una inadecuada práctica, que el 20% tuvo como respuesta la adecuada práctica para el amamantamiento de las mamás hacia sus hijos en la lactancia materna exclusiva. Se concluye que las puérperas primíparas en su gran mayoría mantienen un nivel de conocimiento deficiente causando así una inadecuada práctica de amamantamiento en lactancia materna exclusiva. (6)

Palomino Santa Cruz. Chiclayo. (2017). El objetivo fue identificar los grupos vulnerables que requieren de intervención del enfermero(a), retomando la cultura del amamantamiento en nuestro país. Cuya metodología fue de una investigación cuantitativa, con un diseño no experimental, con un método descriptivo y de forma trasversal, se tomó como muestra a 55 madres de recién nacidos de 0 a 6 meses de edad, se utilizó un muestreo no probabilístico, siendo una técnica tomada como encuesta y se aplicó el cuestionario Factores Psicológicos y Sociales en la lactancia exclusiva materna. Teniendo como resultado la existente de la asociación que se genera el abandono por la lactancia exclusiva materna, frente al factor demográficos, con sus indicaciones de la edad de mamás (0,042), edad del padre (0.000), grado de instrucción del padre (0.008) y situación laboral de la madre (0.030); el factor social y apoyo familiar con su indicador niño menor de 6 meses con cólicos o gases recibe agüita de anís (0.040); el factor físico con su indicador enfermedad que le impida la lactancia materna (0.000) y teniendo al Factor de rutinas hospitalarias para el apoyo de los profesionales con los indicadores a tener que separar a sus hijo después de haber tenido el parto (0.004); mientras que los factores psicológicos y obstétricos no tuvieron asociar en abandonar la LME concluyendo que los factores demográficos; el factor social, apoyo familiar; el factor físico, así como factor rutina hospitalaria y apoyo profesional se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva por lo cual se desteta a los bebés de 6 meses. (7)

Chisquipama Tananta Shirley. Chachapoyas. (2018). Tuvo como objetivo el determinar cada uno de los factores de riesgo que abandonan a los niños de la lactancia materna con menos de 6 meses, atendidos en el Centro de Salud 9 de enero, Chachapoyas. Se tuvo una metodología descriptiva, correlacional, una muestra de 30 mamás de bebés con menos de 6 meses. Se usó la ficha de registro de datos, con un cuestionario de registro de los factores con el riesgo de abandonar la lactancia exclusiva materna. Se tuvo como resultados que el 100% de las mamás de una investigación, siendo el 53.37% a las mamás que abandonaron la lactancia exclusiva materna, siendo el 46.7% mantenido y no abandonaron la lactancia. El estudio tuvo relación entre la existencia y el factor biológico, teniendo en cuenta la edad abandonando de lactancia materna exclusiva. Se generó la relación del factor cultural con las creencias, para el abandono de la lactancia exclusiva materna con el 37% manifiestan que tendrá favoreció de creencias, el 10% presentan las creencias son desfavorables y se genera el no abandonar la lactancia exclusiva materna. Por otra parte, el 47% presentan creencias favorables y de ello el 7%, las creencias desfavorables, generan el abandono de la lactancia materna. Conclusión: frente a ello se tiene la evidencia de la existencia de los factores en el caso de la edad, las creencias del trabajo al intervenir en forma general para abandonar la lactancia materna exclusiva de los bebés, dejando así de alimentar a los niños con el seno materno. (8)

2.2. Bases teóricas – científicas

2.2.1. Intervención Educativa

Es la acción intencional para la realización y el logro del desarrollo integral del educando, estos procesos son liderados por los docentes. Incluyendo cada fase que se implementan en el manejo del plan del mejoramiento, en la crear la estrategia en implementar el programa o proyecto de intervención educativa. (7)

La intervención en una parte muy importante de cualquier proceso de aprendizaje educativo; todas las intervenciones comienzan con una evaluación previa, seguida de una capacitación estratégica y terminan con una evaluación final, esto hace posible comparar el rendimiento en las distintas formas de crecimiento. En el ambiente de la educación, la evaluación tiene como objetivo, determinar en qué medida puede evolucionar un tema en relación con un tema en particular y finalmente confirmarlo. Con ello, las calificaciones deben ajustarse mediante prácticas específicas.

Siendo, el plan de estudios debe personalizarse, centrarse en el diseño funcional, con los objetivos para el aprendizaje del contenido para que sea flexible y adaptable en todo momento. En este contexto, es necesario implementar la capacidad estratégica para definir procesos. Por tanto, estamos hablando del proceso estratégico de comprensión (contenido conceptual) y aplicación (contenido procedimental) en esencia Borges Y. (7)

Ahora teniendo como resultado para el aprender, requerir interés y afecto, así como una mejora intelectual, por estos motivos, además de generar estrategias en la comprensión y aplicación, es necesario mencionar dichas estrategias en la autorregulación y control del tratamiento. Funciones de intervención en situaciones de peligro: reposición, atención, tratamiento, integración, rehabilitación, educación, prevención y promoción. Estrategias para mejorar y cambiar áreas o situaciones específicas en las que los actores sociales son influyentes. Al participar activamente en el proceso, la intervención puede centrarse en las verdaderas necesidades del grupo destinatario. Las intervenciones incluyen:

- ✓ Problemas Sociales
- ✓ Problemas Ambientales
- ✓ Problemas Culturales
- ✓ Problemas Educativos

- ✓ Grupos que son excluidos o que están en situación de riesgo.

Las intervenciones estudian problemas para actuar hacia las metas generadas por las estrategias, y utilización de herramientas para formar posibles soluciones.

2.2.1.1. Principios de Intervención Educativa:

Frente a la intervención en la educación se basa en varios principios que permiten establecer un modelo de actividad educativa.

Normalmente verá lo siguiente: Borges Y. (7)

- ✚ Generamos un tratamiento para la diversidad frente al aprender individualmente y en forma personalizado.
- ✚ Desarrollo del aprendizaje cooperativo y participativo.
- ✚ Aprendizaje al aspecto constructivo, significativo y generando el aspecto funcional.
- ✚ Aprendizaje en forma globalizado y desarrollo interdisciplinario.
- ✚ Contar con un clima educativo que facilitan el crecimiento de todo el personal.
- ✚ Generar la progresión del auto concepto, para el incremento de la autoestima.

2.2.1.2. El tratamiento de la diversidad formas:

Aprender en forma individual y personalizado, los programas de introducción profesional ofrecen a los estudiantes diversidad en distintas condiciones sociales, culturales, económicas, étnicas, lingüísticas, de género, físicas, religiosas y psicológicas. Mide relaciones, preferencias, expectativas y valores. (9)

2.2.1.3. Aprender en forma constructivo, significativo y desarrollo funcional:

El aprendizaje significativo significa que lo que estás aprendiendo puedes comprender. Este nuevo aprendizaje puede

vincularse al conocimiento previo del alumno, vinculando así lo nuevo con lo conocido y creando una reconstrucción del conocimiento previo.

2.2.1.4. El clima educativo, generado por el facilitador en el crecimiento personal:

Siendo la nación del ánimo del centro asume todas las características psicosociales, para determinadas en los factores. Se pueden enfatizar en diferentes aspectos para crear un gran ambiente educativo. (9)

2.2.1.5. Técnica demostrativa en la educación:

Según la estrategia de capacitación en comunicación juegan un papel central en el cambio de comportamiento. Las demostraciones brindan al grupo objetivo para la oportuna en forma directa en las nuevas prácticas basadas a participar contando con la experiencia. En otros contextos, demostrando el enfoque es muy eficaz para involucrar a los individuos seleccionadas para que adopten prácticas en contextos de consejería oral. (10)

La demostración es una técnica que describe un proceso utilizando una pantalla o una situación real de materiales, objetos y todas sus partes visibles. El argumento se utiliza en mostrar la forma más correcta de hacer algo para que pueda poner en práctica lo que ha aprendido. La lógica detrás de esta técnica radica en frente de creencias que no basta con mostrarle a alguien cómo hacer algo.

a) Desarrollo de la sesión demostrativa:

Planificación

Se planifica la sesión misma, teniendo en claro los siguientes aspectos: (9)

- **Número de participantes:** Considerando el evento requiere un trabajador en grupo de hasta 30 personas y

todos tienen la oportunidad de asistir al evento.

- **Recursos.** Es la preparación del material, en recursos esenciales para materiales de aprendizaje adicionales (rotafolios, trillizos, en carteles, las imágenes, tarjetas, etc.).
- **Horario:** Planifique un horario la medida de caracteres de los integrantes, en ajustar la necesidad, para facilitar en la asistir y participación. Los participantes deben elegir un momento de calma y relajación
- **Metodología.** Esto incluye presentaciones motivacionales, sesiones al tomar cada una de las cuentas en desarrollar lluvia de ideas conceptuales, exhibiciones, demostraciones, redes mostraciones, etc.
- **Organización:**
 - Coordinar la utilización del local.
 - Avisar o invitar a las madres en participar activamente en los eventos.
 - Ambientación: Contribuir al aprendizaje. Esto requiere un espacio cómodo e ininterrumpido que tenga muy presente la temperatura, la iluminación, las acciones en ruidos fuertes y más. La posición del participante debe ser en semicírculo con sillas y bancos dispuestos.

b) Instantes de la reunión de demostración.

✓ **Preparar:**

Se tiene como objetivo el de ayudar a cada participante, convenciéndolos de la importancia de las reuniones y a comprender lo que está en juego en el tema abordado. Este objetivo puede utilizar estrategias como fotografías anecdóticas, fotografías, etc. Logrando así que el participante

este motivado e interesado en cada evento, listo para asumir el contenido deseado.

✓ **Contenidos educativos:**

Conocer los aspectos previos de los individuos que participan en el tema. Utilice preguntas motivacionales, con la técnica de la lluvia de ideas al recopilar ideas, experiencias y prácticas que sean útiles ante todo participan. Aquí las participantes se familiarizan con las técnicas de aprendizaje, los mensajes transmitidos se llevan a cabo en detalle por etapas. Los materiales de formación son usados como parte complementaria para trabajar. (rotafolio, afiches, etc.) (9)

✓ **Demostración:**

Siendo, los educadores expertos en el tema, realizan sesiones demostrativas para generar un aprendizaje de manera correcta y practicar la aplicación de lo aprendido en la explicación para lo cual pide la participación de todos los involucrados de la clase.

➤ **Re-demostración:**

Se genera la invitación para que los alumnos ejecuten la demostración de forma continua y repetida según el modelo presentado en el educador designado. Este último monitorea cada resultado, los asesora y requiere que el observador brinde sus puntos de vista sobre el ejecutar a los colegas.

➤ **Evaluación:**

El propósito del suceso asegura que el participante haya adquirido la habilidad necesaria en los procedimientos de aprender. Con ello el educador proporciona los comentarios necesarios, frente al tiempo que permite, lo siguiente: Repita

los ejercicios relacionados en mejora el adquirir las habilidades, entonces al evaluarlo puede conocer la efectividad de las acciones involucradas en aprender, logrando generar experiencias para la mejora.

c. Ventajas de la técnica de sesión demostrativa:

- Genera un estímulo por ampliar conocimientos usando los sentidos y conocimientos previos.
- Al demostrar la justificación del procedimiento, se aclara la significación con los principios subyacentes y se utiliza los diagramas precisos para llamar la atención.
- Equilibrio entre teoría y práctica; brindando a los educadores la oportunidad de evaluar el conocimiento de los miembros que participan en el proceso y si se requiere repetir las enseñanzas.
- Los integrantes que participan en demostraciones repetidas bajo la supervisión de un educador generan confianza en sí mismo y realizan de una manera adecuada las siguientes demostraciones alcanzando así el aprendizaje deseado. (9)

2.2.2. Lactancia materna:

Es la forma óptima de alimentar a los bebés, ofreciéndoles los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado, generando así una protección contra las enfermedades. Cuenta con beneficios que generan muchas ventajas nutritivas, económicos, puesto que la leche materna mejora la dieta porque aporta diversos beneficios a los bebés que promueven el desarrollo en cada aspecto, incluido el apoyo psicológico.

De esta manera, la presencia de la lactancia materna exclusiva se torna vital en el crecimiento y desarrollo del niño, puesto que en la acción se les brinda los

nutrientes adecuados que sirven de inmunización para un gran número de enfermedades comunes en los infantes. De la misma manera, contribuye de modo importante en reducir la desnutrición crónica en los lactantes menores de 6 meses. (10)

Para la OMS, la UNICEF lanzaron una declaración conjunta llamada “Protección, promoción y apoyo en la exclusividad de lactancia natural”. Esta declaración describe cómo un incremento al mejor servicio para la maternidad puede apoyar fuertemente la lactancia materna, con “Los diez pasos” que constituye un resumen de las principales recomendaciones de la Declaración Conjunta. Ellos son la base de la “Iniciativa de los Hospitales amigos de las mamás y el niño”. Para que una institución sea declarada “Amiga de la Madre y el y el Niño debe poner en práctica los “10 pasos”.

2.2.2.1. Diez pasos para una lactancia exitosa:

Los establecimientos que brinden servicios de maternidad y recién nacidos deben:

- 1) Política de lactancia materna que pone en conocimiento del personal de la maternidad rutinariamente.
- 2) Instruir a lo las enfermeras y trabajadores de la salud sobre habilidades necesarias para implementar esta política.
- 3) Dar a conocer a todas las damas gestantes en cuanto a los beneficios, para manejar una lactancia exclusiva.
- 4) Permite a las damas que comienzan a dar la lactancia después de los minutos de nacimiento del bebe.
- 5) La enseñanza de las damas de como amamantar, y como continuar la lactancia aun en caso de separación.
- 6) No les dé a los bebés ningún alimento o líquido que no esté autorizado que es exclusivo la leche exclusiva de la madre a menos que se lo indique un médico.

- 7) En la práctica diaria entre la madre y bebe el alojamiento compartido, nos permitir que tanto la mamá como él bebe, estén juntos todo el día.
- 8) Alentar en exclusividad el amamantamiento de lactancia exclusiva materna frente a la demanda.
- 9) Según ello el uso de los biberones debe estar restringido o entro caso no darlos, ni utilizar los chupones de entretenimiento ya que los nacidos deben contar con el amamante exclusivo.
- 10) Establezca un grupo de apoyo para la lactancia y recomiende a su madre cuando salga del hospital o la clínica. (10)

El Plan estratégico multisectorial que promueve y protege la lactancia materna 2013-2021 reformula al ejecutar la normativa vigente referente a la nutrición de cada uno de los niños lactantes, siendo este aspecto de exclusividad para garantizar la importancia que se señala actualmente se cuenta con una Ley N° 29896, publicada en el Diario Oficial “El Peruano” el 7 de julio del año 2012, por implementar los lactarios de utilización institucionales no solo en las entidades del sector estatal si no también del sector privado.

El referido reglamento establece nuevos retos para el seguimiento y monitoreo de la implementación de los lactarios institucionales mediante la conformidad del Decreto Supremo que adecua el D.S. N° 009-2006-MIMDES para optimizar el seguimiento, monitoreo y promoción para ser atendido.

Según la OMS en el Perú señala que: “Aunque el Perú es una nación se destaca al ordenar con promociones en la lactancia exclusiva materna”, generando un incremento para donar la leches materna a las mamás que no puedan producir por motivos patológicos u otros, frente a las promociones y entregando los “regalos” a los profesionales de los

diversas postas, centros de salud, siendo estos lugares de suma importancia, para facilitar la libre disponibilidad del acondicionamiento de las locales y espacio de lactancia para las personas que no tienen en sus centros de labores, en tanto en los centros de salud se generan campañas para certificar al "Amigos de la mamás y el niño" en la que se ratifica continuar el apoyo a lactancia exclusiva original. Como acciones y medidas que impulsa el estado del Perú generando con ello el desarrollo del incremento de tasas para el crecimiento como también para la lactancia materna exclusiva que se determina al inicio del nacimiento hasta los seis meses y continuación de la lactancia hasta los 24 meses en un 2% anual hasta 2021. (10)

2.2.2.2. Aspectos generales de la lactancia exclusiva materna:

Entre ellos tenemos los siguientes términos importantes para la lactancia materna

- **Lactancia materna exclusiva (LME):** A esto se le llama la generación, aprendiendo la práctica de no dar otros alimentos, bebidas o agua a los recién nacidos hasta los 6 meses de edad. (10)
- **Fisiología de la lactancia exclusiva materna:**
Son procesos complejos cuyo objetivo principal es la supervivencia infantil óptima. Los dos factores necesarios para lograr un objetivo de dar amamantar la leche producida por las madres son la combinación de una mamá que produce y suministra leche y un niño que la exprime. Este proceso requiere los conocimientos necesarios para prevenir y procesar la leche materna exclusiva mediante la comprensión de las posibles dificultades de los hechos anatómicos y fisiológicos. (10)

- **Prolactina:**

La secreción placentaria durante el parto determina una fuerte disminución de las hormonas placentarias, lo que hace que la glándula pituitaria anterior secrete prolactina al estimular la respiración, que es muy activa en las primeras dos horas después del nacimiento. La prolactina estimula el crecimiento de los alvéolos secretores, asimismo a las células a producir proteínas lácteas y lactosa y a secretar leche.

- **Oxitocina:**

En respuesta a la aspiración de la leche materna, la hipófisis posterior libera oxitocina en el torrente sanguíneo, lo que hace que las células epiteliales se contraigan y salgan de los alvéolos de la glándula mamaria. Este proceso se llama reflejo de oxitocina o reflejo de alimentación o metáfora baja. Esto sucede varias veces durante la lactancia.

2.2.2.3. Tipos de leche materna:

De acuerdo al tiempo la leche va cambiando de composición, pasa por tres fases que son:

- **Calostro:** siendo esta leche, secretada desde la gestación hasta los 3 a 5 días, es especialmente rica en componentes inmunitarios.
- **Leche de transición:** La que se produce después del calostro, hasta los 10 ó 14 días después del alumbramiento.
- **Leche madura:** Hasta el final del período de lactancia. Es una glándula rica en grasas que distingue en primer lugar con el contenido de una mayor cantidad de agua, proteínas y lactosa en el proceso lactar exclusivamente. Teniendo en el primer aspecto la leche materna, también tiene otras configuraciones al iniciar las

primeras 3 - 4 semanas, teniendo en cuenta para la necesidad del consumir el bebé.

2.2.2.4. Composición de la leche materna:

La composición de la leche materna cambia constantemente para satisfacer las necesidades del bebé. La leche materna contiene 87,6% de agua. Estos incluyen proteínas de suero, caseína, proteínas que combaten enfermedades infecciosas, lisozima, lactoferrina, enzimas, que son importantes los factores para crecer y generar hormonas. La proteína que son muy fáciles de digerirse, para aportar todos los aminoácidos esenciales.

Siendo para ello que en cada área rural son las más variables y la principal fuente de energía, con un 88% se distribuyen en la zona rurales que contienen ácidos grasos poliinsaturados (principalmente ácidos grasos esenciales omega-3 y omega-6) y desarrollan la percepción visual y cognoscitivo. El carbohidrato principal contiene 7 g / dl de lactosa procedente de lactosa y ayudando en la absorción de calcio, hierro, aportando energía en crecer, prevenir el crecimiento por la microflora intestinal.

Teniendo en cuenta que la leche materna exclusiva contiene todos las proteínas, minerales y vitaminas necesarios en la satisfacción de necesidad de cada bebé y protege principalmente factores inmunológicos como la inmunoglobulina A secretora, lactoferrina e inmunoglobulinas como lisozima. Según ello la leche materna también tiene propiedades antiinflamatorias y antioxidantes.

2.2.2.5. Beneficios de la lactancia exclusiva materna:

Siendo el amamantamiento importante también genera ciertos beneficios frente a la salud del lactante y de las mamás.

a) Beneficios para él bebe:

- Proporciona la nutrición ideal en la satisfacción de las cambiantes necesidades durante crecimiento y desarrollo del lactante menor.
- Protege contra diversas enfermedades como la otitis, las infecciones respiratorias, diarrea, caries dentales, la infección urinaria, la generación de la sepsis del neonatal, que enfrenta en algún caso la enterocolitis necrotizante.
- Teniendo el programa de los sistemas del cuerpo ayuda a ajustar y reducir todo tipo de riesgo frente con la obesidad y ciertas enfermedades cardiovasculares.
- Reducción de los riesgos de alergias.

b) Beneficios generados para la mamá:

- Siendo la leche materna está fácilmente disponible.
- Este producto de leche exclusiva materna no requiere herramientas o preparaciones simples.
- El acto de amamantar proporciona calidez, contacto íntimo y promueve el vínculo emocional entre la mamá y niño.
- Se reduce la depresión post - parto.
- Es importante por sus propiedades anticonceptivas.
- Los niños al succionar se estimulan, y se genera todo un incremento que produce la oxitocina, siendo este componente uno de las proteínas importantes para el contraerse el útero después del alumbramiento que favorece a la involución, con ello se evitara las hemorragias post - parto reducir el sangrado.

(10)

c) Beneficios para la colectividad:

- Es ecológica. No contiene elementos que contaminen la naturaleza.
- Menos enfermedades y muertes (en niños recién nacidos y pequeños)
- Se reduce el precio de consultas médicas, medicamentos y hospitalización.
- Contribuye a reducir la morbilidad en niños.
- Mejor desarrollo para el aspecto cognitivo del bebé lográndose más adelante al incrementar toda la producción de la Nación

2.2.2.6. Técnicas de lactancia materna:

Esta postura es de suma importancia porque al no ser correcta el bebé no tendrá suficiente leche. (10)

a. Posición Sentada “Clásica”:

Coloque al bebé frente a su mamá y coloque la cabeza del recién nacido en el codo donde descansa la madre. Cuanto más cerca esté la madre del bebé, más fácil será que el pezón, con ellos la areola entre a contactar con su boca. (10)

b. Posición de la mamá:

- Sostiene al niño con la cabeza, con su cuerpo del niño alineado.
- Teniendo el cuerpo del bebé cerca del cuerpo de ella (contacto barriga con barriga)
- Sosteniendo todo el cuerpo del bebé con el brazo.
- Al sostener las madres con sus dedos en una forma de “C” esto se comprime a la parte de detrás en la areola con cada dedo índice, con el pulgar para que cuando él bebe abra su boca, cuando es estimulado refleja su apertura.

- Cuando introduce el pezón de la madre y la areola con la boca del bebe, la lengua del lactante menor estimula con los masajea a los senos lactíferos (que están debajo de la areola) contra el paladar, de esa forma se extrae la leche sin comprimir mucho el pezón (por qué este queda a nivel del paladar blando) y no provoca dolor. (10)

c. Posición del bebe:

- Él bebe enfrente a su madre; abdomen contra el abdomen, quedando la orejita, el hombro, la cadera del bebe en la misma línea.
- El bebé coge el pezón de la mamá y gran parte de la areola mamaria se activan.
- Tiene la boca muy abierta, con los labios que están muy abiertos, cubierta por toda la areola.

d. Signos del buen agarre:

Para que el recién nacido extraiga la leche, requiere un buen “agarre” del pecho que consiste en la introducción del pezón y de la areola profundamente en la boca, de tal forma que la punta del pezón alcance el paladar blando, para lograrlo se debe estimular los labios del lactante con el pezón (o cuando el bebé huele la leche), se desencadena el reflejo de búsqueda, que produce la apertura de la boca y la ubicación de la lengua en el piso de aquella. Una vez que el pezón toca el paladar, se produce el reflejo de succión, el bebé desplaza la lengua hacia adelante, por encima de la encía inferior, y comprime la areola contra el paladar duro por medio de movimientos ondulares de la lengua, de adelante hacia atrás, extrayendo muy sutilmente la leche producida por la madre por los

conductos a la región después de la boca, al mismo período, al reflejar la oxitocina para hacer que la leche exclusiva de la madre fluya por todos los conductos pertinentes. (10)

La succión estimula la liberación de hormonas intestinales que preparan al recién nacido para la digestión del calostro, asimismo de ocasionar la liberación de prolactina. Cuando la boca se llena de leche, se desencadena el reflejo de deglución. Un recién nacido sano mostrará ciertas señales cuando esté nuevamente con ganas de lactar.

- Movimientos que son muy sucesivos o de búsqueda.
- Sonidos de cada succión a amantar, siendo estos sonidos muy suaves o suspiros.
- Movimientos de la mano hacia la boca.
- Movimientos usados muy rápidos de los ojos.
- Intranquilidad.
- Llanto.

➤ **Signos de succión eficaz:**

- La succión es muy lenta, en forma profunda y con sonidos de deglución
- Mejillas están llenas, un poco hundidas
- Él bebe que recién nacido esta predispuesto a mamar en forma muy tranquila.
- Él bebe recién nacido, va determinando cuanto amamantar, hasta que acabe por el mismo, se sienta muy satisfecho, al sentirse lleno, luego de ello se pone a descansar
- La mamá en ningún momento no tiene ni siente ningún dolor.

e. Como retirar al bebe del pecho:

La gran parte de recién nacidos se quedan dormidos y sueltan el pecho siendo esto en algunos casos; es preciso impedir la succión para pasarlo al otro pecho, esto se logra introduciendo el dedo pequeño (meñique) por la comisura labial entre las encías, así abrirá la boca soltara el pezón, ingresando el aire generando un dolor, frente al areola evitando que lastime si jalan. (10)

- Cuidado de los pechos:

La aplicación correcta para la técnica en el amamantamiento evitara la aparición de grietas en los pezones; al terminar con cada lactada se recomienda dejar secar al aire libre para proteger la piel, pezones y areolas.

Para mantenerlos limpios es suficiente lavarlos con agua una vez al día cada mañana (con la higiene) no se usa jabón, alcohol, ni cremas para los dos primeros resecan los tejidos y le quitan la lubricación natural y las cremas son innecesarias, ocasionan irritación si esta es secada cuando termina el niño de lactar. (10)

2.2.3. Promoción de la salud de Nola Pender.

Esta Modelo forma parte de promover la Salud, usado por las enfermeras en los últimos tiempos, generando una frecuencia con las diversas situaciones, motivaciones y acciones de los individuos particularmente a partir del concepto de autoeficacia, se señala a Nola Pender como un modelo de ejemplo para las enfermeras en valorar cada una de la pertinencia para intervenir, explorar y mejorar la promoción de la salud.

Es deseable con documentar en gran mayoría a las medidas del sentido en relacionarse con los diversos modelos con la finalidad de fortalecer con su solidez teórica y empírica, pensando en un próximo futuro el surgimiento de las

interrogantes alrededor de esta propuesta. Podemos concluir que conocer y explorar cada tipo de investigación que se realizan, se relaciona de éstas con las teorías, constructos propios de la disciplina, la utilidad con las forma y generan impactos en la consecución de mejores oportunidades, calidad de vida, fortalece nuestra disciplina y fundamenta su quehacer dependiendo una práctica segura del uso de guantes en las enfermeras hasta la percepción del cuidado, control de la salud, bienestar de los enfermos, que en particular se dirigen en promover cada conductas que es muy saludables en los individuos, al ser indudablemente parte muy esencial para el cuidado de los pacientes tal como se evidencia en las investigaciones publicados, siendo ellos los que conservan con mucho interés que es muy genuino e implica el cuidado, para mejorar en forma integral de su salud y la generación de conductas que previenen la enfermedad. Contando con poderosas herramientas este modelo lo utilizan las enfermeras(os), promoviendo cada actitud orientada de manera objetiva hacia los intereses de cada profesional y según su necesidad frente al enfermo. (11)

2.3. Definición de términos básicos

Intervención educativa

Programa específico o un conjunto de pasos para ayudar incrementar conocimientos y cambios de actitud.

Lactancia materna

Referido a la alimentación que brinda la mamá con leche del seno materno.

Técnica de lactancia materna

Cuya forma de amamantar correctamente, teniendo en cuenta tanto con una posición que usa la mamá como la del bebe recién nacido.

Primípara

Mujer que tiene un hijo por primera vez.

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

La efectividad de la intervención educativa es favorable en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas por el Hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco.

2.4.2. Hipótesis Específicas

- La efectividad de la intervención educativa es favorable después de la enseñanza sobre Higiene de manos, Posición de la madre, Posición del bebe en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco 2021
- La efectividad de la intervención educativa es favorable después de la enseñanza sobre Signos de buen agarre, Signos de succión eficaz en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco 2021.
- La efectividad de la intervención educativa es favorable después de la enseñanza sobre Como retirar el pecho y Técnica para liberar el eructo en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco 2021.

2.5. Identificación de variables

Variable independiente

Intervención educativa referente a la lactancia materna.

Variable dependiente

Mejoramiento de la técnica en primíparas.

2.6. Definición Operacional de variables e indicadores

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ITEMS	PARAMETRO DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
Intervención educativa sobre lactancia materna.	Es una fase de contenidos específicos que se experimentará en el conocimiento de las mamás de familia primíparas para mejorar la técnica de la lactancia exclusiva materna.	Este plan de intervención estará conformado en tres tópicos o sesiones que estructuralmente persiguen con el objeto de evaluar y capacitar a las mamás lactantes.	<ul style="list-style-type: none"> • Higiene de manos • Posición de la mamá • Posición del bebe • Signos de buen agarre • Signos de succión eficaz • Como retirar el pecho. • Técnica para hacer eructar. 	<p>Madre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Luce saludable 2. Relajada y cómoda 3. Signos de apego entre madre y bebé <p>Madre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Luce enferma o deprimida 5. Luce tensa e incomoda 6. No existe ningún contacto visual madre y bebé <p>Bebé:</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Luce saludable 8. Calmado y relajado 9. Alcanza o busca el pecho si tiene hambre 10. Luce somnolienta/o y enferma/o 11. Inquieta/o y llorando 12. No alcanza ni busca el pecho. <p>Pechos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 13. Pechos blandos, piel luce sana 14. No dolor ni incomodidad 15. Pecho bien sostenido con dedos lejos del pezón 16. Pechos lucen rojos, hinchados y fisurados 17. Pechos o pezones dolorosos 18. Pecho sostenido con dedos en la areola 19. Pezones aplastados, deformados, después de la mamada <p>Pasos previos</p> <ol style="list-style-type: none"> 20. Se lava muy bien las manos con bastante agua y jabón antes de iniciar la lactancia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Favorable • Poco favorable • Desfavorable <ul style="list-style-type: none"> • Óptimo • Adecuado • Aceptable 	<p>Plan de aceptación a la intervenir educativamente.</p> <p>Guía de observación.</p>
Mejoramiento de la técnica en primíparas.	La lactancia materna es el proceso por el que la madre alimenta a su hijo recién nacido a través de sus senos, que segregan leche inmediatamente después del	La técnica de lactar sigue parámetros pre establecidos con el fin de mejorar la aplicando la técnica correcta de administrar la leche exclusiva materna a sus niños.	<ul style="list-style-type: none"> • Mejora en la higiene • Mejora la postura de la madre –niño. • Mejora en la lactancia. • Mejora de la Técnica para hacer eructar al niño. 			

	<p>parto, que debería ser el principal alimento del bebé al menos hasta los dos años.</p>			<p>21. Se realiza masajes circulares. 22. Opta las posiciones de sentada o echada (la madre) Posición de la o el bebé: 23. Cabeza y cuerpo de la o el bebé alineados 24. Bebé sostenido cerca al cuerpo de la madre 25. Todo el cuerpito del niño o el bebé apoyado Al aproximarse la o el bebé al pecho, la nariz apunta hacia el pezón 26. Cuello y cabeza torcidos para mamar 27. Bebé separado de la madre 28. Solo apoyados la cabeza y el cuello 29. Al aproximarse a la o el bebé al pecho, el labio inferior/mentón está hacia el pezón Agarre de la o el bebé al pecho: 30. Más areola sobre el labio superior de la o el bebé 31. Boca de la o el bebé bien abierta 32. Labio inferior volteado hacia afuera 33. Mentón de la o el bebé toca el pecho 34. Más areola debajo del labio inferior de la o el bebé 35. Boca de la o el bebé no está bien abierta 36. Labios hacia adelante o hacia adentro 37. Mentón de la o el bebé no toca el pecho Succión: 38. Mamadas lentas y profundas, con pausas 39. Mejillas redondeadas cuando succiona 40. La o el bebé suelta el pecho cuando termina 41. Madre nota signos del reflejo de oxitocina 42. Mamadas rápidas y superficiales</p>		
--	---	--	--	---	--	--

				43. Mejillas chupadas hacia adentro 44. La madre retira a la o el bebé del pecho 45. La madre no nota signos del reflejo de oxitocina		
--	--	--	--	--	--	--

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

El estudio aplicado tiene enfoque cuantitativo, según Hernández R. et al (2014), presenta un enfoque de forma cuantitativo, porque cuenta con un esquema deductivo y lógico, para buscar en la formulación de preguntas del estudio e hipótesis en la posterioridad que fue probada. Con ello se tiene la representación del estudio frente a los datos cuantitativos y contraste de hipótesis. (12)

3.2. Nivel de investigación

El nivel de investigación es la aplicada, para Murillo, el estudio aplicativo recibe la denominación de “investigación muy práctica o generación empírica”, como una de las caracterizaciones al buscar aplicar o utilizar los conocimientos previos a la adquisición, luego se lograr implementar, sistematizar para cada integrante de las prácticas que se basan en la investigación.

3.3. Método de investigación

Se utilizó el método deductivo, analítico y sintético. Este método nos facilitó realizar un estudio minucioso sobre la lactancia de la mamá, para analizarla, comprenderla y contribuyendo a la base teórica de nuestro planteamiento que es mejorar la lactancia exclusiva de las madres primíparas. Asimismo, el estudio nos permitió establecer la definición e importancia, en mejorar la técnica del manejo de lactancia materna exclusiva, aspectos que permitió comprender su naturaleza y aplicación en una lactancia segura en beneficio del niño.

3.4. Diseño de investigación

Se aplicó el diseño Cuasi experimental, con un solo grupo de estudio, con medición pre test y Post test, representado por el siguiente esquema:

GE: O₁ X O₂

Donde:

GE: Grupo de estudio.

O1: Se tiene el Pre test.

O2: Se tiene el Post test.

X: Aplicación de la intervención educativa. (14)

3.5. Población y muestra

Estuvo constituido por una población muestral conformada por 60 madres primíparas que se atienden en los servicios de ginecología y neonatología, según información entregada por la oficina de informática y estadística del Hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco.

Esta muestra se determinó según las reglas metodológicas de investigación de forma no probabilística y por conveniencia, facilitando la viabilidad y la factibilidad del momento.

Criterios de inclusión

- Todas las madres primíparas que tuvieron parto eutócico.

Criterios de exclusión

- Madres primíparas con parto distócico.
- Niños con labio leporino y paladar hendido

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnica

Observación directa: Técnica que permitió observar a cada dimensión de la investigación, para evaluar cada técnica de lactancia materna de las mamás primíparas.

“La observación es el método fundamental de obtención de datos que se contrastan con la realidad, a fin de obtener información mediante la percepción intencionada y selectiva, ilustrada e interpretada de un objeto o de un fenómeno determinado”. (14)

3.6.2. Instrumento

Se utilizó 2 instrumentos para la recolección de datos en nuestra investigación, los cuales fueron:

- **Intervención educativa:** Es un instrumento que sirvió como intervención para mejorar la lactancia materna de manera exclusiva en las madres primíparas, enfatizando en las adolescentes ya que cuya circunstancia les obliga a enfrentar el reto de ser madres.
- **Guía de observación:** Esta guía utiliza la observación, permitiendo así observar cada uno de los pasos para evaluar cada técnica como una guía de lactancia materna con base al contenido por una intervención generada en forma educativa.

Esta escala de evaluación está diseñada para las primíparas así obtener un puntaje máximo de 45 y un puntaje mínimo de 1, distribuidos para identificar la efectividad de la intervención educativa en el mejoramiento de la técnica

de la lactancia materna. Este instrumento tiene dos tiempos el pre test antes de la intervención educativa y el post test después de la intervención educativa. La calificación es la siguiente, se hace un total de 45 puntos:

- Entre: 1 a 15 - Desfavorable.
- Entre: 16 a 30 - Poco favorable.
- Entre: 31 a 45 – Favorable.

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

3.7.1. Validez por juicio de expertos

Para valorar la validez de nuestros instrumentos, previo a ser aplicado se optó por una evaluación por 3 expertos en la materia siendo estos especialistas en enfermería e investigación.

3.7.2. Confiabilidad

Para valorar la confiabilidad de nuestros instrumentos, previo a ser aplicado, se tomó una muestra piloto a un grupo de 15% de la población muestral seleccionada de primíparas. El cual después de su procesamiento, se obtuvo un valor alfa de Cronbach de 0.84, el cual confirma, alta consistencia para su aplicabilidad en el presente estudio de investigación.

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El procedimiento a seguir para la ejecución del estudio fue:

- Coordinación con la directora del Hospital Daniel Alcides Carrión García, a quien se le remitió una solicitud para que autorice el estudio, de igual manera a cada jefe de servicio de Neonatología y Ginecología.
- Se recolectó los datos mediante la aplicación de los instrumentos en los servicios de Neonatología y Ginecología.
- Se diseñó con una base de datos mediante el registro de información al sistema SPSS V25.
- Se elaboró las tablas estadísticas según el objetivo de la investigación.

- Se realizó el contraste hipotético con la prueba estadística de la T de Student con muestra única.
- Finalmente se realizó la interpretación de los resultados, para extraer las conclusiones específicas del estudio.

3.9. Tratamiento estadístico

Los datos obtenidos fueron presentados en tablas estadísticas de tipo asociado y procesados mediante el programa SPSS versión 25, y el Excel versión 2016. que permitieron el contraste hipotético aplicando la prueba estadística T de Student con un 95% de significancia. (14)

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

En el estudio se realizó el rellenado previo del consentimiento informado por cada participante, haciendo de su conocimiento el propósito y los objetivos del mencionado estudio de investigación; teniendo como fin que cada participante tenga el conocimiento completo y este de acuerdo con su participación voluntaria en el estudio, además la participante tenía la oportunidad de retirarse del estudio en cuanto ella lo creía conveniente.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

Se inició con la elaboración y verificación del instrumento para la recolección de los datos, posteriormente se realizó la prueba de alfa de Cronbach, la cual salió confiable para el estudio, al haberse aplicado a 6 (15%) primíparas.

Por consiguiente, se aplicó los instrumentos de estudio de investigación en el hospital Daniel Alcides Carrión García en la localidad de Cerro de Pasco en las fechas programadas y se obtuvo apoyo y aceptación del personal que colaboró para efectuar dicho estudio que presento en sus resultados a continuación.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Tabla 1:

Efectividad para intervenir educativamente en mejoramiento la técnica de lactancia materna en madres primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco 2021

INTERVENCIÓN EDUCATIVA	MEJORAMIENTO DE LA TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA						Total	
	Bueno		Regular		Aceptable		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Favorable	18	30,0	6	10,0	0	0,0	24	40,0
Poco favorable	4	6,7	5	8,3	16	26,7	25	41,7
Desfavorable	0	0,0	3	5,0	8	13,3	11	18,3
Total	22	36,7	14	23,3	24	40,0	60	100,0

FUENTE: Guía de observación.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

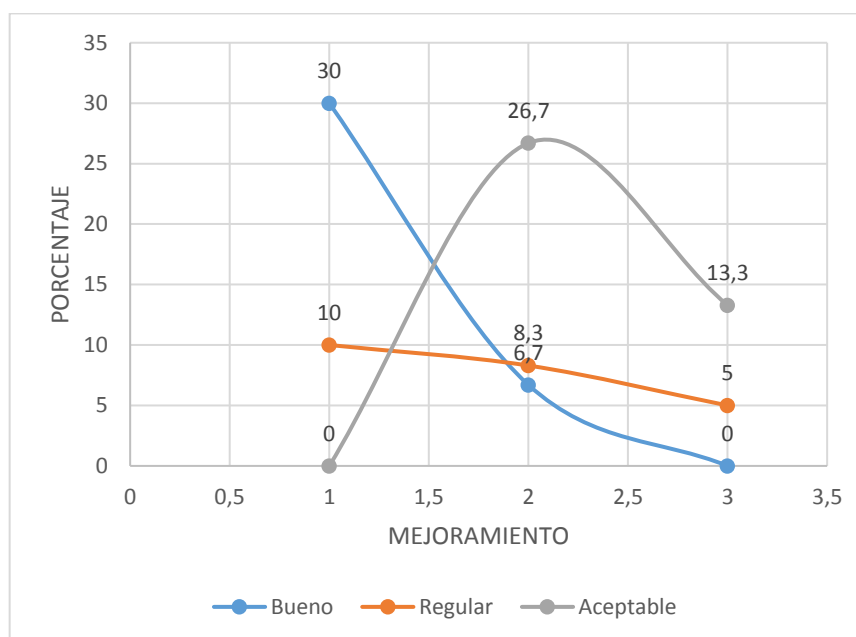
La tabla nos muestra el resultado del estudio llevada a cabo en la institución mencionada, esta nos permite visualizar que la intervención educativa administrada a las mamás primíparas al preguntarles por la lactancia materna fue favorable en el 40% de las mamás y el mejoramiento para la lactancia exclusiva, fue bueno en el 30% de ellas.

La intervención poco favorable fue en el 41,7% de las mamás y presentan un nivel para mejorar siendo aceptable en el 26,7% de las primíparas. La capacitación educativa desfavorable se observa con mayor porcentaje en las primíparas cuyo mejoramiento ha sido considerado como aceptable en el 13,3%.

La lactancia exclusiva materna es una actividad primordial en las madres primerizas, ya que dependerá de la lactancia exclusiva materna el buen estado de salud de sus niños, pero muchas veces se ha observado que las madres no tienen mucha producción al generar la leche materna, haciéndose difícil amamantar a sus niños, tienen que recurrir a la lactancia que es mixta o en forma artificial.

Gráfico 1:

Efectividad en intervenir en la educativa para mejorar la técnica de lactancia exclusiva materna en primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco 2021



FUENTE: Tabla N°1

Tabla 2:

Efectividad en intervenir educativamente; Higiene, posición de la madre y el niño en mejorar la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco 2021

INTERVENCIÓN EDUCATIVA	MEJORAMIENTO DE LA TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA			
	Pretest		Pos test	
	N°	%	N°	%
Higiene de manos				
Favorable	0	0,0	46	76,7
Poco favorable	38	63,3	12	20,0
Desfavorable	22	36,7	2	3,3
Posición de la madre				
Favorable	0	0,0	36	60,0
Poco favorable	34	56,7	22	36,7
Desfavorable	26	43,3	2	3,3
Posición del niño				
Favorable	0	0,0	34	56,7
Poco favorable	32	53,3	24	40,0
Desfavorable	28	46,7	2	3,3

FUENTE: Guía de observación.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

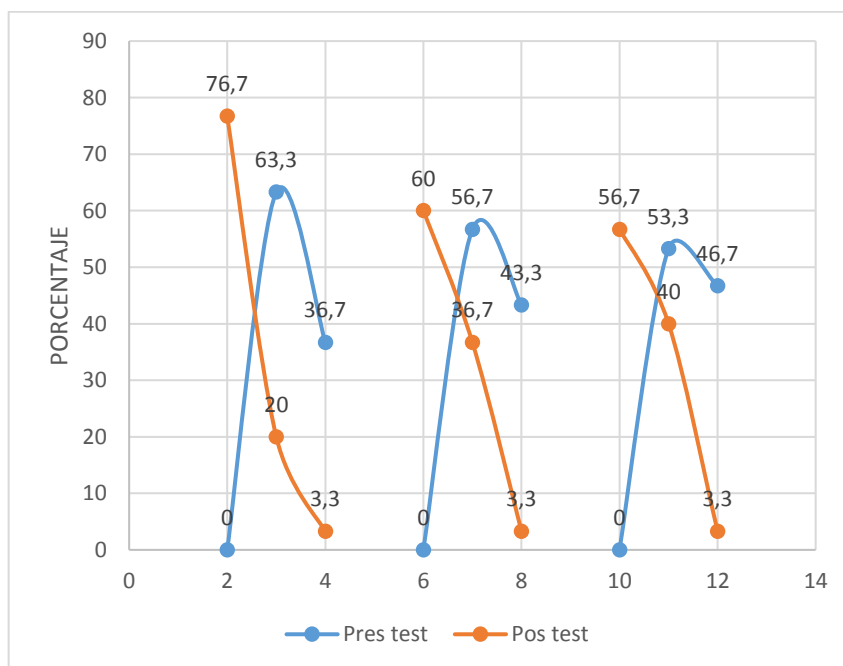
La tabla nos muestra las respuestas de la intervención educativa con respecto a la higiene de las manos, en el pre test el 63,3% de las primíparas no prestaban importancia a la higiene, evaluar el pos test, esta cifra disminuyó a un 20% después de intervenir a las primíparas.

La posición de la madre al dar de lactar a su niño se observó frente al pre test que el 56,7% de ellas no posicionaban bien a sus niños, y que se genera para intervenir en el post test se observó mejora en cuanto a este rubro encontrándose que se interviene el resultó ser favorable en el 60% de las intervenidas.

En cuanto a la posición del niño al lactar se observó en el estudio del pre test que fue poco favorable en el 53,3% de las primíparas y continuando con la investigación en el post test se obtuvo mejora en este aspecto mejorando a favorable en el 56,7% los resultados de la investigación.

Gráfico 2:

Efectividad para intervenir en la educación; Higiene, posición de la madre y el niño en mejorar la técnica de lactancia exclusiva materna en madres primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco 2021



FUENTE: Tabla N°2

Tabla 3:

Efectividad en intervenir educativamente; Agarre y succión eficaz en mejorar la técnica de lactancia exclusiva materna en primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco 2021

INTERVENCIÓN EDUCATIVA	MEJORAMIENTO DE LA TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA			
	Pre test		Pos test	
	N°	%	N°	%
Signos de buen agarre				
Favorable	0	0,0	38	63,3
Poco favorable	32	53,3	22	36,7
Desfavorable	28	46,7	0	0,0
Succión eficaz				
Favorable	0	0,0	36	60,0
Poco favorable	32	56,7	22	36,7
Desfavorable	28	43,3	2	3,3

FUENTE: Guía de observación.

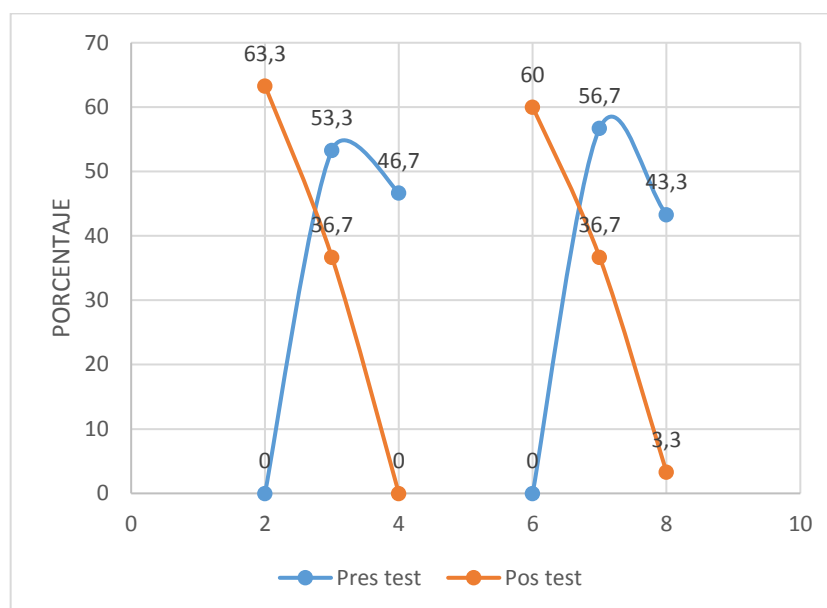
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

La tabla nos muestra las respuestas de la intervenir educativamente con los signos de un buen agarre de los lactantes al momento de succionar la leche materna, observando en el pre test el 53,3% de los niños no cogían bien el pezón y en el post test para intervenir educativamente se observa que éste mejora a favorablemente a un 63,3% al momento que las primíparas amamantan a sus bebés.

Al observar la succión de los bebés en el pre test se observó que es poco favorable en el 56,7% de los bebés y en el post test esta actividad mejora haciendo que la succión sea favorable y eficaz en el 60% de las mamás con menores amamantando. Esta situación de mejora favorece la lactancia exclusiva materna por la buena salud del bebé y de la mamá.

Gráfico 3:

Efectividad en intervenir educativamente; Agarre y succión eficaz al mejorar la técnica de lactancia exclusiva materna en primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco 2021



FUENTE: Tabla N°3

Tabla 4:

Efectividad en intervención educativa; Retiro del pecho y técnica del eructo en mejora de la técnica de lactancia exclusiva materna en primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García de Cerro de Pasco 2021

INTERVENCIÓN EDUCATIVA	MEJORAMIENTO DE LA TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA			
	Pretest		Post test	
	N°	%	N°	%
Cómo retirar el pecho				
Favorable	0	0,0	42	70,0
Poco favorable	26	43,3	18	30,0
Desfavorable	34	56,7	0	0,0
Técnica para eructar				
Favorable	0	0,0	44	73,3
Poco favorable	40	66,7	14	23,3
Desfavorable	20	33,3	2	3,3

FUENTE: Guía de observación

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

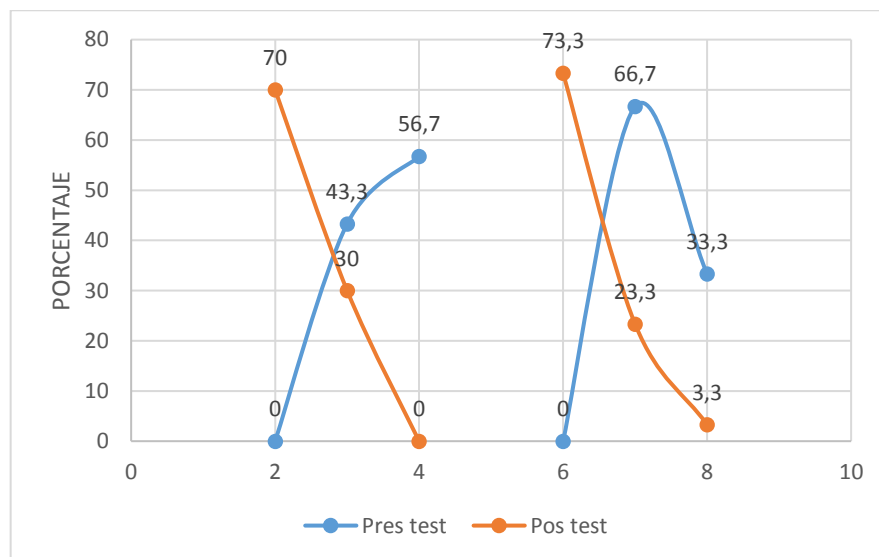
La tabla nos muestra las respuestas de intervenir educativamente en cuanto al

retiro del pecho por la madre luego de lactar a su niño, se observa en el pre test que las primíparas tienen calificación poco favorable porque no retiran adecuadamente su pecho luego que él bebe ha lactado: 43,3%, así mismo luego de ser intervenido se observó en el post test una gran mejora la forma cómo debe retirar la primípara el pecho luego de amamantar a su niños en un 70% y la calificación es favorable para la primípara.

Se evaluó cómo la madre hace eructar a su niño, y se observa el pre test que es poco favorable en el 66,7% de ellas, y con el post test está técnica mejora a un 73,3% de las primíparas intervenidas en la investigación.

Gráfico 4:

Efectividad de intervenir educativamente; Retiro del pecho y técnica del eructo en mejorar la técnica de lactancia exclusiva materna en primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García en Cerro de Pasco 2021



FUENTE: Tabla N°4

4.3. Prueba de hipótesis

Tabla 5:

Efectividad de intervenir educativamente para mejorar la técnica de lactancia exclusiva materna en primíparas

Estadísticas para una muestra						
	N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio		
INTERVENCIÓN_ EDUCATIV A	120	1,78	,735	,067		
MEJORAMIENTO	120	2,03	,879	,080		

Prueba para una muestra						
	Valor de prueba = 0					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
INTERVENCIÓN_ EDUCATIVA	26,562	119	,000	1,783	1,65	1,92
MEJORAMIENTO	25,351	119	,000	2,033	1,87	2,19

FUENTE: Guía de observación

DECISIÓN ESTADÍSTICA:

En cuanto a la efectividad de intervenir educativamente para mejorar la técnica de lactancia exclusiva materna en primíparas, hubo un nivel de mejoramiento de $t(119) = 25.351$, $p < 0.000$).

Por lo tanto:

Ha = Se acepta.

Ho = Se rechaza.

Tabla 6:

Efectividad de la intervención educativa para mejorar la técnica de la lactancia exclusiva materna en primíparas, hubo un nivel en la mejora de la higiene de manos

Estadísticas para una muestra						
	N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio		
INTERVENCIÓN_EDUCATIVA	120	1,78	,735	,067		
Higiene_demanos	120	1,82	,745	,068		
Posicio_delamadre	120	1,93	,730	,067		
Posición_delbebe	120	1,97	,733	,067		

Prueba para una muestra						
	Valor de prueba = 0					
	T	Gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
INTERVENCIÓN_EDUCATIVA	26,562	119	,000	1,783	1,65	1,92
Higiene_demanos	26,729	119	,000	1,817	1,68	1,95
Posicio_delamadre	29,000	119	,000	1,933	1,80	2,07
Posición_delbebe	29,407	119	,000	1,967	1,83	2,10

FUENTE: Guía de observación

DECISIÓN ESTADÍSTICA:

Referirse a la efectividad de la intervención educativa para mejorar la técnica de la lactancia exclusiva materna en primíparas, hubo un nivel en la mejora de la higiene de manos ($t(119) = 26,729, p < 0.000$). Posición de la mamá ($t(119) = 29,000, p < 0.000$). Posición del bebe ($t(119) = 29.407, p < 0.000$)

Con ello se:

Ha = Se acepta.

Ho = Se rechaza.

Tabla 7:

Efectividad de la intervención educativa para mejorar la técnica de la lactancia exclusiva materna en madres primíparas, hubo un nivel de mejoramiento en los signos del buen agarre

Estadísticas para una muestra				
	N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
INTERVENCIÓN_EDUCATIVA	120	1,78	,735	,067
Signos_delbuenagarre	120	1,92	,740	,068
Signos_deSucciónEficaz	120	1,95	,743	,068

Prueba para una muestra						
	Valor de prueba = 0					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
INTERVENCIÓN_EDUCATIVA	26,562	119	,000	1,783	1,65	1,92
Signos del buen agarre	28,373	119	,000	1,917	1,78	2,05
Signos de Succión Eficaz	28,749	119	,000	1,950	1,82	2,08

FUENTE: Guía de observación

DECISIÓN ESTADÍSTICA:

Se tiene en cuenta a la efectividad de la intervención educativa para mejorar la técnica de la lactancia exclusiva materna en madres primíparas, hubo un nivel de mejoramiento en los signos del buen agarre ($t(119) = 28,373, p < 0.000$). signos de succión eficaz ($t(119) = 28,749, p < 0.000$).

Con ello:

Ha = Se acepta.

Ho = Se rechaza.

Tabla 8:

Efectividad de la intervención educativa para mejorar la técnica de la lactancia exclusiva materna en primíparas, hubo un gran nivel de mejoramiento en la técnica para retirar el pecho.

Estadísticas para una muestral				
	N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
INTERVENCIÓN EDUCATIVA	120	1,78	,735	,067
ComoRetirarelPecho	120	1,93	,796	,073
Técnica_ParaEructar	120	1,82	,722	,066

Prueba para una muestral						
	Valor de prueba = 0					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
INTERVENCIÓN EDUCATIVA	26,562	119	,000	1,783	1,65	1,92
ComoRetirarelPecho	26,595	119	,000	1,933	1,79	2,08
Técnica_ParaEructar	27,578	119	,000	1,817	1,69	1,95

FUENTE: Guía de observación

DECISIÓN ESTADÍSTICA:

Siendo la efectividad de la intervención educativa para mejorar la técnica de la lactancia exclusiva materna en primíparas, hubo un gran nivel de mejoramiento en la técnica para retirar el pecho ($t(119) = 26,595, p < 0.000$). técnica para hacer eructar al bebé ($t(119) = 27.578, p < 0.000$).

Teniendo en cuenta:

Ha = Se acepta.

Ho = Se rechaza.

4.4. Discusión de resultados

Según reporta Tulumba L. y Zamudio P. (2018) cuyo objetivo fue identificar la asociación que existe del conocimiento entre actitudes en las prácticas de lactancia materna en mamás adolescentes del centro de salud Chilca. Teniendo como resultado que existen la relación de conocimiento y práctica que el 20% de mamás presentan práctica mala, el 16.5% determinaron un nivel de conocimiento bajo, contrariamente a ello el 4.7% de madres manifestaron con el tipo de práctica buena, siendo el 3.5% presentan un conocimiento medio. ($p \leq 0.05$), asimismo relacionándolo con nuestra investigación, aplicando el intervenir en la educación para mejorar la técnica de la lactancia materna en primíparas, se obtuvo como resultado que hubo un nivel de mejoramiento de $t(59) = 25.351$, $p < 0.000$. identificando así que la intervención educativa administrada a las madres primíparas en cuanto a la lactancia exclusiva materna fue favorable en el 40% de las mamás y el mejoramiento de la lactancia fue bueno en el 30% de ellas.

Asimismo, según lo investigado por Alvaro Saavedra en Puno nos reporta con el 76% de mamás puérperas primíparas respondieron con conocimiento muy deficiente, con el 20% genera un conocimiento representado como bueno y siendo el 4% un conocimiento referido de regular. En tanto a la dimensión de practicar el 80% de madres puérperas primíparas respondieron la inadecuada práctica y el 20% generan tener una adecuada práctica en amamantar con la lactancia materna; en el estudio los resultados por la práctica en el amamantamiento se identificó para la posición de la madre al dar de lactar a su niño se observó en el pre test que el 56,7% de ellas no posicionaban bien a sus niños, y que luego de la intervención en el post test se observó mejora en 60% de las intervenidas. En cuanto a la posición del niño al lactar se observó en el pre test que fue poco favorable en el 53,3% de las primíparas y luego de la

intervención en el post test se obtuvo mejora en este aspecto mejorando a favorable en el 56,7% entonces relacionando a los resultados de esta investigación se corrobora también que son las primíparas quienes tienen deficiente o bajo conocimiento sobre la importancia y técnica de la lactancia materna exclusiva en sus recién nacidos.

En cuanto, Vásquez L. (2018), en su investigación tuvo como objetivo identificando los factores socioculturales al influir en el abandono de la lactancia materna antes de los 6 meses en madres del distrito de Piura, en donde se concluyó que la investigación nos permitió conocer las deficiencias por la atención de las enfermeras de la salud, siendo ello la necesidad de mayor capacitación y supervisión para asegurar la adecuada consejería a las mamás y sus familias, a fin de satisfacer con sus necesidades y de las lactante. Relacionándolo a los resultados de nuestra investigación concordamos que es necesario la capacitación no solo a las madres si no también al personal del hospital ya que este mismo está en continuo contacto con las madres durante su hospitalización

CONCLUSIONES

1. La intervención educativa administrada a las mamás primípara en cuanto a la lactancia exclusiva materna fue favorable con el 40% de las mamás y el mejoramiento de la lactancia fue bueno en el 30% de ellas.
2. En cuanto a la intervención en la parte educativa por la higiene de las manos, en el pre test el 63,3% de las primíparas no prestaban importancia a la higiene y en la evaluación pos test, esta cifra disminuyó a un 20%. En la posición de la mamá al dar de lactar a su niño en el pre test el 56,7% de ellas no posicionaban bien a sus niños, en cuanto al post test mejora a favorable en el 60% de las intervenidas.
3. En cuanto a la posición del niño al lactar se observó en el pre test que fue poco favorable en el 53,3% de las primíparas y luego de la intervención en el post test se obtuvo mejora en este aspecto mejorando a favorable en el 56,7% los resultados de la investigación.
4. La intervención educativa en cuanto a los signos de buen agarre de los lactantes al momento de succionar la leche, se observa en el pre test el 53,3% de los bebes no cogían bien el pezón y en el post test luego de la intervención educativa se observa que éste mejora a favorablemente en un 63,3%.
5. Al observar la succión de los bebes en el pre test se observó que es poco favorable en el 56,7% de los bebes y en el post test esta actividad mejora haciendo que la succión sea favorable y eficaz en el 60% de las mamás con menores amamantando.
6. Se observa en el pre test que las primíparas tienen calificación poco favorable porque no retiran adecuadamente su pecho luego que el niño ha lactado: 43,3%, y en el post test hay una gran mejora en cuanto a la forma cómo debe retirar la primípara el pecho luego de amamantar a su bebe en un 70%.

7. Se evaluó cómo la madre hace eructar a su bebe, y se observa en el pre test que es poco favorable en el 66,7% de ellas, y en el post test está técnica mejora a un 73,3% de las primíparas intervenidas en la investigación.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a las enfermeras del establecimiento en mención a desarrollar actividades de educación continua dirigido prioritariamente a las madres primíparas quienes son más vulnerables al desconocimiento de la práctica adecuada de lactancia exclusiva materna a sus recién nacidos.
2. A las responsables del Programa de Control prenatal se sugiere identificar los factores que generan el riesgo para una lactancia materna sana y oportuna a sus recién nacidos.
3. A los internos de enfermería de la UNDAC se sugiere planificar actividades de promoción de la salud en cuanto a lactancia exclusiva materna dirigido a toda la población materna de la localidad de Cerro de Pasco.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna. 2018. (consultado el 03 de setiembre del 2022) Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1

Instituto Nacional de Salud Pública y UNICEF México. Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres 2019 – Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados 2018, Informe Final. Ciudad de México, México: Instituto Nacional de Salud Pública y UNICEF México. 2019.

MINSA Boletín epidemiológico, volumen 30-SE29. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. 2021.

Vásquez M. Factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en mujeres del distrito de Piura [Tesis de maestría en Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [citado 12 de junio del 2021]. 110p. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3955/Factores_VasquezAtoche_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Est%C3%A1n%20reportados%20diversos%20factores%20asociados,madres%20\(enfermedades%20insuficiencia%20percibida%20y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3955/Factores_VasquezAtoche_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Est%C3%A1n%20reportados%20diversos%20factores%20asociados,madres%20(enfermedades%20insuficiencia%20percibida%20y)

Tulumba L, Zamudio P. Conocimiento y Actitudes en relación a las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018 [Tesis de título profesional en Internet]. Lima: Universidad Peruana Los Andes; 2019. [citado 13 de junio del 2021]. 159p. Disponible en URL: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ir00912a&AN=CONCYTEC.20.500.12848.726&lang=es&site=eds-live&scope=site>.

Álvaro L. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en el Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno - 2018 [tesis de licenciatura en Internet]. Puno: Universidad

Nacional del Altiplano; 2019. [citado 13 de junio del 2021]. 120p. Disponible en:
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ir00912a&AN=CONCYTEC.UNAP.11869&lang=es&site=eds-live&scope=site>

Palomino C, Estrada D. Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva, Centro de Salud San Antonio Chiclayo 2017 [Tesis de título profesional en Internet]. Chiclayo: Universidad del Señor de Sipán; 2018. [citado 13 de junio del 2021]. 97p. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5027/Palomino%20Santa%20Cruz%20%26%20Estrada%20Sambrano.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Chisquipama S. Factores de riesgo del abandono de la lactancia materna exclusiva, Centro de Salud '9 de enero', Chachapoyas – 2017 [Tesis de título profesional en Internet]. Amazonas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza - UNTRM; 2018. [citado 13 de junio del 2021]. 93p. Disponible en:
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,sso&db=ir00912a&AN=CONCYTEC.UNTRM.1395&lang=es&site=eds-live&scope=site>

Gonzáles K, Viena G. Efectividad de las sesiones educativas para la adecuada técnica de la lactancia materna exclusiva en primigestas atendidas en el Centro de Salud Morales, 2018 [Tesis de título profesional en Internet]. Tarapoto, Universidad Nacional de San Martín; 2019 [citado 13 de junio del 2022]. 87p. Disponible en:
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,sso&db=ir00912a&AN=CONCYTEC.11458.3445&lang=es&site=eds-live&scope=site>

Ministerio de Salud. (MINSA) Normas que promueve, protege y apoya la Lactancia materna. 2021; (consultado el 03 de setiembre del 2022). Disponible en URL:
<https://www.hndac.gob.pe/lactanciamaterna/normas-tecnicas/>

Hoyos A, Sánchez G, Ostiguín, R, Blanco M, El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria [Internet]. 2011;8(4):16-23. [Citado 3 de setiembre de 2022]. Disponible en:

<https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>.

Hernández S., Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. [Internet]. 6a. ed. México D.F: McGraw-Hill; 2014. [Citado 10 de octubre de 2022]. 634 p.

Disponible en:

<https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Pineda B, Alvarado E. Metodología de la Investigación. [Internet]. 3ra ed. Washington: D.C.; 2008. [Citado 10 de octubre de 2022]. 15 p. Disponible en:

<https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/metodologc3ada-de-la-inv-capc3adtulo-1.pdf>

Lerma H., Metodología de la investigación: propuesta anteproyecto y proyecto. [Internet]. 6ta Ed. Bogotá: Ecoe; 2022 [Citado 10 de octubre de 2022]. 13 p.

Disponible en: [https://www.ecoediciones.com/wp-](https://www.ecoediciones.com/wp-content/uploads/2022/07/Metodologia-de-la-investigacion-6ta-edicion-contenido-ecoe-ediciones-9789585033610-1.pdf)

[content/uploads/2022/07/Metodologia-de-la-investigacion-6ta-edicion-](https://www.ecoediciones.com/wp-content/uploads/2022/07/Metodologia-de-la-investigacion-6ta-edicion-contenido-ecoe-ediciones-9789585033610-1.pdf)

[contenido-ecoe-ediciones-9789585033610-1.pdf](https://www.ecoediciones.com/wp-content/uploads/2022/07/Metodologia-de-la-investigacion-6ta-edicion-contenido-ecoe-ediciones-9789585033610-1.pdf)

ANEXOS

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

ANEXO No. 01

PLAN DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

1. DATOS GENERALES.

TITULO DEL TEMA	LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
GRUPO OBJETIVO	Madres primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco.
OBJETIVO GENERAL	Capacitar e incrementar los conocimientos a las madres sobre la Lactancia Materna Exclusiva.
ESTRATEGIA METODOLOGICA	La sesión será de tipo teórico y práctico con la participación activa de las madres de familia durante el desarrollo del tema.
RESPONSABLES	Shirley Myrella Baltazar Ratto. Isabel Veronica Jesus Solís

PLAN DE INTERVENCIÓN.

OBJETIVO ESPECIFICO	MOMENTOS DIDÁCTICOS	TÉCNICA DIDÁCTICA	RECURSO DIDÁCTICO	EVALUACIÓN	T'
Informar sobre la lactancia materna exclusiva	<p>INICIO: Presentación: Somos bachilleres de enfermería de la UNDAC nuestro nombre es Shirley Myrella Baltazar Ratto, e Isabel Veronica Jesus Solís Y vamos a desarrollar el tema lactancia materna exclusiva.</p> <p>Motivación: Para ganar la confianza se les hará participar de una dinámica.</p> <p>La facilitadora se pondrá al medio de los asistentes y presentara un tablero donde habrá 12 imágenes volteadas (2 imágenes iguales) y las asistentes deberán encontrar su par y</p>	<p>Enseñar sobre el tema</p> <p>Preguntas</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué diferencia observan entre un niño y otro? • ¿Con cuál de estas dos imágenes identifican a su niño? 	<p>Videos</p> <p>Tríptico sobre: Propiedades y beneficios de la Leche Materna.</p>	<p>Interpreta la importancia de la lactancia materna exclusiva</p> <p>Participa eficazmente durante la dinámica.</p>	10'

	<p>la que encuentre más pares será la que gane y se le dará un premio.</p> <p>Sensibilización: Se pasarán imágenes de un niño que está amamantando el pecho de su madre y cómo es un niño bien alimentado y en otras imágenes se mostrara a un niño bebiendo leche artificial con el biberón y como efecto a un niño desnutrido.</p> <p>PRE TEST Aplicar el pre test a todas las asistentes a esta capacitación.</p>			<p>Demostrará interés por el aprendizaje de la lactancia materna.</p>	
<p>Introducir a través de la disertación nuevos conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lactancia materna. • Importancia de la lactancia materna exclusiva • Componentes de la leche materna • Ciclo de la leche materna • Posición adecuada para el amamantamiento • Posición madre • Posición niña • Lavado de manos. • Masajes circulares de los senos. • Opta posición de sentada o echada (la madre) 	<p>Lluvia de ideas para recojo de saberes previos.</p> <p>Exposición del tema</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Videos 	<p>Valora el proceso de amamantamiento</p> <p>Define la importancia de la lactancia materna exclusiva</p> <p>Reconoce la importancia de la leche materna</p> <p>Demuestra la técnica correcta de la lactancia materna.</p>	15'
<p>Mostrar la posición correcta de amamantamiento</p>	<p>DEMOSTRACIÓN.</p> <p>Realizar la demostración adecuada de la posición de amamantamiento</p> <p>Posición del bebé:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cabeza y cuerpo del bebé alineados 		<p>Muñeca</p> <p>Silla</p> <p>Otros.</p>	<p>Demuestra la posición correcta de dar la lactancia materna.</p>	10'

<p>Reconocer por parte de las asistentes la importancia de la lactancia materna y realizar la demostración de lo aprendido</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bebé sostenido cerca al cuerpo de la madre • Todo el cuerpo del bebé apoyado. Al aproximarse la o el bebé al pecho, la nariz apunta hacia el pezón <p>Agarre del bebé al pecho:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Más areola sobre el labio superior de la o el bebé • Boca de la o el bebé bien abierta • Labio inferior volteado hacia afuera • Mentón de la o el bebé toca el pecho <p>Succión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mamadas lentas y profundas, con pausas • Mejillas redondeadas cuando succiona • El bebé suelta el pecho cuando termina • Madre nota signos del reflejo de oxitocina <p>EVALUACIÓN Evaluar a los asistentes lo aprendido.</p> <p>REALIMENTACIÓN Re-demostrar la posición adecuada de amamantamiento.</p> <p>POST TEST</p>	<p>Demostración</p>			
<p>FINAL. Promover la lactancia materna.</p>	<p>MOMENTO DE EXTENSION: Se hará entrega de TRÍPTICOS acerca de la lactancia materna</p>	<p>Resumen</p>	<p>Material gráfico informativo.</p>	<p>Propaga lo aprendido de la lactancia materna exclusiva con otras madres</p>	<p>5'</p>

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO No. 02

**GUIA DE OBSERVACION A LA TECNICA
DE LA LACTANCIA MATERNA**

INSTRUCCIONES: Marque con honestidad con un aspa (X) la respuesta que esté de acuerdo a los ítems de la guía.

DATOS GENERALES

Edad:

- 1. Menor de 20 años ()
- 2. De 21 a 35 años ()
- 3. Mayor de 36 años ()

Nivel instrucción:

- 1. Secundaria ()
- 2. Superior ()

Ocupación:

- 1. Estudiante ()
- 2. Comerciante ()
- 3. Empleada ()
- 4. Obrera ()
- 5. Sin empleo ()

Procedencia:

- 1. Rural ()
- 2. Urbana ()
- 3. Urbana Marginal ()

Tuvo Educación previa de lactancia materna SI () NO ()

	SI	A VECES	NO
Madre:			
1. Luce saludable			
2. Relajada y cómoda			
3. Signos de apego entre madre y bebé Madre:			
4. Luce enferma o deprimida			
5. Luce tensa e incomoda			
6. No EXISTE contacto visual madre y bebé			
Bebé:			
7. Luce saludable			
8. Calmado y relajado			
9. Alcanza o busca el pecho si tiene hambre			

10.Luce somnolienta/o y enferma/o			
11.Inquieta/o y llorando			
12.No alcanza ni busca el pecho			
Pechos:			
13.Pechos blandos, piel luce sana			
14.No dolor ni incomodidad			
15.Pecho bien sostenido con dedos lejos del pezón			
16.Pechos lucen rojos, hinchados y fisurados			
17.Pechos o pezones dolorosos			
18.Pecho sostenido con dedos en la areola			
19.Pezones aplastados, deformados, después de la mamada			
Pasos previos			
20. Se lava las manos con agua y jabón antes de iniciar la lactancia.			
21. Se realiza masajes circulares.			
22. Opta las posiciones de sentada o echada (la madre)			
Posición de la o el bebé:			
23.Cabeza y cuerpo de la o el bebé alineados			
24.Bebé sostenido cerca al cuerpo de la madre			
25.Todo el cuerpo de la o el bebé apoyado Al aproximarse la o el bebé al pecho, la nariz apunta hacia el pezón			
26.Cuello y cabeza torcidos para mamar			
27.Bebé separado de la madre			
28.Solo apoyados la cabeza y el cuello			
29.Al aproximarse a la o el bebé al pecho, el labio inferior/mentón está hacia el pezón			
Agarre de la o el bebé al pecho:			
30.Más areola sobre el labio superior de la o el bebé			
31.Boca de la o el bebé bien abierta			
32.Labio inferior volteado hacia afuera			
33.Mentón de la o el bebé toca el pecho			
34.Más areola debajo del labio inferior de la o el bebé			
35.Boca de la o el bebé no está bien abierta			
36.Labios hacia adelante o hacia adentro			
37.Mentón de la o el bebé no toca el pecho			
Succión:			
38.Mamadas lentas y profundas, con pausas			
39.Mejillas redondeadas cuando succiona			
40.La o el bebé suelta el pecho cuando termina			
41.Madre nota signos del reflejo de oxitocina			
42.Mamadas rápidas y superficiales			
43.Mejillas chupadas hacia adentro			
44.La madre retira a la o el bebé del pecho			
45.La madre no nota signos del reflejo de oxitocina			

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
ANEXO No. 03
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada Sra.

La licenciada en enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, responsable del trabajo de investigación titulado **“EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL MEJORAMIENTO DE LA TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA EN PRIMÍPARAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN GARCÍA DE LA CIUDAD DE CERRO DE PASCO 2021”** Es para invitarle a participar del estudio, el cual tiene como objetivo determinar la efectividad de la Intervención Educativa sobre la práctica de lactancia materna en madres primíparas, el cual le demandará un tiempo promedio de 30 minutos.

La información que UD. Brinde al estudio será de uso exclusivo de las investigadoras y se mantendrá la debida confidencialidad.

Su participación es voluntaria y puede decidir retirarse del estudio en cualquier etapa del mismo.

Yo.....

Dejo constancia que se me ha explicado en que consiste dicho estudio y, sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejan confidencialmente y que en cualquier momento puedo retirarme del estudio.

Po todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

Nombre.....


DNI:.....

FECHA:.....

PROCEDIMIENTO DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

VALIDEZ: Para la validación se realizó la revisión del instrumento por expertos del área de enfermería e investigación


FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS INFORMATIVOS						
Autor del instrumento: BALTAZAR RATTO, Shirley y JESUS SOLIS, Isabel						
Nombre del Instrumento: Guía de observación						
Apellidos y Nombres del experto					Cargo o Institución donde labora	
Dr. César Iván ROJAS JARA					Docente UNDAC	
Título: Efectividad de la intervención educativa en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco 2021						
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN						
Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61- 80%	Excelente 81-100%
Claridad	Formula con lenguaje entendible					X
Objetividad	Responde a los objetivos					X
Contenido	Cubre el contenido de las variables					X
Constructo	Se nota la inferencia en las puntuaciones					X
Actualizado	Con temas de relevancia					X
Organización	La organización tiene sentido					X
Coherencia	Se puede medir las variables					X
Consistencia	Basado en los aspectos teóricos				X	
Metodología	Responde al propósito planteado					X
III. OPINIÓN DE APLICACIÓN						
La evaluación dio un buen resultado. Así que procede a su aplicación al trabajo en mención.						
IV. PROMEDIO DE LA VALIDACION						
Lugar y fecha		DNI	Firma del experto		Teléfono	
Tarma- 14 de junio 2021		21064642			956303128	

PROCEDIMIENTO DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

VALIDEZ: Para la validación se realizó la revisión del instrumento por expertos del área de enfermería e investigación


FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS INFORMATIVOS						
Autor del instrumento: BALTAZAR RATTO, Shirley y JESUS SOLIS, Isabel						
Nombre del Instrumento: Guía de observación						
Apellidos y Nombres del experto					Cargo o Institución donde labora	
Mg. Cary Murillo Huaman					C. S. Huasahuasi	
Título: Efectividad de la intervención educativa en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco 2021						
II. ASPECTOS DE VALIDACION						
Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61- 80%	Excelente 81-100%
Claridad	Formula con lenguaje entendible					X
Objetividad	Responde a los objetivos				X	
Contenido	Cubre el contenido de las variables					X
Constructo	Se nota la inferencia en las puntuaciones					X
Actualizado	Con temas de relevancia				X	
Organización	La organización tiene sentido					X
Coherencia	Se puede medir las variables					X
Consistencia	Basado en los aspectos teóricos				X	
Metodología	Responde al propósito planteado					X
III. OPINIÓN DE APLICACIÓN						
La evaluación dio un buen resultado. Así que procede a su aplicación al trabajo en mención.						
IV. PROMEDIO DE LA VALIDACION						
Lugar y fecha		DNI	Firma del experto		Teléfono	
Huasahuasi- 15 de junio 2021		21125227			975160797	

PROCEDIMIENTO DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

VALIDEZ: Para la validación se realizó la revisión del instrumento por expertos del área de enfermería e investigación

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS INFORMATIVOS						
Autor del instrumento: BALTAZAR RATTO, Shirley y JESUS SOLIS, Isabel						
Nombre del Instrumento: Guía de observación						
Apellidos y Nombres del experto					Cargo o Institución donde labora	
Lic. Enf. Mélani Yomira Huaccho Copaja					H.F.M.S. - Tarma	
Título: Efectividad de la intervención educativa en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco 2021						
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN						
Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41- 60%	Muy bueno 61- 80%	Excelente 81-100%
Claridad	Formula con lenguaje entendible				X	
Objetividad	Responde a los objetivos				X	
Contenido	Cubre el contenido de las variables					X
Constructo	Se nota la inferencia en las puntuaciones					X
Actualizado	Con temas de relevancia					X
Organización	La organización tiene sentido					X
Coherencia	Se puede medir las variables					X
Consistencia	Basado en los aspectos teóricos				X	
Metodología	Responde al propósito planteado					X
III. OPINIÓN DE APLICACIÓN						
La evaluación dio un buen resultado. Así que procede a su aplicación al trabajo en mención.						
IV. PROMEDIO DE LA VALIDACIÓN						
Lugar y fecha		DNI	Firma del experto		Teléfono	
Tarma- 15 de junio 2021		74149359			968 500 089	

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La prueba de confiabilidad se realizó a través del Alfa de Cronbach, para este punto se utilizó el SPPSS v 25, el resultado al ser superior al 0.7 es confiable para la aplicación del trabajo de investigación por el resultado de 0, 817

Estadística de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,817	7

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE ENFERMERIA
ANEXO No. 04

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>Problema general. ¿Qué efectividad tiene la intervención educativa en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco 2021?</p> <p>Problemas específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué efectividad tiene la intervención educativa sobre la Higiene de lavado de manos, posición de la madre, y del bebé en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco? • ¿Qué efectividad tiene la intervención educativa sobre la identificación de los signos de buen agarre, signos de succión eficaz en el mejoramiento de la 	<p>Objetivo general. Determinar la efectividad de la intervención educativa en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la efectividad de la intervención educativa sobre la Higiene de lavado de manos, posición de la madre, y del bebé en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco. • Identificar la efectividad de la intervención educativa sobre la identificación de los signos de buen agarre, signos de succión eficaz en el mejoramiento de la 	<p>Hipótesis general La efectividad de la intervención educativa es favorable en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • La efectividad de la intervención educativa es favorable después de la enseñanza sobre Higiene de manos, Posición de la madre, Posición del bebe en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco. • La efectividad de la intervención educativa es favorable después de la enseñanza sobre Signos de buen agarre, Signos de succión eficaz en el 	<p>Intervención educativa sobre lactancia materna.</p> <p>Mejoramiento de la técnica en primíparas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Higiene de manos • Posición de la madre • Posición del bebe • Signos de buen agarre • Signos de succión eficaz • Como retirar el pecho. • Técnica para liberar el eructo. • Mejora en la higiene • Mejora en la posición madre –niño. • Mejora en la lactancia. 	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo, Experimental, prospectivo.</p> <p>Diseño: Cuasi experimental GE: O₁ X O₂</p> <p>Donde: GE: Grupo de estudio. O1: Observación antes de la intervención. O2: Observación después de la intervención X: Intervención educativa.</p> <p>Muestra: 60 madres primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco.</p> <p>Técnica Observación directa</p>

<p>técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa sobre retiro del pecho y liberar el eructo en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco? 	<p>técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la efectividad de la intervención educativa sobre retiro del pecho y liberar el eructo en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco. 	<p>mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La efectividad de la intervención educativa es favorable después de la enseñanza sobre Como retirar el pecho y Técnica para liberar el eructo en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco. 		<ul style="list-style-type: none"> • Mejora de la Técnica para hacer eructar al niño. 	<p>Instrumento: Intervención educativa. Guía de observación.</p>
---	--	--	--	--	---