UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EINTERDISCIPLINARIAS

“EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA MEJORAR CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE RECIEN NACIDOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD BOLOGNESI DE PUCALLPA, 2022.”

Tesis para tesis para optar el título profesional de Segunda Especialidad de Enfermería con Mención en: Cuidado de Enfermería en el Crecimiento y Desarrollo Infantil.

BOEHRINAN PAREDES SALDAÑA

Pucallpa – Perú
2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA E INTERDISCIPLINARIAS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS MODALIDAD PRESENCIAL

En Pucallpa, a los **cinco (05)** días del mes de **Diciembre** de **2023**, siendo las **11:00** horas y de acuerdo a lo señalado en el Reglamento Interno de Título de Segunda Especialidad de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunió el Jurado Calificador, conformado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE : **Dra. Otilia Hernandez Panduro**
MIEMBRO : **Dra. Yolanda Gladys Santos Villegas**
MIEMBRO : **Dra. Nelly Graciela Tafur Flores**

Para proceder a la evaluación de la sustentación pública de la Tesis titulada:

"EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA MEJORAR CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE RECIEN NACIDOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD BOLOGNESI DE PUCALLPA, 2022".

Presentada por la Profesional:
Lic. Enf. BOEHRINAN PAREDES SALDAÑA

Teniendo en calidad de Asesora a: **Dra. Isabel Ramírez Chumbe (ORCID 0000-0003-3797-8566) (DNI 00095257)**

Finalizada la sustentación de la misma, se procedió a realizar la evaluación respectiva, llegando a la siguiente conclusión: La tesis ha sido: APROBADA - EXCELENTE

Quedando la profesional expeditas para que se les otorgue el Título de Segunda Especialidad de Enfermería, con mención en: **CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO INFANTIL**

Siendo las 12:30 horas del mismo día se dio por concluido el acto académico.

Pucallpa, **cinco (05) de diciembre de 2023**

Dra. Otilia Hernández Panduro
PRESIDENTE

Dra. Yolanda Gladys Santos Villegas
MIEMBRO

Dra. Nelly Graciela Tafur Flores
MIEMBRO

TESIS APROBADO POR LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Dra. Otilia Hernández Panduro
Presidente

Dra. Yolanda Gladys Santos Villegas
Miembro

Dra. Nelly Graciela Tafur Flores
Miembro

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Nº **V/0671-2023** .

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

"EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA MEJORAR CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD BOLOGNESI DE PUCALLPA, 2022"

Autor(es)	:	**PAREDES SALDAÑA, BOEHRINAN**
Facultad	:	**CIENCIAS DE LA SALUD**
Escuela	:	**SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA**
Asesor(a)	:	**Dra. RAMIREZ CHUMBE, ISABEL**

Presenta un **porcentaje de similitud de 10%,** verificado en el Sistema Antiplagio URKUND/OURIGINAL,

De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. **En tal sentido, se declara, que el presente trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud,** procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 07/11/2023

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, BOEHRINAN PAREDES SALDAÑA

Autor de la tesis titulada : EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA MEJORAR CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE RECIEN NACIDOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD BOLOGNESI DE PUCALLPA-2022

Sustentada el año: 2024

Asesor(a): ISABEL RAMIREZ CHUMBE

Facultad: CIENCIAS DE LA SALUD

Programa : SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA

Mención: CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO INFANTIL.

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, ~~distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas)~~ y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 17/07/2024

Email: akemi_2009@hotmail.com Firma:

Teléfono: 961620575 DNI: 00107625

www.repositorio.unu.edu.pe
repositorio@unu.edu.pe

DEDICATORIA

Con amor a mi hija Romina, motivo de mi superación, a mis padres: Custodio y Rosa, por ser mi soporte y apoyo emocional durante los años de estudio.

AGRADECIMIENTO

A las autoridades de la Universidad Nacional de Ucayali y de la Facultad Ciencias de la Salud, a través del programa de Segunda Especialidad en Enfermería e Interdisciplinaria por aportar a la continua capacitación de los profesionales de la salud.

A la Dra. Isabel Ramírez Chumbe, por su contribución como asesora en todas las etapas del desarrollo de la investigación.

A los docentes de la Especialidad de enfermería, con mención en: Cuidado de enfermería en el crecimiento y desarrollo infantil, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Ucayali, por sus sabias enseñanzas.

A los jurados evaluadores, por su importante y oportuna participación en la revisión del estudio de investigación.

Mi agradecimiento a las madres de los recién nacidos del Puesto de Salud Bolognesi por su participación como unidad de análisis en la investigación.

RESUMEN

El objetivo del estudio Determinar la efectividad del programa educativo para mejorar conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022. Tipo pre experimental, diseño pre test y post test en un solo grupo, cuantitativo, prospectivo y longitudinal, la muestra estuvo constituida por 20 madres de niños recién nacidos de la Estrategia Crecimiento y Desarrollo, P.S. Bolognesi 2022, se empleó la técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario que permitió medir el nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna, la ficha de observación que evalúa práctica en amamantamiento, escala tipo Likert para medir actitudes y el programa educativo. Al aplicar el programa educativo, los resultados fueron: En el nivel de conocimiento antes fue medio (60%) y después alto (73%), en cuanto a las actitudes antes fue medianamente favorable (60%) y después favorable (70%), respecto a las prácticas antes fue adecuado (60%) y después se incrementó (90%). Al aplicar la prueba de Mc Nemar se obtuvo el valor de p = 0,001, que acepta la Hi: El programa educativo mejora significativamente los conocimientos, actitudes y practicas sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022.

Palabras clave: Programa educativo, conocimiento, actitudes, prácticas, lactancia materna, madres, recién nacidos.

ABSTRACT

The objective of the study: Determine the effectiveness of the educational program to improve knowledge, attitudes and practices about breastfeeding in mothers of newborns treated at the Bolognesi Health Post in Pucallpa, 2022. Pre-experimental type, pre-test and post-test design in a single group, quantitative, prospective and longitudinal, the sample was made up of 20 mothers of newborn children from the Growth and Development Strategy, P.S. Bolognesi 2022, the survey technique was used and as an instrument the questionnaire that allowed measuring the level of knowledge of mothers about breastfeeding, the observation sheet that evaluates breastfeeding practice, a Likert- type scale to measure attitudes and the educational program. When applying the educational program, the results were: In the level of knowledge before it was medium (60%) and then high (73%), in terms of attitudes before it was moderately favorable (60%) and then favorable (70%) , with respect to the practices before, it was adequate (60%) and then it increased (90%). By applying the Mc Nemar test, the value of p = 0.001 was obtained, which accepts the Hi: The educational program significantly improves the knowledge, attitudes and practices about breastfeeding in mothers of newborns treated atthe Bolognesi Health Post in Pucallpa, 2022.

Keywords: Educational program, knowledge, attitudes, practices, breastfeeding, mothers, newborns.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA 6
AGRADECIMIENTO 7
RESUMEN 8
ABSTRACT 9
INTRODUCCIÓN 13
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 12
1.1 Fundamentación del problema de investigación 12
1.2. Justificación 14
1.3. Propósito o Importancia 15
1.4. Formulación del problema 16
1.4.1. Problema general 16
1.4.2. Problemas específicos 17
1.5. Objetivos 18
1.5.1. Objetivo General: 18
1.5.2. Objetivos Específicos: 18
CAPITULO II MARCO TEÓRICO 20
2.1. Antecedentes de investigación 20
2.1.1. Antecedentes Internacionales 20
2.1.2 Antecedentes Nacionales 22
2.1.3 Antecedentes Locales 26
2.2. Bases teóricas 27
2.2.1. Lactancia materna 27
2.2.2. Conocimiento de las madres sobre la lactancia materna 38
2.2.3. Actitud de la madre hacia la lactancia materna 39
2.2.4. Practicas sobre lactancia materna 40
2.2.5. Programa educativo 42
2.2.5.1. Objetivos del programa educativo. 44
2.2.6. Teorías de enfermería que dan sustento al estudio 45
2.2.6.2. Ramona Mercer Teoría: Adopción del rol Maternal (37) 46
2.3. Definición de términos básicos 47
2.4. Hipótesis, variables y operacionalización de variables 48
2.4.1. Hipótesis 48
2.4.2. Variables 48
2.4.3. Operacionalización de variables: 49
CAPITULO III METODOLOGIA 51

3.1. Ámbito de estudio 51
3.2. Población 51
3.3. Muestra 51
3.4. Nivel y tipo de estudio 52
3.5. Diseño de investigación 52
3.7. Procedimiento y plan de tabulaciónProcedimiento 54
3.8. Análisis de datos 55
CAPITULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN 56
4.1 Resultados y discusión 56
CONCLUSIONES 67
RECOMENDACIONES 68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 69
ANEXOS 76

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables ---- 49

Tabla 2. Características generales de las madres de recién nacidos atendidos en el puesto de salud Bolognesi de Pucallpa, 2022. ---- 56

Tabla 3. Nivel de conocimientos de las madres de recién nacidos, antes y después de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna, en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022. ---- 58

Tabla 4. Actitudes de las madres de recién nacidos, antes y después de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna, en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022. ---- 60

Tabla 5. Prácticas de las madres de recién nacidos, antes y después de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna, en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022. ---- 62

Tabla 6. Pruebas de chi-cuadrado ---- 66

INTRODUCCIÓN

En la última década a nivel mundial, se ha vivido el abandono de la práctica de la lactancia materna como recurso natural imprescindible para la alimentación y el bienestar del niño. Diversos factores inciden en el desarrollo de esta mala práctica alimenticia; ya que la mujer se vio en la necesidad de contribuir a sostener el hogar, desencadenando que la lactancia materna pase a un segundo plano y las madres busquen otra alternativa para la alimentación de los niños. (1)

La educación es un proceso que promueve cambios de conceptos, comportamientos y actitudes frente a la salud, enfermedad, al uso de servicios y refuerza conductas positivas. Por ello, la promoción de la lactancia materna ha probado ser un recurso muy eficaz y de bajo costo en la búsqueda de mejores condiciones de salud para los países, en especial los más pobres. A pesar de todos los beneficios, la prevalencia de lactancia materna ha pasado por períodos en los que la utilización de fórmulas artificiales y suplementos alimentarios desde los primeros meses de vida constituye una práctica muy común en la población.

El papel de la enfermería es clave en los programas de educación tanto prenatal como postnatal, consiguiendo aumentar la duración de la LM. Los profesionales sanitarios se convierten en un apoyo fundamental para la población, mediante el conocimiento de la constante dinámica de cambio a la que están sometidos consiguen aplicar su cercanía y complicidad por medio de la educación. El grado de satisfacción de la población hacia los cuidados enfermeros es elevado. (2)

En tal sentido y frente a lo descrito líneas arriba, es que se desarrolló el presente estudio de investigación sobre la efectividad del programa educativo para mejorar conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, porque es de gran interés contar con información científica que permitan orientar acciones dirigidas a las madres para el crecimiento optimo del lactante.

El presente informe de investigación está estructurado en cuatro capítulos; el primer capítulo respecto al planteamiento del problema de investigación comprende: Descripción del problema, formulación del problema, y objetivos.

El segundo capítulo sobre marco teórico contiene: Los antecedentes del problema, planteamiento teórico del problema, definición de términos básicos, hipótesis, variables y la operacionalización de las variables.

El tercer capítulo se compila información respecto a la metodología, diseño metodológico, población y muestra, Técnica e instrumento de recolección de datos, procedimiento de recolección de datos, y tratamiento de datos.

En el capítulo cuarto se menciona los resultados y discusión. Finalmente, las conclusiones, recomendaciones y páginas preliminares.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Fundamentación del problema de investigación

En la última década a nivel mundial, se ha vivido el abandono de la práctica de la lactancia materna como recurso natural imprescindible para la alimentación y el bienestar del niño. Diversos factores inciden en el desarrollo de esta mala práctica alimenticia; ya que la mujer se vio en la necesidad de contribuir a sostener el hogar, desencadenando que la lactancia materna pase a un segundo plano y las madres busquen otra alternativa para la alimentación de los niños. (1)

En el estudio de revisión narrativa sobre la Importancia de la Educación Sanitaria en la Lactancia Materna, el objetivo principal fue conocer cómo influyen los programas educativos en la LM, así como determinar cuál es el papel de la enfermería en el proceso de educación para la LM. Concluye que las intervenciones educativas son determinantes para la aceptación de la LM y de otros factores esenciales para el correcto desarrollo de la alimentación de los lactantes. El papel de la enfermería es clave en los programas de educación tanto prenatal como postnatal, consiguiendo aumentar la duración de la LM. Los profesionales sanitarios se convierten en un apoyo fundamental para la población, mediante el conocimiento de la constante dinámica de cambio a la que están sometidos consiguen aplicar su cercanía y complicidad por medio de la educación. El grado de satisfacción de la población hacia los cuidados enfermeros es elevado. (2)

Sin embargo, en todo el mundo sigue habiendo bajas tasas de inicio de la lactancia materna y su duración media es corta por abandonos precoces. Ello condiciona pérdidas de protección de la salud con consecuencias adversas importantes para mujeres y lactantes, y de protección social para la comunidad y el entorno al causar un aumento del gasto sanitario y un incremento de las desigualdades en salud de la población. En el Perú, la realidad es similar a la del resto del mundo, la alimentación al seno materno ha disminuido en las últimas décadas, debido a la urbanización, la comercialización de sucedáneos de la leche materna y el aumento de las actividades de las mujeres dentro de la fuerza productiva del país; es así que en la práctica de enfermería a través del control del crecimiento y desarrollo del niño, muchas de las madres no brindan la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, brindan lactancia mixta o artificial. Se trata, por lo tanto, de un problema de salud pública importante que exige la puesta en marcha de medidas de promoción y apoyo, prioritarias y urgentes.

Existe déficit de conocimientos en aspectos relacionados a la Lactancia Materna (técnica correcta de amamantamiento, aspectos legales que promueven o protegen el proceso, e incluso medidas o cuidados que lo favorecen). En la práctica son muy pocas las situaciones que contraindican la lactancia, sin embargo, la madre desconoce los problemas de su interrupción temporal, como es el caso de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), infección por virus de leucemia humana de células T, tuberculosis activa no tratada, que contraindican la lactancia materna. [3]

Por ello es necesario implementar espacios de participación de las madres lactantes, que permitan conocer lo que piensan, lo que saben y los beneficios de la lactancia materna tanto para la madre (salud) como para el niño (salud física y mental), la familia (economía) y la comunidad; y estos espacios se dan a través de la aplicación de programas educativos en el que se demuestre las mejores prácticas de amamantamiento.

1.2. Justificación

Los programas educativos están diseñados como un proceso planificado y sistemático de enseñanza aprendizaje orientado a facilitar la adquisición, elección y mantenimiento de prácticas saludables y evitar las prácticas de riesgo, su objetivo principal es la búsqueda de conocimientos, actitudes y comportamientos de los individuos integrantes de la comunidad en el sentido de una salud positiva. Los programas de educación tienen un afán promotor en el uso de la lactancia exclusiva y llevan a cabo intervenciones y acciones encaminadas a este fin con un amplio número de características. El educador basándose en los materiales educativos podrá impartir con mayor facilidad los contenidos sobre Lactancia Materna, hacer uso de medios físicos (guías o folletos), audiovisuales (videos explicativos o resolutivos) y visuales. A su vez podrá también existir una implicación de la persona en las intervenciones, ofreciéndole la posibilidad de discutir dudas o situaciones no implementadas en el programa educativo de base. A esto se suma la posibilidad de desarrollar talleres o reuniones de índole práctico en el que las madres sujetas de estudio puedan sentir vivencias. [4]

En la estrategia de Crecimiento y Desarrollo del Puesto de Salud Bolognesi, se ha observado que el 80% de niños (as) al llegar a los 6 meses de nacido presentan anemia leve y, la no erradicación de la desnutrición de los niños (as) que asisten a la misma, detectando como causa principal la inadecuada práctica de la lactancia materna por parte de las madres. En vista que este problema es latente y no existe un programa para incentivar y capacitar a las madres sobre la importancia de la Lactancia Materna se ha visto por conveniente aplicar un programa educativo en conocimiento, actitudes y practicas sobre lactancia materna en madres de Recién Nacidos de la estrategia crecimiento y desarrollo del puesto de salud Bolognesi, Ucayali — 2020, considerando que estudios realizados encontraron que los programas educativos dirigidos a madres tienen resultados favorables con relación a cuidado y salud de los niños y son indispensables para elaborar estrategias que logren un impacto significativo en la mantención de la lactancia materna exclusiva.

1.3. Propósito o Importancia

El Programa educativo es un instrumento efectivo de aprendizaje que de manera didáctica permitirá enseñar aspectos concernientes al conocimiento, actitudes y prácticas en la Lactancia Materna, se basa en la comunicación entre el emisor y receptor. La enseñanza programada en forma secuencial y progresiva permitirá la participación de las madres de los lactantes menores de 6 meses, por lo que es necesario e importante el desarrollo del programa educativo como una metodología educativa y comunicacional en salud en los diversos escenarios de intervención, que permitirá sensibilizar a

las madres para generar una actitud favorable en la promoción y protección de la lactancia materna en el lactante. [5]

Los hallazgos del estudio estarán orientados a proporcionar información actualizada a los directivos del establecimiento de salud y a todo el personal de enfermería y técnicos que laboran en el componente CRED del paquete de atención integral del niño

(a) del Puesto de Salud de Bolognesi, a fin de impulsar con las estrategias destinadas a promover cambios en actitudes positivas y fortalecer el trabajo preventivo promocional dirigido a madres en grupos de riesgo que le permita promover la lactancia materna exclusiva y contribuir a mejorar la calidad de vida del niño (a) lactante y del mismo modo sirve como base para aplicar el programa educativo a mujeres en edad fértil para ir alcanzando un desarrollo físico, intelectual y emocional en nuestros futuros niños (as). Mediante la aplicación del programa educativo, se pretende generar espacios de escucha a las madres donde genere más posibilidades de aumentar su confianza y superar las dificultades para el éxito en su lactancia.

1.4. Formulación del problema

1.4.1. Problema general

¿Cuál es la efectividad del programa educativo para mejorar conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022?

1.4.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos antes de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022?

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos después de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022?

- ¿Cuáles son las actitudes antes de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022?

- ¿Cuáles son las actitudes después de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022?

- ¿Cuáles son las prácticas antes de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022?

- ¿Cuáles son las prácticas después de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022?

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General:

Determinar la efectividad del programa educativo para mejorar conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022.

1.5.2. Objetivos Específicos:

- Evaluar el nivel de conocimientos antes de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022.

- Evaluar el nivel de conocimientos después de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022.

- Valorar las actitudes antes de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022.
- Valorar las actitudes después de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022.

- Determinar las prácticas antes de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022.

- Determinar las prácticas después de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Escalona, M. y colaboradores. “Efecto de un programa educativo en los conocimientos, creencias y práctica sobre lactancia materna”, Metodología, investigación cuantitativa, cuasi experimental de campo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 madres en periodo de lactancia, de la unidad de Hidratación del Hospital Pediátrico Jorge L. Resultados: Antes de la aplicación del programa fue 44.9% y después 85.4%. Conclusión: La aplicación del programa educativo tuvo un efecto significativo y considerable en las madres participantes: se incrementó el conocimiento de lo que sabían de los aspectos contenidos de la variable conocimientos, creencias y práctica sobre lactancia materna. (6)

Guerra, D. y Colaboradores, desarrollaron un estudio titulado: Lactancia Materna Vinculado a Estrategia Educativa. Aplicación de examen evaluativo de conocimientos, actitudes y motivaciones sobre la lactancia materna. Metodología; comparativamente con resultados iniciales, finalmente se determinó la duración de la lactancia materna exclusiva. Se aplicó prueba de Chi cuadrado para muestras relacionadas con nivel de significación (alfa=0.05). Conclusiones:

antes de la intervención, predominaron las embarazadas con evaluación de regular (137), los 33,1 % gestantes tenían poca motivación para amamantar, el 28.5 % mantenían una actitud indiferente hacia la lactancia. Después de la intervención, el 100% había adquirido buenos conocimientos, una adecuada actitud y gran motivación acerca de la lactancia materna. Al determinar la duración de la lactancia materna exclusiva, el 100 % de las madres lograron amamantar hasta los 3 meses, el 95.36, hasta los 4; el 92.72, hasta los 5 y el 90.07 hasta los 6 meses. (7)

Carrillo R, Magaña M, Zetina E, Herrera J, Contretas J. Conocimientos, actitudes y práctica sobre lactancia materna, en mujeres en periodo posparto que asisten a la consulta externa en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer (HRAEM) en Tabasco, México. Metodología, la población de estudio estuvo conformado por mujeres en periodo posparto que asisten a la consulta externa en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer (HRAEM) en Tabasco de México, haciendo un total de 300 mujeres en periodo posparto, el estudio fue descriptivo, de tipo prospectivo por que los datos fueron generados luego de iniciado el estudio, y transversal ya que se desarrolló una sola medición de la variable. Resultados: De las 300 mujeres en periodo posparto, la edad media fue de 23 años, con 9 años de escolaridad y estado civil en unión libre en un 58%. En cuanto al nivel de conocimiento sobre lactancia materna se tuvo resultado de 67.3% (regular) y el 24%

(alto). La actitud hacia la práctica de la lactancia materna fue favorable en un porcentaje de 67.3% y desfavorable en un 24%. En relación con la práctica, el 89% señala haber practicado una lactancia materna exclusiva. El 90.7% practican la lactancia materna porque consideran que se brinda una protección adecuada contra enfermedades. La actitud y la práctica de la lactancia materna coinciden con estudios previos, encontrando diferencia en el nivel de conocimiento en nuestra población. Conclusión: la lactancia materna se encontró como una práctica apropiada a pesar del nivel regular en conocimiento de las mujeres en periodo posparto, reportando un deseo favorable para amamantar a sus hijos. [8]

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Márquez, F., Vargas, N., Chunga, J. y García, V. efectividad del programa educativo “amamántame mamita” en la práctica de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses. Metodología, investigación cuantitativa, de diseño preexperimental con pre y post evaluación, prospectivo y longitudinal. Resultados: El

96.4 por ciento de las madres con niños menores de 6 meses obtuvieron un nivel medio en conocimientos sobre lactancia materna antes de su participación en el programa educativo “Amamántame mamita” y el 3.6 por ciento mostró alto nivel de conocimiento. Después de la participación de las madres del programa educativo “Amamántame mamita” el 100 por ciento obtuvieron un nivel Alto en conocimientos sobre lactancia materna. Conclusiones, el programa

mejoró la práctica de lactancia materna, por lo que se considera altamente significativo, con un valor p= ,000. [9]

Vázquez R. Conocimientos, Actitudes y Prácticas en lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud San Luis. Metodología, la población de estudio estuvo conformado por mujeres que acuden al Centro de Salud de San Luis, haciendo un total de 84 mujeres que dan de lactar, el estudio fue de nivel descriptivo, de tipo prospectivo por que los datos fueron generados luego de iniciado el estudio, y transversal ya que se desarrolló una sola medición de la variable. Resultados, del 100% (60), 40% (24) tienen conocimiento medio, 16.7% (10) bajo y 43.3% (26) alto, en cuanto a las prácticas 63.3% (38) es adecuada y 36.7% (22) inadecuado, acerca de la actitud 50% (30) tienen una actitud medianamente favorable, 20% desfavorable y 30% (18) favorable. Conclusión: El 56.7% de madres tiene unconocimiento medio y bajo respecto a la lactancia materna. El 70% tienen una actitud medianamente favorable a desfavorable. El 60% de madres realiza prácticas adecuadasal terminar la lactancia retira el pezón y la areola espontáneamente. [10]

Zapata L. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva de madres primíparas en el Hospital de apoyo Nivel II, Sullana – Perú, La metodología de estudio fue cuantitativo, descriptivo, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva a madres primíparas.

Llegando a las siguientes conclusiones: La mayoría de las madres presentaron un nivel de conocimiento regular y deficiente sobre lactancia materna exclusiva seguido de un porcentaje significativo de un nivel bueno. Referente a las prácticas de lactancia materna exclusiva fue inadecuada, y en menor porcentaje un nivel de práctica adecuada. (12)

Guardia R., Elizabeth. Es su investigación titulada “Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento y prácticas de madres primíparas”. Obtuvo como resultado: En cuanto a las variables *conocimientos* observó que hubo diferencia significativa a nivel general en el pre- test de 63% al post test 100%, con respecto a la variable *práctica* un 63% demostraron técnica de amamantamiento adecuada; y después de la intervención educativa adecuada aumentó al 93%. *práctica de extracción de leche materna inadecuada* al 70%; y después de la intervención adecuada aumentó al 100%. Por lo tanto, se concluyó que la educación que se brindó a la madre tuvo un efecto porque permitió incrementan el nivel de conocimientos y prácticas de lactancia materna, así como también a la salud comunitaria y a la protección de la salud del niño y de la madre. (13)

Romero, M. es su investigación titulada “Efecto de la educación de enfermería “amamantar con amor de joven” en el conocimiento y práctica de la madre adolescente”, estudio pre- experimental donde

se tuvo una población de 26 madres adolescentes a quienes se les aplicó un cuestionario pre-test, seguido de 3 sesiones educativas y luego se evaluó un post test con el mismo cuestionario. Los resultados que se obtuvieron fueron: En cuanto a la variable *conocimiento* hubo diferencia significativa a nivel general 56.9% (pre- test) a 84.1% (post-test), con respecto a la variable *práctica* se observó mejoría del 52.6 % (pre-test) a 91.8% (post-test). Las conclusiones a las que se llegó fueron: La educación a través de la intervención de la enfermería tuvo un efecto positivo porque incrementó el conocimiento y mejoró las prácticas de lactancia materna. (14)

Arias, M. Efectividad del programa extracción y almacenamiento de leche materna en la mejora de los conocimientos y prácticas en puérperas tardías. Estudio pre–experimental; la población estuvo conformada por 13 madres; a quienes se aplicó un cuestionario para evaluar el conocimiento y una guía de observación para evaluar las prácticas. Los resultados fueron exitosos ya que se logró mejorar el nivel de conocimientos en un 67% y las prácticas en un 65% después del programa educativo. (15)

Castro, H. Rolando y Ordoñez, T. Laura. Actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Resultados: En la actitud en general se encontró que el 56.7% (17) de madres adolescentes muestran una actitud medianamente

favorable, 23.3% (7), desfavorable y 20% (6) , favorable; en la dimensión cognitiva el 53,3%(16) presentan una actitud medianamente favorable, 26,7%(8), favorable y 20,0%(6), desfavorable; en la dimensión afectiva se encontró que el 63,3%(19) de madres adolescentes presentan una actitud medianamente favorable, 20,0%(6), desfavorable y 16,7%(5), favorable; y en la dimensión conductual el 46,7%(14) de madres adolescentes presentan una actitud medianamente favorable, 30,0%(9), favorable y 23,3%(7), desfavorable. Conclusiones: La mayoría de las madres tiene actitud medianamente favorable frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva; ello implica que la mayoría tiene una disposición a favor de esta práctica; lo cual favorece el desarrollo y crecimiento del niño, logrando con ello disminuir la desnutrición infantil, para que en el futuro sea un niño fuerte y sano. [16]

2.1.3 Antecedentes Locales

Del Águila M., Wilma, Flores R., Sherilyn y Pumayally G., Emerson. Influencia de factores en la práctica de la lactancia materna en madres adolescentes. Metodología, Estudio de diseño preexperimental, prospectivo ya que los datos se recolectaron luego de iniciado el estudio, longitudinal, ya que, para medir la influencia de factores en la práctica de la lactancia materna en madres adolescentes, se tuvo que hacer dos mediciones (pre test y los test). Resultados: El factor sociocultural influye significativamente en la

práctica de la lactancia materna, el 73% (60) de madres presentan conocimientos regulares, referente a los mitos y creencias el 72%

(59) de madres consideran que el tomar bebidas heladas hace daño al niño; respecto al factor económico la ocupación y condición laboral de la madre no influyen en la práctica de la lactancia materna; referente al factor familiar, el tipo de apoyo que reciben de su pareja y familiares es el 47.5% (39) de madres y son familias nucleares, y el 82% (67) de madres mantienen buena relación familiar lo cual influye en la práctica de la lactancia materna; el factor comunicacional refleja 56% (46) de madres recibieron información sobre lactancia materna exclusiva, mientras que un 44% (36) madres no la recibieron lo que denota que influye en la práctica de la lactancia materna. Conclusiones: El factor sociocultural, familiar y comunicacional influyen en la práctica de la lactancia materna, específicamente el nivel de conocimiento, mitos y creencias, el apoyo de la familia y/o pareja y si recibió información sobre lactancia materna. [18]

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Lactancia materna

La lactancia materna es la práctica alimentaria que conlleva enormes beneficios para el niño, además de las ventajas nutricionales y económicas, favorece aspectos psico-afectivos, la prevención de enfermedades y otros que contribuyen a mejorar el desarrollo integral. De esta manera, la lactancia materna se torna vital para el crecimiento y desarrollo, pues a través de esta

acción se les brinda los nutrientes adecuados que sirven de inmunización para un gran número de enfermedades comunes en la infancia. De la misma manera, contribuye de modo importante en la reducción de la desnutrición crónica en los seis primeros meses de vida. (19)

a) Anatomía y fisiología de la lactancia materna: La lactancia, o el amamantamiento, es un proceso complejo cuyo principal objetivo es la supervivencia óptima del lactante. En la lactancia materna se conjugan dos elementos necesarios para cumplir el objetivo: La madre, que produce y ofrece la leche y el lactante, que extrae la leche materna. Durante ese proceso entran en juego estructuras anatómicas y acontecimientos fisiológicos, cuyo conocimiento es necesario para comprender las posibles dificultades y ayuda a la madre en la prevención y solución de ellas, para una lactancia exitosa, de lo contrario, la supervivencia óptima del lactante puede ponerse en riesgo.

- **Anatomía de las mamas:**

Anatomía interna: Las glándulas mamarias están dispuestas en forma de árboles y ramas, donde se distinguen los alvéolos y los conductos. Los alvéolos están formados por células secretoras (productoras de leche) dispuestas en sacos, rodeadas de células mioepiteliales, que se contraen para empujar la leche fuera de los alvéolos hacia los conductos. Los conductos son como tuberías ramificadas, entrelazadas e interconectadas.

Anatomía externa: Alrededor del pezón hay una zona pigmentada redonda de varios tamaños, que es la areola, de donde sobresale el tubérculo de

Montgomery, un bulto en la piel donde se abren las glándulas sebáceas y los pequeños conductos galactóforos para lubricar, proteger y funcionar. La areola tiene un olor peculiar. El color y el olor de la areola ayudan a los bebés a encontrar el pecho.

- **Fisiología de la lactancia**:

La primera etapa de producción de leche está bajo un control endocrino. Dos hormonas prolactina y oxitocina son importantes y participan en la producción y el flujo de leche.

Prolactina: Durante el parto, la salida de la placenta provoca una disminución repentina de las hormonas placentarias, lo que permite la acción de la prolactina, que se libera de la glándula pituitaria anterior por acción del estímulo de la succión y es alta en las primeras 2 horas después del nacimiento, y que funciona después que el bebé a lactado para producir leche en la siguiente mamada. La acción de la prolactina provoca un rápido aumento de la producción de leche.

Oxitocina: En respuesta a la succión del seno, la hipófisis posterior libera oxitocina en la sangre, lo que hace que las células mioepiteliales de los alvéolos mamarios se contraigan y se vacíen. Este proceso se llama reflejo de oxitocina o reflejo de eyección de la leche. Obtener leche es importante para los bebés por tanto esto puede suceder varias veces durante una mamada.

b) Requerimientos nutricionales de la lactancia.

La lactancia supone una enorme exigencia nutricional, especialmente para la mujer que da el pecho a su lactante exclusivamente durante unos meses. Se

aconseja aumentar la ingesta de la mayoría de los nutrientes. La producción de la leche se afecta principalmente por la frecuencia de la succión y por la hidratación de la madre. No obstante, la composición de la leche varía según la dieta de la madre. Por ejemplo, la composición de ácidos grasos de la leche materna refleja la dieta que se ingiere. Además, las concentraciones en la leche de selenio, yodo y algunas vitaminas liposolubles del grupo B reflejan la dieta de la madre. La leche de madres malnutridas tiene niveles más bajos de varios nutrientes, lo que refleja los alimentos que puede comer. Los requerimientos de las mujeres lactantes incluyen las necesidades asociadas con la producción y secreción de leche, los cuales son calculados según el factor de eficiencia para convertir proteína dietética en proteínas de leche humana.

- **Calorías**

La producción de la leche tiene una eficiencia del 80%, es decir que la producción de 100mL de leche, requiere un gasto de 85 kcal. Durante los primeros 6 meses de la lactancia la producción media de leche es de 750mL/día, con un intervalo de 550 a más de 1200mL/día. Como la producción depende de la frecuencia, la duración y la intensidad de la succión del lactante, los lactantes que se alimentan bien podrían estimular la producción de volúmenes mayores de leche.

La ingesta diaria recomendada (IDR) de las calorías durante la lactancia es 330 kcal más durante los primeros 6 meses de lactancia y 400 kcal más durante los segundos 6 meses de lactancia con respecto a lo recomendado para una mujer no embarazada. La mujer obesa o con sobre peso no requiere de las 330 o 400 kcal extras al día, ya que las reservas acumuladas durante el embarazo le

proporcionan alrededor de 100 y 150 kcal/día que sirven como soporte durante los primeros meses de la lactancia. Durante los segundos 6 meses de lactancia, la producción cae a una media de 600mL/día. La mayoría de los lactantes también consumen ya alimentos.

- **Proteínas**

La ingesta diaria recomendada en la lactancia se basa en la cantidad de leche producida. El factor de eficiencia asociado con la producción de leche se consideró de 47%, similar al depósito de proteína en mujeres adultas. Con esa base, la ingesta que se debe de adicionar es de 19 g/día de proteínas de alta calidad biológica y digestibilidad durante los primeros 6 meses y de 13 g/día a partir del sexto mes. A la hora de recomendar el consumo de proteínas en necesario aplicar el criterio clínico dependiendo del estado nutricional de la madre. Las mujeres con parto quirúrgico y las que llegan al embarazo en mal estado nutricional necesitan un mayor aporte de proteínas.

- **Carbohidratos**

Se debe de tener un consumo entre 160 a 210 g/día de carbohidratos para asegurar el aporte de calorías suficientes en la dieta que proporcionen los volúmenes adecuados de leche, prevenir la cetonemia y mantener la glucemia apropiada durante la lactancia.

- **Lípidos**

La cantidad y tipo de grasa de la leche materna refleja directamente la dieta de la madre. Los ajustes que se hagan en la dieta de la madre aumentan o disminuyen el contenido de ácidos grasos concretos. La restricción intensa de la ingesta de la ingesta calórica da lugar a la movilización de la grasa corporal y

la leche producida tiene una composición de ácidos grasos que se parece a la grasa contenida en los depósitos de la madre. No hay una ingesta diaria recomendada para el consumo de los lípidos totales durante la lactancia porque dependen de la cantidad de calorías que necesita la madre para mantener la producción de la leche. La leche materna contiene de 10 a 20 mg/dL de colesterol, que dan lugar a un consumo aproximado de 100 mg/día por el lactante. La cantidad de colesterol en la leche no refleja la dieta de la madre, pero disminuye con el tiempo a medida que progresa la lactancia.

- **Vitaminas y minerales**

El contenido de vitamina D de la leche está relacionado con la ingesta de vitamina D de la madre y con el grado de exposición al sol. La ingesta recomendada durante la lactancia es de 5 µg/día. El contenido de calcio de la leche materna no está relacionado con la ingesta y no existen datos convincentes de que el cambio de la densidad mineral ósea de la madre dependa de la ingesta de calcio. La pérdida del hueso materno durante la lactancia es del 3 al 7 %, el cual se recupera rápidamente después del destete. La ingesta de calcio en mujeres en edad fértil es de 1000 mg al día. La cantidad de yodo en la leche materna refleja la ingesta de la madre. El pescado y el marisco son una de las fuentes más ricas de yodo. Los requerimientos de zinc durante la lactancia son mayores durante el embarazo. En el proceso de la lactancia el contenido de cinc de la leche materna cae de forma espectacular durante los primeros meses, de 2 a 3 mg de zinc al día a 1 mg/día en el tercer mes después del parto. La ingesta diaria recomendada de zinc durante la lactancia es de 12 a 14 mg/día.

c) Como dar el pecho al lactante.

- **Preparación**

Las ventajas de la lactancia materna deberían de estar presentes en todos los años fértil. Se debe dar la oportunidad a las mujeres para que expresen y comenten sus opiniones y sentimientos, para corregir cualquier idea errónea.

Durante el último mes de embarazo se debe informar adecuadamente a las mujeres que elijan la lactancia materna. También se alentará a los padres a participar en las sesiones de asesoría porque el apoyo emocional que proporcionan contribuye al éxito de la lactancia.

En todo momento debe ser posible acceder a los recursos usados para el apoyo de la lactancia materna después del alta hospitalaria.

- **Técnica para dar de lactar**

El lactante será puesto al pecho después del parto y se mantendrá la piel en contacto directo con la piel de la madre hasta que tenga lugar la primera toma. El calostro, la primera leche disponible después del parto, es más rica en proteínas y más pobre en grasa y carbohidratos que en la leche madura. El calostro aporta aproximadamente 20 kcal/30 g y es una fuente rica de anticuerpos para el lactante. En las 48 a 96 horas después del parto, las mamas se llenan más y se vuelven más firmes a medida que aumenta el volumen de la leche.

La lactancia materna es una habilidad aprendida tanto para la madre como para su hijo. Se necesita práctica, paciencia y perseverancia mientras la madre y el lactante se conocen el uno al otro.

La madre debe adoptar una postura cómoda, para sostener bien al niño sujetando la porción inferior de su cabeza, cuello y hombros. Con el niño cerca de su cuerpo, la madre alinea el pezón cerca de la nariz. Cuando abre la boca, la madre le acerca a la mama, intentando que el pezón entre bien en la boca del bebe. La barbilla deberá penetrar en la mama y la nariz también puede tocar. Se dejará al niño comer de la primera mama hasta que esté satisfecho, y después se le ofrecerá la segunda mama.

No se limitará el tiempo que este el niño al pecho ya que esto puede impedir el establecimiento de una lactancia satisfactoria.

Las mujeres que dan el pecho pueden tener una sensación de hormigueo en la mama que indica el reflejo del chorro de leche. A menudo se acompaña del goteo de leche de la otra mama y, en ocasiones, en los primeros días después del parto, con calambres uterinos, sed y somnolencia. Puede tardarse un tiempo en que el reflejo del chorro este plenamente funcionante y condicionado. Algunas mujeres no perciben nunca el reflejo del chorro de leche, pero la deglución del niño es un signo definitivo de que se ha producido. Para retirar al niño de la mama, se introduce un dedo en la comisura de la boca del niño hasta que se rompa el vacío de la succión. De esta forma se evitarán daños en el pezón si es necesario terminar la toma. La necesidad de eructar depende de cada caso. Como la leche materna se digiere con mayor facilidad, los lactantes alimentados al pecho desean comer más a menudo y es frecuente que hagan de 8 a 12 tomas al día. La hora de la toma se adapta perfectamente para establecer y mantener las estrechas relaciones madre-hijo.

Cuando la madre tiene que estar lejos en la hora habitual de la toma, se puede administrar una toma con leche extraída con anterioridad. Es mejor evitar usar

leches suplementarias hasta que se haya establecido el aporte de leche materna, normalmente unas 3 a 4 semanas tras el parto.

d) Beneficios de la leche materna.

La lactancia materna tiene varias ventajas y beneficios que deben ser considerados para motivar a las madres a amamantar y así asegurar una mejor calidad de vida, salud física y mental a sus hijos. También beneficia a la madre y a la familia:

- **Para la madre**
  - Favorece la involución uterina por acción de la oxitocina, previniendo la hemorragia post parta.
  - Ayuda a la recuperación de la figura corporal.
  - Se presenta menor incidencia de cáncer mamario, ovárico y uterino.
  - Favorece el esparcimiento de las gestaciones si se lleva a cabo la Lactancia Materna Exclusiva, a libre demanda (día y noche) y se mantiene en amenorrea.
  - Si se cumplen las condiciones, la lactancia natural confiere más del 98% de protección de un nuevo embarazo durante los primeros cuatro meses.
  - Favorece la relación Madre-Hijo, ayudando a establecer un estrecho vínculo afectivo.
  - Favorece los sentimientos de plenitud y su realización como madre.
  - Desde el punto de vista psicológico se culmina el "Cielo Sexual", iniciado con el desarrollo y maduración de los órganos sexuales y la menarquia.

- No se incrementan los gastos de la canasta familiar y los de salud, que repercuten en la economía del estado.

- **Para el niño**

- Superioridad Nutricional: Se adapta a las necesidades especiales del bebé y aporta los nutrientes necesarios en cantidad y calidad para su mayor crecimiento y desarrollo.
- Es de disponibilidad inmediata y temperatura ideal.
- Favorece la maduración del Sistema Nervioso Central: Contiene Taurina y Cistina (aminoácidos esenciales para el desarrollo del cerebro).
- Apoyo inmunológico específico que da protección pasiva, pues la madre le transfiere su inmunidad activa a través de la Inmunoglobulina A y demás componentes.
- Ausencia de la agresión fisicoquímica y antigénica. No produce procesos alérgicos ni irritación de la mucosa, por ser un fluido corporal y porque los nutrientes están adaptados a sus necesidades.
- Interviene en la maduración del tubo digestivo a través de elementos como la Inmunoglobulina A, el tipo de proteína, los lactobacillus bífidos y el factor de crecimiento epidérmico.
- Facilita el vínculo psicoafectivo Madre-Hijo.
- Desarrollo de su aparato Motor-Oral estableciendo patrones de succión- deglución, que intervienen en las habilidades posteriores de alimentación y lenguaje.
- En el niño alimentado al seno, se disminuye la incidencia de problemas de ortodoncia.
- Previene la malnutrición (desnutrición y obesidad).

- Disminuye la incidencia de diarrea y de infecciones respiratorias de alta biodisponibilidad y por tener otros factores como cobre y folatos.
- Los niños alimentados con leche materna presentan cocientes intelectuales más altos.
- La Leche materna posee factores contra las amebas, giardia, cólera y moniliasis e interferón que protege contra infecciones por virus.
- Disminuye la incidencia de caries dental.

- **Para la familia**
  - Es más económica, comparado con el costo de las fórmulas lácteas.
  - No requiere preparación.
  - Está siempre a la temperatura ideal.
  - Es estéril por lo que no hay peligro de contaminación.
  - Favorece la alimentación nocturna.
- **Para la sociedad**
  - Mejora la supervivencia infantil: los niños que no son amamantados corren un riesgo de muerte entre diez y quince veces mayor durante los tres y cuatro primeros meses de vida.
  - Permite conservar el medio ambiente, al evitar el uso de materiales para el almacenamiento y conserva de los sucedáneos de leche, como cartón y vidrio; así como de caucho utilizado para las tetinas.
  - Ahorro de recursos humanos y materiales. ya que los hospitales no tienen que invertir para alimentar a los bebes artificialmente y para combatir las enfermedades e infecciones que causa este método.

2.2.2. Conocimiento de las madres sobre la lactancia materna.

Las mujeres como la población en general poseen conocimientos deficientes con respecto al proceso de lactancia materna. En cuanto a los beneficios que entrega la lactancia a los niños generalmente sólo se conocen los de tipo nutricional e inmunológico; desconociéndose muchas veces los beneficios que este proceso otorgan a la madre. Mucha gente cree que la lactancia materna por ser un proceso natural es sencilla; pero esto no es totalmente cierto ya que alrededor de la mitad de las mujeres tienen problemas para amamantar a sus hijos sobre todo si se trata del primero o de una madre sin apoyo familiar, especialmente si es adolescente. (20)

Es así como el conocimiento es la suma de hechos y principios y se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizaje del sujeto originando cambios en el proceso del pensamiento, acciones o actividades de la persona. Estos cambios pueden observarse en la conducta del individuo y aptitudes frente a situaciones de la vida diaria, dichas actividades irán cambiando a menudo que aumenten los conocimientos aunada con la importancia que se le dé a lo aprendido y se lleve a cabo básicamente a través de dos formas:

a) Conocimiento Ordinario o Informal:

Son los conocimientos adquiridos en la vida cotidiana, a través de la experiencia que tiene una persona al realizarse con el mundo durante toda su vida social y que son captados por los sentidos.

b) Conocimiento Científico o Formal:

Son aquellas representaciones verdaderas que pueden ser probadas y contrastadas científicamente por tener una base teórica en libros ya existentes dentro de nuestra vida social. Se manifiesta a través de un lenguaje más complejo. Estos conocimientos son brindados por los centros educacionales donde se organiza como conocimiento científico por tener un plan curricular.

2.2.3. Actitud de la madre hacia la lactancia materna

a) Actitud: Según (Fishbein y Ajzen, 1975, Oskamp 1991) la actitud es una predisposición aprendida para responder consistentemente de una manera favorable o desfavorable ante una situación.

En la actitud influye las motivaciones, las experiencias pasadas, la voluntad, la inteligencia, las emociones, lo congénito, el ambiente y lo cultural, puesto que somos una unidad bio-psico-social.

Diversos autores como Ainsworth (1969) coinciden en clasificar a las actitudes en tres dimensiones o componentes:

Componente Cognitivo: Consiste en creencias, valores y esteriotipos que tiene el individuo acerca de un objeto determinado.

Componente Emocional: Se refiere a los sentimientos o emocionales vinculado a un determinado objeto que acompaña en mayor o menor grado de actitud.

Componente Conductual: Implica toda inclinación de actuar o reaccionar de una manera determinada ante el objeto de dicha actitud.

b) Medición de la Actitud: Las actitudes son factibles de ser medidas mediante la escala de Lickert que implica sumar los resultados de un conjunto de enunciados a los cuales los informantes deben asignar un grado de concordancia o discordancia.

c) Naturaleza de las actitudes: Algunos psicólogos afirman que las actitudes sociales se caracterizan por la compatibilidad en respuesta a los objetos sociales.

Para que la lactancia materna tenga éxito, dos factores son cruciales: motivación de la madre de amamantar a su hijo y la provisión de leche. E*l primer* factor está relacionado con las actitudes, creencias, nivel de información, apoyo de familiares y amigos, horario de trabajo y experiencia previa en lactancia materna de las mujeres*; el segundo factor* está relacionado con la frecuencia de la lactancia materna, el vigor de succión, el reflejo de flujo de leche y el uso de anticonceptivos hormonales. (23)

2.2.4. Practicas sobre lactancia materna

Es un proceso complejo cuyo principal objetivo es la supervivencia optima del bebe. La lactancia materna con ningún otro alimento o líquido, ni siquiera agua es el modo ideal de alimentación infantil en los primeros seis meses de vida, es un proceso interactivo bidireccional entre la madre y el lactante con efecto en ambos, el éxito depende de la conducta de la lactante combinada con la conducta materna, estimulada por apoyo social y guiada por el apoyo emocional, conocimientos e información a la madre. (24)

La lactancia materna es el segundo paso natural como una continuación del embarazo. Durante los 9 meses del embarazo el cuerpo materno se ha estado preparando con una mezcla muy especial de nutrientes en las proporciones exactas para las necesidades del bebé. Este alimento le proporciona al niño defensa contra las enfermedades, es de fácil digestión, es higiénica, no tiene riesgo de contaminación, siempre está a tiempo y a la temperatura ideal. (25)

El niño al nacer, la lactancia materna exclusiva es una práctica mayoritaria en el mundo, común en países en desarrollo y de bajos ingresos; sin embargo, los porcentajes de amamantados en la primera hora, lactados en forma exclusiva al sexto mes y la duración mediana de la lactancia materna, son menores que lo recomendado. (26)

El amamantamiento tiene un componente instintivo en relación con el recién nacido, pero también necesita de un aprendizaje de la técnica correcta. Una madre que practica una adecuada técnica de amamantamiento permitirá que tenga buena cantidad de leche y por lo tanto facilitara una adecuada lactancia materna. (27)

Los estudios internacionales, nacionales y locales, relacionados a la práctica de la lactancia materna refieren que la interrupción precoz de la lactancia está relacionada con los factores socioeconómico y culturales de la madre y la familia y sobre las causas de tal interrupción, está el retraso en el primer contacto, el inicio de la alimentación complementaria o el uso de biberón, insuficiencia de leche, prácticas y conocimientos inadecuados o nulos sobre lactancia materna. La práctica de la lactancia materna permite a las familias involucrarse con la crianza y cuidado de los

niños, tal participación repercute en la salud y promueve la integración y unión familiar. (28)

2.2.5. Programa educativo

Los programas educativos como parte del plan de educación para la salud están diseñados como un proceso planificado y sistemático de enseñanza aprendizaje orientado a hacer fácil la adquisición, elección y mantenimiento de prácticas saludables y evitar las prácticas de riesgo su objetivo principal es la búsqueda de conocimientos, actitudes y comportamientos de los individuos integrantes de la comunidad en el sentido de una salud positiva. (29)

La finalidad global es de influir positivamente en el bienestar físico y psíquico de la persona. Sabemos que la información es necesaria pero no suficiente para cambiar las conductas y que ofrecer a las personas los medios necesarios para posibilitar este cambio, así como ayudar a que los individuos desarrollen habilidades personales que les permiten efectuar los cambios conductuales necesarios. (30)

Los programas educativos enseñan a las madres y a posterior orientar a los niños a tener una apreciación positiva sobre los alimentos saludables, pues basándose según Olson y Zanna sostienen que las actitudes se aprenden, nadie nace con el gusto o disgusto a determinados alimentos, con el tiempo se va aprendiendo a aceptar o rechazarlos. (31)

Cabe agregar que las metas de un plan de enseñanza son**:** en primer lugar, incrementar los conocimientos, sin ellos la práctica no se modifica. En segundo lugar, es negociar sobre las creencias, porque sin motivación el conocimiento no se pone en práctica. En efecto, de aquí la importancia de

realizar esta investigación, la cual se justifica porque incentiva a las madres a mejorar sus conocimientos sobre nutrición. [32]

Por ello, se toma como base el modelo de Nola Pender como pionera de la salud, exponiendo la importancia de la capacidad predictiva del modelo para promoción de la salud en el estilo de vida, ejercicio físico y prácticas alimentarias, orientando en la educación de las personas, sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Esta teoría identifica en el educando factores cognitivos perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud, cuando existe una pauta para la acción. [33]

Los programas educativos destinados a solucionar los problemas alimentarios nutricionales que afectan a la población son reconocidos hoy como un complemento esencial de las acciones tendientes a mejorar la seguridad alimentaria familiar y representan la estrategia principal en la prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con la dieta.

Las propuestas para aumentar la efectividad de la educación en nutrición consideran como elemento central la participación de las personas en los esfuerzos por resolver los problemas que las afectan; insisten en la necesidad de utilizar enfoques metodológicos basados en el aprender haciendo y en la solución de problemas y promueven la incorporación de elementos de la comunicación social en las acciones educativas en este campo.

Los enfoques actuales de la comunicación y educación plantean además que las intervenciones en nutrición son más efectivas cuando forman parte de

planes y programas que tratan de mejorar la calidad de vida de la población en forma integral, utilizando distintos canales de comunicación para llegar a los grupos objetivo.

2.2.5.1.Objetivos del programa educativo.

Promover el desarrollo de comportamientos saludables de alimentación y nutrición en la atención integral de la salud, con la participación de instituciones públicas, privadas, organizaciones de base y comunidad en general.

Desarrollar la normatividad en alimentación y nutrición de acuerdo con el modelo de atención integral de salud para proteger el estado nutricional de la población.

Fortalecer las competencias en alimentación y nutrición del potencial humano del sector salud, educación, gobiernos locales y agentes comunitarios de salud, según el modelo de atención integral de salud.

Contribuir con el fortalecimiento de la gestión de los Programas de Complementación Alimentaria dirigidos a los grupos vulnerables en riesgo nutricional de las poblaciones de extrema pobreza.

Monitorear y evaluar las intervenciones desarrollados en alimentación y nutrición en el contexto del modelo de atención integral de salud.

Proponer y desarrollar investigaciones en alimentación y nutrición según etapas de vida, a nivel local, regional y nacional, en función de las prioridades nutricionales.

Generar y fortalecer los espacios de concertación y de articulación intra- inter multinstitucional para la atención de los problemas nutricionales prioritarios.

Su perspectiva es promover una adecuada nutrición de los peruanos para reducir principalmente la desnutrición crónica infantil y la desnutrición materna, así como la obesidad, mediante educación en nutrición a los prestadores de salud, agentes comunitarios y comunidad en general.

Además, mediante una mayor oferta de empleo e incremento del ingreso se debe reducir la pobreza que debe conducir a un desarrollo sostenido que producirá personas mejor nutridas que participen en un país que respete los derechos humanos. (34)

2.2.6. Teorías de enfermería que dan sustento al estudio

2.2.6.1.Nola Pender: Teoría Promoción de la Salud

La teoría de la promoción de la salud identifica en el individuo factores cognitivos-preceptúales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, dando como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. (35)

Por lo tanto, se hace hincapié en hacer que la formación sea significativa, de modo que los conocimientos específicos adquiridos puedan ponerse en práctica cuidando a los niños e identificando situaciones de riesgo que pueden evitarse. (36)

Para lograr mejores resultados es necesario implementar programas de apoyo a las nuevas madres que brinden conocimientos sobre lactancia materna, expresión y almacenamiento. Las enfermeras que trabajan con

madres y recién nacidos las 24 horas del día necesitan desarrollar habilidades que les ayuden en la transición a la lactancia materna directa.

Metaparadigmas [35]

- Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.
- Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.
- Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptúales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.
- Enfermería: ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

2.2.6.2. **Ramona Mercer Teoría: Adopción del rol Maternal** [37]

El modelo teórico propuesto por Ramona Mercer “Adopción del rol Maternal”, menciona que es un proceso interactivo y evolutivo que tiene lugar a lo largo de un cierto periodo de tiempo y durante el cual la madre establece un vínculo con el niño, adquiere competencia en la realización de los cuidados relacionados con su rol, expresa placer y gratificación en el cumplimiento de este. El cuidado de enfermería debe contribuir a plantear acciones que favorezcan en

forma exitosa la adopción del rol materno que incluye no solo a la madre sino también al padre, este abordaje permite un cuidado integral holístico.

2.3. Definición de términos básicos

- **Actitud de las madres hacia la lactancia materna:** Ésta es la respuesta inequívoca de la madre a su deseo de amamantar.
- **Conocimiento de las madres sobre lactancia materna:** Aquí encontrará todo lo que las mamás necesitan saber sobre la lactancia materna, incluida su importancia, frecuencia, duración y beneficios para la salud tanto para el bebé como para la mamá.
- **Efectividad:** Cuando al aplicar el programa educativo mejora los conocimientos, actitudes y practicas sobre lactancia materna en madres de recién nacidos.
- **Lactancia materna (LM):** Es la forma ideal de aportar alimento y nutrientes a los lactantes pequeños para un óptimo crecimiento y desarrollo. Todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud.
- **Lactancia materna exclusiva (LME):** Se llama así al hecho de que, durante al menos los primeros seis meses de vida, el bebé no recibe ningún otro alimento, ni bebida ni siquiera agua. A parte de ello solo se permite que el niño reciba gotas de hierro, vitaminas u otros medicamentos necesarios.

- **Prácticas de las madres en lactancia materna.** Es la respuesta expresada de la madre sobre la forma como ella otorga la lactancia materna al niño.

2.4. Hipótesis, variables y operacionalización de variables

2.4.1. Hipótesis

Hipótesis de investigación (Hi)

El programa educativo mejora significativamente los conocimientos, actitudes y practicas sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022.

Hipótesis Nula (Ho)

El programa educativo no mejora significativamente los conocimientos, actitudes y practicas sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022.

2.4.2. Variables

Variable independiente: Programa Educativo

Variables dependientes: Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre lactancia materna

2.4.3. Operacionalización de variables:

TABLA 1. Cuadro de operacionalización de variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Variable Independiente: Programa Educativo	Programa educativo es un instrumento de aprendizaje que de manera didáctica, planificada y sistemática enseña un tema específico, basándose en la comunicación que se da entre el receptor (Madres de lactantes) y el emisor (enfermera)	Conceptos básicos sobre lactancia materna Actitud de la madre hacia la lactancia materna Técnica de amamantamiento	Sesiones educativas sobre conocimientos, actitudes y práctica de lactancia materna Sesiones demostrativas	Nivel de significancia α = 5% (α = 0,05)
Variable Dependiente: Conocimiento, Actitudes, Prácticas sobre lactancia materna	Se define como el conjunto de información que adquiere la madre a través del aprendizaje, orientadas a mejorar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna.	Conceptos básicos sobre lactancia materna	Definición de lactancia materna. Importancia de la lactancia materna. Beneficios de la leche materna. Frecuencia de las tomas. Duración de la lactancia materna exclusiva.	Conocimiento alto: 22 - 30 puntos. Conocimiento medio: 11 - 21 puntos Conocimiento bajo: 00 - 10 puntos

	Las actitudes son una organización duradera de conciencia en torno a un objetivo o situación que predispone a reaccionar preferentemente de una manera determinada, son adquiridos y no heredadas, por lo que su desarrollo implica socialización y hábitos.	Actitud de la madre hacia la lactancia materna	Creencia de la madre acerca de la lactancia materna. Sentimientos de la madre hacia la lactancia materna. Reacción de la madre hacia la lactancia materna.	Actitud favorable: 25 - 36 Actitud Medianamente favorable: 13 - 24 Actitud desfavorable: 00 - 12
	La Práctica, es el conjunto de habilidades y destrezas que tiene la madre al momento de brindar la Lactancia Materna.	Técnica de amamantamiento	Higiene. Posición. Signos de agarre y succión. Extracción de la leche.	Prácticas adecuadas: 10 - 18 puntos Prácticas inadecuadas: 00 - 9 puntos

CAPITULO III
METODOLOGIA

3.1. Ámbito de estudio

El presente trabajo de investigación se realizó en los ambientes del establecimiento de salud Bolognesi, en la estrategia Crecimiento y Desarrollo, que se encuentra ubicado a 7 kilómetros de la ciudad de Pucallpa, brinda atención de salud de primer nivel de atención primaria en el horario de mañana y tarde de 8am a 7pm. La estrategia de Crecimiento y Desarrollo está a cargo de una enfermera, tiene una demanda aproximada de 25 pacientes por día de niños menores de 12 meses.

3.2. Población

La población estuvo conformada por el 100% de las madres de niños recién nacidos que acudieron a la Estrategia de Crecimiento y Desarrollo del Puesto de Salud Bolognesi, durante los meses de noviembre y diciembre de 2022.

3.3. Muestra

La Muestra fue seleccionada por el método no probabilístico, por conveniencia según criterios de inclusión. La misma que estuvo constituida por 20 madres de niños recién nacidos que acudieron a la Estrategia Crecimiento y Desarrollo, del Puesto de Salud Bolognesi, durante los meses de noviembre y diciembre de 2022.

Criterios de Inclusión.

- Madres mayores de edad cuyos hijos sean recién nacidos.
- Madres que se encuentren lúcidas, orientadas en tiempo, espacio y persona.
- Que tengan tiempo de residencia permanente y mínimo 1 año en la zona.
- Que hablen el castellano.
- Madres que acepten participar en la investigación.

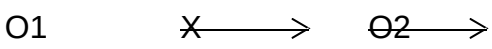
Criterios de Exclusión.

- Madres quechua hablantes
- Que no respondan a los instrumentos

3.4. Nivel y tipo de estudio

Investigación de tipo cuantitativo, según el tiempo de ocurrencia de los hechos fue prospectivo porque se captó la información después de la planeación. Fue pre - experimental porque se aplicó el diseño pre test y post test en un solo grupo experimental, donde se evaluaron a las madres de Recién Nacidos del Puesto de Salud Bolognesi.

3.5. Diseño de investigación



Donde:

O1: Medición del nivel de Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre lactancia materna, antes de la aplicación del programa educativo.

X : Intervención mediante el programa educativo

O2: Medición del nivel de Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre lactancia materna, después de la aplicación del programa educativo.

3.6. Técnicas e instrumentos

Técnica: Fue la encuesta

Instrumento:

Fue el cuestionario para medir conocimientos sobre lactancia materna (Validado por: Vásquez Delgado), consta de 15 ítems, estos al ser procesados determinaron:

Conocimiento alto	22 - 30
Conocimiento medio	11 - 21
Conocimiento bajo	00 - 10

Ficha de observación que evalúa práctica en amamantamiento (Validado por: Vásquez Delgado) consta de 9 ítems, estos al ser procesados determinaron:

Prácticas adecuadas	10 - 18
Prácticas inadecuadas	00 - 9

Y para medir las actitudes hacia la lactancia materna se aplicó una escala tipo Likert (Validado por: Vásquez Delgado), consta de 18 ítems, estos al ser procesados determinaron:

Actitud favorable	25 - 36
Actitud Medianamente favorable	13 - 24
Actitud desfavorable	00 - 12

3.7. Procedimiento y plan de tabulación

Procedimiento

Para la recolección de datos se tuvo en cuenta los siguientes aspectos:

- Se realizó las coordinaciones y trámites correspondientes con el gerente del P. S. Bolognesi, solicitando el permiso para realizar la investigación.
- Se identificó a las madres con hijos lactantes menores de 6 meses de la estrategia Crecimiento y Desarrollo, y que cumplan los criterios de inclusión.
- Se solicitó a las madres el permiso y la aceptación correspondiente para participar en la investigación.
- Se informó el propósito del estudio, aplicando los principios éticos y se evaluó mediante la aplicación del pre test.
- Se aplicó el programa educativo según cronograma de actividades.
- En cada sesión educativa se realizó preguntas para captar la atención de las madres, así mismo se desarrolló dinámicas en cada una de ellas para reforzar lo expuesto.

- Luego de la aplicación del programa educativo se aplicó el post test.

Plan de tabulación

Para la presente investigación, el procesamiento de datos se realizó empleando el paquete estadístico SPSS versión 26 de Windows, para posteriormente presentar los resultados en las tablas estadísticas según los objetivos planeados.

3.8. Análisis de datos

Para determinar si el Programa educativo es efectivo se aplicó la prueba de análisis inferencial de Mc Nemar. Para lo cual se ha adoptado el valor de significancia estadística propuesta por Supo, J. (2011), quién en análisis clínicos epidemiológicos propone los siguientes pasos:

Primero : Planteamiento de la hipótesis Segundo:

Establecer el nivel de significancia Tercero : Seleccionar el

estadístico de prueba Cuarto : Lectura del P- valor

Quinto : Toma de decisiones – Interpretación

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados y discusión

Tabla 2. Características generales de las madres de recién nacidos atendidos Enel puesto de salud Bolognesi de Pucallpa, 2022

n = 20

Características generales	Nº	%
Edad		
20 - 25	2	10
26 - 30	13	65
31 - 35	5	25
Grado de instrucción		
Primaria completa	0	0
Secundaria completa	13	65
Superior	7	35
Estado civil		
Soltera	2	10
Casada	12	60
Conviviente	6	30
Ocupación		
Ama de casa	6	30
Empleada de hogar	2	10
Independiente	12	60

Fuente: Cuestionario

Del total de elementos analizados (20); en cuanto al grupo etario, el 65%

(12) se encuentran en el grupo etario de 26 a 30 años, el 25% (5) de 31 a 35 años y mínimamente 10% (2) entre 20 a 25 años. Respecto al grado de instrucción, el 65% (13) tienen secundaria completa y el 35% (7) superior. En cuanto al estado civil, el 60% (12) soncasadas, 30% (6) son convivientes y mínimamente 10% (2) son solteras. En cuanto a la ocupación, e l 60% (12) tienen trabajado independiente, 30% (6) son amas de casa y el 10% (2) son amas de casa.

Del Águila M., Wilma, Flores R., Sherilyn y Pumayally G., Emerson. Estudiaron, Influencia de factores en la práctica de la lactancia materna en madres adolescentes, dentro de las características de las madres se encuentra que, el factor económico, la ocupación y condición laboral de la madre no influyen en la práctica de la lactancia materna. (18)

En tanto que la lactancia materna, es la práctica alimentaria que conlleva enormes beneficios para el niño, además de las ventajas nutricionales y económicas, favorece aspectos psico-afectivos, la prevención de enfermedades y otros que contribuyen a mejorar el desarrollo integral, sustento que guarda relación con las características de las madres en estudio, por ser una población oscilante entre 26 a 30 años, con grado de instrucción secundaria completa, el cual favorece para comprender y adquirir mayor conocimiento.

Tabla 3. Nivel de conocimientos de las madres de recién nacidos, antes y después de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna, en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022.

n = 20

	Antes		Después	
Nivel	**Nº**	**%**	**Nº**	**%**
Alto	03	15	14	70
Medio	12	60	04	20
Bajo	05	25	02	10
Total	20	100	20	100

Fuente: Cuestionario

Respecto al nivel de conocimiento de las madres en estudio, refleja que antes de aplicar el programa educativo el 60% (12 madres) se encontraban con conocimiento medio y 25% (5) con conocimiento bajo; sin embargo, después de aplicar el programa educativo el 73% (14 madres) alcanzaron conocimiento alto, 20% (4) conocimiento medio y mínimamente 10% (2) conocimiento bajo.

Estos resultados guardan relación a lo investigado por Escalona, M. y colaboradores. En su estudio “Efecto de un programa educativo en los

conocimientos, creencias y práctica sobre lactancia materna", Concluyen: La aplicación del programa educativo tuvo un efecto significativo y considerable en las madres participantes: se incrementó el conocimiento de lo que sabían de los aspectos contenidos de la variable conocimientos, creencias y práctica sobre lactancia materna. (6)

Del mismo modo: Guerra, D. y Colaboradores, desarrollaron un estudio titulado: Lactancia Materna Vinculado a Estrategia Educativa. Obtuvieron antes de la intervención una evaluación regular (137). Después de la intervención, el 100% había a d q u i r i d o buenos conocimientos, una adecuada a c t i t u d y gran motivación acerca de la lactanciamaterna. (7)

A su vez**,** Márquez, F., Vargas, N., Chunga, J. y García, V. en su estudio, efectividad del programa educativo "amamántame mamita" en la práctica de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses. Concluye: El 96.4% de las madres con niños menores de 6 meses obtuvieron un nivel medio en conocimientos sobre lactancia materna antes de su participación en el programa educativo "Amamántame mamita" y el 3.6% por ciento mostró alto nivel de conocimiento. Después de la participación de las madres del programa educativo "Amamántame mamita" el 100% por ciento obtuvieron un nivel Alto en conocimientos sobre lactancia materna. (9)

Romero, M. Efecto de la educación de enfermería "amamantar con amor de joven" en el conocimiento y práctica de la madre adolescente, estudio pre- experimental donde la población estuvo conformada por 26 madres adolescentes,

concluye: En la variable conocimiento hubo diferencia significativa a nivel general del pre test de un 56.9% al post test en 84.1%. (14)

De acuerdo a los hallazgos del estudio y los encontrados en antecedentes se puede precisar que, existe la idea errónea por parte de la sociedad que la Lactancia Maternapor ser un proceso natural es sencillo, sin embargo requiere de un proceso que engloba lo físico, fisiológico y emocional, quedando demostrado que la aplicación de los programas educativos genera cambios en las madres lactantes al adquirir conocimientos acordes en el proceso de la Lactancia Materna, por el mismo hecho que los programas educativos contienen el componente del proceso enseñanza aprendizaje.

Tabla 4. Actitudes de las madres de recién nacidos, antes y después de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna, en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022.

n = 20

Actitud	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Favorable	03	15	14	70
Medianamente favorable	12	60	04	20
Desfavorable	05	25	02	10
Total	20	100	20	100

Fuente: Escala Likert

Respecto a las actitudes de las madres, resulta que antes de aplicar el programa educativo el 60% (12 madres) mostraban actitudes medianamente favorables, 25% (5) desfavorables y mínimamente 15% (3) desfavorables; sin embargo, después de aplicar el programa educativo el 70% (14 madres) optaron por actitudes favorables, 20% (4) medianamente favorables y mínimamente 10%
(2) actitudes desfavorables.

Resultados que coinciden a lo investigado por Guerra, D. y Colaboradores, quienes desarrollaron un estudio titulado: Lactancia Materna Vinculado a Estrategia Educativa. Aplicación de examen evaluativo de conocimientos, actitudes y motivaciones sobre la lactancia materna. Concluyen: Que antes de la intervención, el 28.5 % mantenían una actitud indiferente hacia la lactancia materna, después de la intervención, el 100% había adquirido una adecuada actitud. (7)

Asimismo, Carrillo R, Magaña M, Zetina E, Herrera J, Contretas J. investigaron: Conocimientos, actitudes y práctica sobre lactancia materna, en mujeres en periodo posparto que asisten a la consulta externa en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer (HRAEM) en Tabasco, México. Concluyen: De una muestra de 300 mujeres, la lactancia fue favorable en un67.3% y desfavorable en un 24%. (8)

Lo encontrado en el estudio, lo investigado en los antecedentes y más aún cuando los hallazgos se sustentan sobre una teoría, se puede aseverar que la

educación de las madres en la adopción de conductas favorecedoras de salud, contribuye a plantear acciones que favorezcan en forma exitosa la Lactancia Materna, por sus mismos beneficios que incluye no solo a la madre sino también al bebé y a la familia en su conjunto.

Tabla 5. Prácticas de las madres de recién nacidos, antes y después de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna, en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022.

n = 20

Práctica	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Adecuada	12	60	18	90
Inadecuada	8	40	2	10
Total	20	100	20	100

Fuente: Ficha de observación

Respecto a las prácticas de las madres en estudio, se observa que antes de aplicar el programa educativo el 60% (12 madres) se encontraban con prácticas adecuadas y 40% (8) con prácticas inadecuadas; sin embargo, después de aplicar el programa educativo se incrementó al 90% (18 madres) que adquirieron prácticas adecuadas y mínimamente el 10% (2) se evidencian inadecuadas prácticas.

Resultados que guardan relación con lo investigado por Escalona, M. y colaboradores, en su estudio “Efecto de un programa educativo en los conocimientos, creencias y práctica sobre lactancia materna”, concluyen: La aplicación del programa educativo tuvo un efecto significativo y considerable en las madres participantes: se incrementó el conocimiento de lo que sabían de los aspectos contenidos de la variable conocimientos, creencias y práctica sobre lactancia materna. (6)

A su vez, Carrillo R, Magaña M, Zetina E, Herrera J, Contretas J. Investigaron: Conocimientos, actitudes y práctica sobre lactancia materna, en mujeres en periodo posparto que asisten a la consulta externa en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer (HRAEM) en Tabasco, México. Concluyen que El 90.7% practican la lactancia materna debido a que perciben una protección adecuada contra enfermedades.

Márquez, F., Vargas, N., Chunga, J. y García, V. al aplicar el programa educativo “amamántame mamita, mejoró la práctica de lactancia materna, por lo que se considera altamente significativo, con un valor p= ,000. (9)

Por ello, de acuerdo con los resultados del estudio y los antecedentes, es importante destacar que los procesos de enseñanza- aprendizaje deben ser significativos, de manera tal que los conocimientos específicos adquiridos puedan

ponerse en práctica en el cuidado del niño, el amamantamiento tiene un componente instintivo, pero también necesita de un aprendizaje de la técnica correcta para que la madre facilite la adecuada Lactancia materna.

Efectividad del programa educativo para mejorar conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022.

ANALISIS INFERENCIAL.

Con la finalidad de demostrar la efectividad del programa educativo para mejorar los conocimientos, actitudes y practicas sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi. Se aplicó la prueba de Mc Nemar:

Primero: Planteamiento de la hipótesis

Segundo: Establecer el nivel de significancia

Tercero: Seleccionar el estadístico de prueba

Cuarto: Lectura del P- valor

Quinto: Toma de decisiones – Interpretación

CONTRASTACION DE LA HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN:

Paso 1: Formulación de hipótesis de investigación:

Hipótesis de investigación (Hi):

El programa educativo mejora significativamente los conocimientos, actitudes y practicas sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022.

Hipótesis nula (Ho):

El programa educativo no mejora significativamente los conocimientos, actitudes y practicas sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022.

Paso 2: Selección del nivel de significancia

El nivel de significancia para contrastar esta hipótesis de investigación es $\alpha = 5\%$ ($\alpha = 0,05$)

Paso 3: Elección del estadístico de prueba

Prueba de Mc Nemar, por ser la variable a prueba de tipo categórico y escala de medida ordinal.

Paso 4: Lectura del p- valor

Valor de $p = 0,001$

Paso 5: Toma de decisiones – Interpretación

Con un error del 0,001 se confirma que el programa educativo mejora significativamente los conocimientos, actitudes y practicas sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022.

Interpretación: El programa educativo si mejora los conocimientos, actitudes y practicas sobre lactancia (p=0,001); por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

TABLA 6 :Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Prueba de McNemar-Bowker	14.000	2	.001
N de casos válidos	20		

CONCLUSIONES

- La efectividad del programa educativo para mejorar conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022.
- Los resultados referentes a las características de las madres de recién nacidos en el P.S. Bolognesi que predominaron fueron: Edad de 26 a 30 años (65%), el grado de instrucción fue el de secundaria completa (65%), el estado civil fue casadas (60%), la ocupación de forma independiente (60%).
- El nivel de conocimiento sobre lactancia materna antes de aplicar el programa educativo fue medio (60%) y después alto (73%).
- Se evaluó el nivel de conocimientos después de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022.
- Las actitudes de las madres antes de aplicar el programa educativo fueron medianamente favorable (60%) y después favorable (70%).
- Las prácticas de las madres después de aplicar el programa educativo fueron adecuada (60%) y después lo favorable se incrementó a un 90%.
- Al aplicar la prueba de Mc Nemar se obtuvo el valor de p = 0,001, que acepta la Hi: El programa educativo mejora significativamente los conocimientos, actitudes y practicas sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022.

RECOMENDACIONES

- A las autoridades de la Facultad Ciencias de la Salud (FCS), a través del programa de segunda especialidad en enfermería e interdisciplinaria, dado que los resultados muestran la efectividad del programa educativo en los conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna, generar como política institucional, el desarrollo de programas educativos en poblaciones rurales y urbano marginales, como parte de responsabilidad social en la proyección y extensión universitaria.
- A los docentes de la FCS, aplicar estrategias de enseñanza aprendizaje durante el desarrollo de las prácticas comunitarias, en las asignaturas de especialidad, con la finalidad de tener mayor captación de madres e incentivar la lactancia materna exclusiva como importancia en el crecimiento y desarrollo del niño.
- Al personal del Puesto de Salud Bolognesi, en particular al personal de enfermería, utilizar como estrategia primordial los programas educativos en temas afines a la investigación y que estos tengan sostenibilidad en el tiempo, involucrando a las familias en las sesiones educativas.
- A las madres de familia, aplicar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna, adquiridas mediante el programa educativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Informe anual de Lactarios2015; [Citado 2016 Agos. 3]. Disponible en URL:http://www.mimp.gob.pe/index.php?option=com_content&view=article&id=2733&Itemid=445

2. Jorge Sacristán Leal. La Importancia de la Educación Sanitaria en la Lactancia Materna. Trabajo de Fin de Grado en Grado de Enfermería. Universidad Autónoma de Madrid (UAM). Año Académico 2014/15.

3. Cabrera, G., Mateus R. Conocimiento acerca de la lactancia materna en el Valle del Cauca – Colombia. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2003. 21:27-41.

4. Banbin, F. Programa para la educación para la salud (Modulo 01). Madrid salud. 2006.

5. Alez Octoya Pilar, O.P.S. Guia Taller para mejorar la calidad de atención. Uruguay; 2002 [Citado 2016 Sep 5]. Disponible en: www.vpd.educ.com/enfermeria/autoevaluacion

6. Escalona María, Varón Milagros, Eviesani San Miguel, Flor Vargas Yolanda y Guerra Amarilis: Efectos de un Programa educativo en los conocimientos, Creencias y Práctica sobre Lactancia Materna, Valencia 2012 [Citado 2017 Jul 26].

7. Guerra Domínguez Electra, Valdés Madrigal Idalmis, Martínez Guerra María Esther, Arias Ortíz Yamile, Martínez Jiménez Adalgizar y Pacheco Pérez José Luís. Lactancia materna vinculados a estrategia educativa, Cuba 2009. [Citado 2017 Jul26]. Disponible en: https://www.monografias.com/.../lactancia- materna...educativa/lactancia-materna-vinc

8. Carrillo R, Magaña M, Zetina E, Herrera J, Contretas J. Conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia materna en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel**.** SALUD EN TABASCO [revista en la Internet]. 2014 Ene-Abr [Citado 2017 Jul 26.

9. Márquez Leyva Flor, Vargas Castañeda Nora, Chunga Medina Janet y García Casos Victoria. Efectividad del Programa Educativo "Amamántame Mamita" y Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva-Moche, Trujillo 2013. Revista Peruana Enfermería, Investigación y Desarrollo, Facultad de Enfermería UNT. Disponible en: http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/facenf

10. Vázquez R. Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud San Luis, 2012. [Tesis] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana; 2012. [Citado 2017 Jul 26] Disponible en:

http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2477/1/Vasquez_De gado_Rocio_del_Pilar_2012.pdf

11. Espinoza Barrios Luz Milagros, García Rivera Jenny Geraldine y Huamán Longa Rayza Giannina. Efectividad de la Intervención Educativa “Lactancia Materna Eficaz” en el Conocimiento y Prácticas de madres primigestas de niños prematuros del Hospital Docente Madre Niño, San Bartolomé. Lima, Perú 2016. Trabajo Académico Para Optar El Titulo de Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales.

12. Zapata L. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva de madres primíparas en el Hospital de apoyo Nivel II, Sullana — Perú. [Tesis de licenciatura]. Piura: Hospital de apoyo Nivel II, Sullana; 2011.

13. Guardia R., Elizabeth. Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento y prácticas de madres primíparas del Hospital III Emergencias Grau. [Tesis de licenciatura]. Perú: Hospital III Emergencias Grau, 2013.

14. Romero M. Efecto de la educación de enfermería “amamantar con amor de joven” en el conocimiento y práctica de la madre adolescente, [Tesis de licenciatura]. Perú: Casa Estancia Domi-Inabif, Universidad Ricardo Palma; 2012.

15. Arias M. Efectividad del programa extracción y almacenamiento de leche materna en la mejora de los conocimientos y prácticas en puérperas tardías, [Tesis de licenciatura]. Perú: Centro de Salud Materno Infantil del Rímac, Universidad Ricardo Palma; 2012.

16. Castro, H. Rolando y Ordoñez, T. Laura. "Actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Centro de Salud de San Cristóbal, Huancavelica", [Tesis de licenciatura] Perú: Centro de Salud de San Cristóbal, Universidad Nacional de Huancavelica; 2014.

17. Balmaceda N. Akian, Jaque T. Jacklyn Y Tineo V. Melodía. “Influencia familiaren la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6meses que acuden al Centro de Salud 7 de Junio-Manantay 2011” [Tesis]Ucayali: Universidad Nacional de Ucayali. Facultad Ciencias de la Salud. [Citado 2017 Ene 10] Disponible en: www.unu.edu.pe/portal/pdf/investigacion/TESIS%20SALUD.pdf

18. Del Águila M., Wilma, Flores R., Sherilyn y Pumayally G., Emerson. “Influenciade factores en la práctica de la lactancia materna en madres adolescentes en elcentro de salud 7 de junio — 2013” ” [Tesis] Ucayali: Universidad Nacional deUcayali. Facultad Ciencias de la Salud. [Citado 2017 Ene 10] Disponible en: www.unu.edu.pe/portal/pdf/investigacion/TESIS%20SALUD.pdf.

19. Ministerio de Salud (MINSA), Fondo Internacional de Emergencia de lasNaciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Libro de Promoción del Apoyo de la Lactancia Materna en establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño. [en línea]. Perú; 2009, [citado el 15 de junio del 2016]. Disponible en URL:http://www.unicef.org/peru/spanish/search.php?q=LIBRO+DE+PROMOCION+DEL+APOYO+DE+LA+LACTANCIA+MATERNA&Go.x=0&Go.y=0

20. Cabrera, G.; J. Mateus; S. Girón. Duración de la lactancia exclusiva en Cali, Colombia, 2003. Colomb. Med. 35 (3):132-138. (Disponible en:

http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_revista=108&id_seccion=1609&id_ejemplar=2693&id_articulo=26058. Consultado el: 23de 07 de2005)

21. Bunge, Mario. La ciencia, su método y filosofía. Buenos Aires. Editorial SigloXX. 1988. PP: 35

22. Bustamante L, Mariela y Diana Otiniano L. Actitud Materna - Filial Entre Madres Adolescentes y Adultas Hospitalizadas en Ginecología del Hospital Regional Docente de Trujillo 2006 pp. 12-25

23. Márquez Bazán, Belinda. Nivel de conocimientos y actitudes de las enfermeras del I.M.P. acerca del método canguro. Lima 2004 – 2005 pp. 2-45.

24. González, I.; Pileta B. (2004). Lactancia Materna. Rev. Cubana Enfermer. 18 (1):15-22.

25. OMS (LIVª) Asamblea Mundial De La Salud. Ginebra. (2001). Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño; Informe de la Secretaría. (Disponible en: http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/ WHA54/sa547.pdf. Consultado el: 19 de 10 de 2018)

26. Mateus Cabrera G. Duración de la lactancia exclusiva en Cali, Colombia 2003. Colomb. Med. 2004; 35 (3):132-138

27. Delgado M, Orellana J J. Conocimientos maternos sobre conductas óptimas de lactancia. Rev Colomb Obstet Ginecol 2004; 55 (1).

28. Liseth Barquero Vargas. La globalización en la práctica de la lactancia materna. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica. 2008 Nº 15.

29. Banbin, F. Programa para la educación para la salud (Modulo 01). Madrid salud. (2006)

30. Orozco, J. Efectividad de un programa educativo para mejorar conocimientos sobre alimentación saludable en los niños de 5 años de una I.E.I. de Chiclayo-2013. Volumen 1/N°1. Chiclayo. Perú.

31. Montes, M. Educación y promoción de la salud de buenos hábitos alimentarios en preescolares. Una experiencia educativa. Chihuahua. México (2016). Disponible en: http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/202/.

32. Ministerio de Salud., (2008). Documento técnico alimentación y nutrición saludable. Dirección de Salud IV Lima Este, marzo. Pág. 5-21.

33. Montes, M. Educación y promoción de la salud de buenos hábitos alimentarios en preescolares. Una experiencia educativa. Chihuahua. México (2016). Disponible en: http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/202/.

34. Ministerio de Salud., (2008). Documento técnico alimentación y nutrición saludable. Dirección de Salud IV Lima Este, marzo. Pág. 5-21.

35. Pender N, Modelo de Enfermería, El Cuidado. junio 2012; [sitio en internet] [consultado de marzo 2021]. Disponible en URL: http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html

36. Redondo P, Introducción a la Educación para la Salud. 2004; [sitio en internet]. [consultado marzo 2021]. Disponible en URL: http://www.cendeisss.sa.cr/cursos/quinta.pdf

37. Organización Mundial de la Salud (OMS). Lactancia Materna Exclusiva: Recomendación 2010; [sitio en internet]. [consultado marzo 2021] Disponible en URL: http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/

ANEXOS

ANEXO Nº 1

IIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA E INTERDISCIPLINARIA

CUESTIONARIO

Presentación: Buenos días Sra. el presente instrumento tiene por finalidad obtener información sobre los conocimientos y actitudes en lactancia materna que tienen las madres de niños recién nacidos que acuden al Centro de Salud Bolognesi. Para lo cual solicito su colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas. Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para el autor. Gracias por su participación en el trabajo.
Validado por: Vásquez Delgado

I. DATOS GENERALES:

1. Lugar de procedencia .....
2. Edad: ……. Años 3. Nº de hijos .....
4. Grado de Instrucción:.....5. Estado civil: Superior ( ) Casada ( )
Secundaria ( ) Conviviente ( )
Primaria ( ) Soltera ( )

II. DATOS ESPECÍFICOS

N°	PREGUNTA	SI	NO
	CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA		
1.	La lactancia materna exclusiva no debe prolongarse más de 6 meses		
2.	El niño debe recibir lactancia cada vez que desee		
3.	Todas las mujeres están preparadas para dar de lactar a sus bebés		
4.	La preparación de los pezones facilita la lactancia		
5.	La lactancia materna no ayuda a prevenir el cáncer de mama		
6.	La lactancia materna proporciona al bebe defensas contra las enfermedades		
7.	Los niños lactados a pecho son más inteligentes que los alimentados con biberón		
8.	La lactancia materna ayuda a establecer una relación de afecto entre la madre y su hijo		
9.	Lactancia materna exclusiva es dar pecho y agüita al bebe		
10.	La leche materna está libre de microbios		
11.	La mujer que da de mamar puede comer y beber de todo		
12.	Hay que comer el doble para poder dar de mamar		
13.	Cuando una mujer empieza a trabajar, ya no es posible dar de lactar		
14.	La succión por parte del niño estimula la secreción de leche en la madre		

15.	La lactancia materna disminuye la posibilidad de sangrado inmediatamente al parto		

ANEXO Nº 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA E INTERDISCIPLINARIA

FICHA DE OBSERVACION

I. DATOS GENERALES:

1. Lugar de procedencia .....
2. Edad: ……. Años 3. Nº de hijos .....
4. Grado de Instrucción:
Superior ( )
Secundaria ( )
Primaria ( )

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

6. Ocupación
Ama de casa ( )
Empleada de hogar ( )
Independiente ( )

Validado por: Vásquez Delgado

	PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA	**SI**	**NO**
1.	Se lava las manos antes de empezar a dar de lactar a su bebe		
2.	Se acomoda en la silla para dar de lactar a su bebe, colocando su espalda recta con los hombros cómodos y relajados		
3.	Coloca la cabeza del bebe en el ángulo interno de su codo y su cuerpo forma una línea recta con la espalda y cadera		
4.	Acerca al bebe contra el seno en contacto abdomen con abdomen		
5.	Estimula el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial		

6.	Introduce el pezón y la areola cuando él bebe abre la boca completamente		
7.	Los labios del bebe permanecen e vertidos (boca de pescado)		
8.	Permite al bebe la succión a libre demanda aproximadamente 10 a 15 minutos		
9.	Al terminar la lactancia retira el pezón y la areola espontáneamente o introduce el dedo meñique en la comisura labial		

ANEXO Nº 3

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA E INTERDISCIPLINARIA

ESCALA TIPO LICKERT

INSTRUCCIONES:
En cada uno de los siguientes enunciados marque con un aspa según lo que considere: DA = De acuerdo
I = Indiferente (le da igual)ED = En desacuerdo

Validado por: Vásquez Delgado

N°	ENUNCIADO	DA	I	ED
1.	Durante los 6 primeros meses de vida, él bebe debe ser alimentado solo con leche materna para ser sano, fuerte e inteligente.			
2.	La leche de vaca (maternizada, evaporada, etc.) alimenta mejor al bebe que la leche materna.			
3.	La lactancia materna a libre demanda y exclusiva previene un nuevo embarazo.			
4.	La madre que amamanta tiene menos posibilidades de padecer cáncer de mama que la madre que no amamanta.			
5.	La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.			
6.	Dar de lactar ayuda a la madre a sentirse feliz y realizada.			
7.	La leche materna le ahorra tiempo y dinero a la familia.			
8.	El bebé debe ser alimentado con leche materna desde que nace.			
9.	Dar de mamar al bebé es doloroso			
10.	Un ambiente tranquilo y agradable no es importante para dar de lactar.			
11.	La lactancia materna malogra el cuerpo de la madre.			
12.	No todas las mamas tienen suficiente leche para dar de lactar.			
13.	La leche materna se puede contaminar cuando se conserva en la refrigeradora.			

14.	El bebé, cuando toma el pecho de su madre, recibe amor seguridad y afecto.			
15.	El estado de ánimo de la madre influye poco para que tenga más leche.			
16.	A algunas madres no les agrada dar de lactar a su hijo.			
17.	El cansancio, la falta de apoyo, la tensión de la madre interfiere con la lactancia materna.			
18.	Si la madre tiene que ausentarse de casa por estudio o trabajo debería extraerse manualmente su leche y conservarla en la refrigeradora			

ANEXO Nº 4

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA E INTERDISCIPLINARIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al firmar este documento expreso mi voluntad para participar de este proyecto de investigación: EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA MEJORAR CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE RECIEN NACIDOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD BOLOGNESI DE PUCALLPA, 2022.

Se me notifica que es de todo voluntaria y mis respuestas no serán reveladas a nadie y que en ningún informe se me identificará; en caso de que tenga alguna pregunta puedo acudir al investigador y me proporcionará la información que necesito.

Nombre y Apellido: DNI:

ANEXO Nº 5 - MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Dimensiones e indicadores	Tipo de estudio
¿Cuál es la efectividad del programa educativo para mejorar conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022?	**Objetivo General** Determinar la efectividad del programa educativo para mejorar conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022. **Objetivos Específicos** Evaluar el nivel de conocimientos antes de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022. Evaluar el nivel de conocimientos después de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022. Valorar las actitudes antes de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022. Valorar las actitudes después de aplicar el programa	**Hipótesis de investigación (Hi)** El programa educativo mejora significativamente los conocimientos, actitudes y practicas sobre lactancia maternaen madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022. **Hipótesis Nula (Ho)** El programa educativo no mejora significativamente los conocimientos, actitudes y practicas sobre lactancia maternaen madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022.	**Independiente** Programa Educativo **Dependiente** Conocimiento Actitud Practica	Conceptos básicos sobre lactancia materna Actitud de la madre hacia la lactancia materna Técnica de amamantamiento **Conocimiento**: Alto: 22 - 30 Medio: 11 - 21 Bajo: 00 - 10 **Actitud:** Favorable: 25 - 36 Med. Favorable: 13 - 24 desfavorable: 00 - 12 **Practica** Adecuada: 10 - 18 Inadecuad: 00 - 09	Investigación de ti cuantitativo prospectivo pre-experimenta se aplicará diseño p test y p test en solo grupo.

	educativo sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022. Determinar las prácticas antes de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en elPuesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022. Determinar las prácticas después de aplicar el programa educativo sobre lactancia materna en madres de recién nacidos atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa, 2022.				

ANEXO 06

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA E INTERDISCIPLINARIA

PROGRAMA EDUCATIVO

I. TITULO DEL ESTUDIO: EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA MEJORAR CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE RECIEN NACIDOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD BOLOGNESI DE PUCALLPA, 2022.

II. DATOS INFORMATIVOS:

UNIVERSIDAD	:	Nacional de Ucayali.
FACULTAD	:	Ciencias de la Salud
SEGUNDA ESPECIALIDAD	:	Cuidado de Enfermería en el Crecimiento y Desarrollo Infantil.
INSTITUCIÓN A APLICARSE	:	P.S. Bolognesi – Pucallpa.
INVESTIGADORAS	:	Lic. Enf. Boehrinan Paredes Saldaña

III. OBJETIVOS:

GENERAL: Fortalecer los conocimientos, actitudes y prácticas sobre Lactancia Materna a las madres de recién nacidos, atendidos en el Puesto de Salud Bolognesi de Pucallpa.

ESPECIFICOS:

- Motivar a la madre del recién nacido a la práctica segura de la lactancia materna, para lograr el bienestar del binomio madre-niño.
- Capacitar a las madres del recién nacido sobre lactancia maternaexclusiva.

IV. METODOLOGIA: Participativa, con práctica demostrativa y de redemostración.

V. PROGRAMA DE ACTIVIDADES:

Nº de sesión	Duración	Actividad Educativa	Estrategia Educativa	Recurso Didáctico
1ª sesión	2 horas	Conceptos básicos sobre lactancia Materna.	Exposición participativa. Lluvia de ideas (Se realizará en forma dinámica se va realizando las preguntas a las madres). Se resuelve dudas y preguntas.	Equipo multimedia. Encuestas. Información. Materiales de escritorio.
2ª sesión	2 horas	Conceptos básicos sobre lactancia Materna.	Exposición participativa. Lluvia de ideas (Se realizará en forma dinámica se va realizando las preguntas a las madres). Se resuelve dudas y preguntas. Demostración.	Equipo multimedia. Encuestas. Información. Materiales de escritorio. Muñeco.
3ª sesión	2 horas	Técnicas de amamantamiento.	Exposición participativa. Demostración de cómo se debe realizar correctamente. Redemostración.	Equipo multimedia. Información. Materiales de escritorio. Muñeco.
4ª sesión	2 horas	Extracción y almacenamiento de la leche materna.	Exposición participativa. Lluvia de ideas (Se realizará en forma dinámica se va realizando las preguntas a las madres). Se resuelve dudas Demostración - redemostración	Equipo multimedia. Información. Materiales de escritorio. Muñeco.

VI. ACTIVIDADES EDUCATIVAS:

Tema	Contenido	Estrategia/Recurso
Conceptos básicos sobre Lactancia Materna.	**Lactancia materna:** es la forma ideal de aportar alimento y nutrientes a los lactantes pequeños para un óptimo crecimiento y desarrollo saludable. **Lactancia materna exclusiva:** Se denomina el hecho que ningún otro alimento o bebida ni aún agua es ofrecido al lactante, por lo menos los primeros seis meses de vida. Se permite que el lactante reciba gotas de hierro, vitaminas u otro medicamento necesario. **Composición de la leche materna y su importancia en el bebé:** La leche materna contiene agua, proteínas del suero y caseína, proteínas antiinfecciosas, lisozima, lactoferrina, enzimas, factores de crecimiento y hormonas; las proteínas son fácilmente digeribles y proveen todos los aminoácidos esenciales, La grasa es el componente más variable y principal fuente de energía, el 88% de la grasa está constituida por ácidos grasos principalmente omega-3 y omega-6, que se asocian a mejor desarrollo visual y cognoscitivo. El principal carbohidrato es la lactosa que ayuda a la absorción del calcio y del hierro, proporciona energía para el crecimiento y evita la proliferación de microorganismos en el intestino.	Exposición participativa. Lluvia de ideas. Preguntas y respuestas a las inquietudes. Ayuda audiovisual 

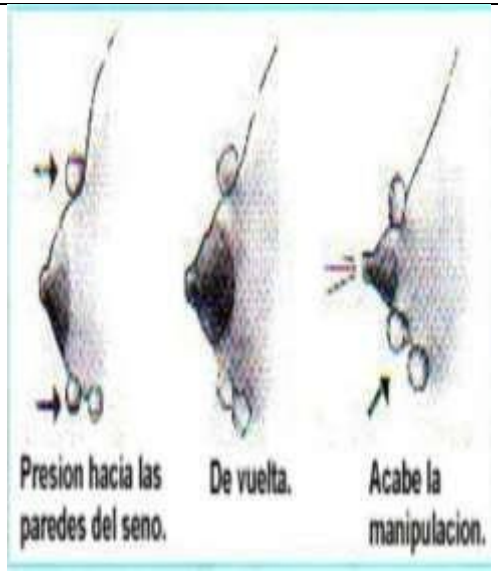
	Beneficios para el bebé: Proporciona la nutrición ideal para cubrir las necesidades cambiantes del lactante para su crecimiento y desarrollo. Protege contra muchas infecciones como otitis media, infecciones respiratorias, diarrea, caries dental, infección urinaria, sepsis neonatal y enterocolitis necrotizante. Programa los sistemas corporales que pueden ayudar a la regulación y reducción del riesgo de obesidad y ciertas enfermedades cardiovasculares en la vida posterior. Reduce el riesgo de alergias. **Beneficios para la madre:** Favorece la involución uterina en el posparto inmediato. Disminuye la duración de la menstruación. Mejora la anemia y aumenta las reservas de hierro. Facilita la recuperación de peso. Mejora el vínculo afectivo madre-hijo. Mejora la autoestima como mujer y como madre. Ventajas económicas. **Beneficios para la sociedad:** Es ecológica. No tiene desperdicios ni requiere combustibles, que contaminen el medio ambiente. Menos enfermedades y muertes (en niños recién	

	Nacidos y pequeños). Se reduce el costo de consultas médicas, medicamentos y hospitalización. Contribuye a disminuir la morbimortalidad infantil. Mejor desarrollo intelectual del niño lográndose a futuro aumento de la productividad del País.	
Conceptos básicos sobre Lactancia Materna.	**Inicio de la lactancia materna:** El inicio de la lactancia materna en el bebé debe comenzarse, al menos durante la primera hora posterior al nacimiento. En este periodo de tiempo, la mayor parte de bebés se hallan en un estado de "alerta tranquila", durante el que parecen tratar de explorar su entorno y establecer relaciones. La madre suele experimentar una fuerte reacción afectiva, que es el pilar sobre el que asentará el vínculo de apego que mantendrán a lo largo de los años con el hijo, si bien no es extraño ni alarmante que alguna madre, quizá cansada o tensa, no sienta una emoción tan viva como esperaba. **Tiempo en cada mamada.** No todos los niños son iguales mamando. Cada niño requiere de un tiempo para quedar satisfecho. Hay que darle el pecho de día y de noche cada vez que el niño lo pida. En cada mamada completa al principio la leche es rala, acuosa y le quita la sed (la leche de	Exposición participativa. Lluvia de ideas. Preguntas y respuestas a las inquietudes. Ayuda audiovisual 

	comienzo). A la mitad de la mamada, la leche es más espesa y blanca. Es como el plato fuerte. Al final, la leche es más cremosa. Es como el postre y hace que el niño engorde. La madre no debe estar apurada ni medir el tiempo para dar el pecho al niño.	
Técnicas de amamantamiento.	**Técnicas de lactancia materna:** Lo importante es que la madre esta cómoda. La buena posición ayuda a mantener una buena producción de leche, evita el cansancio y que se le lastimen los pezones. **Posición acostada:** Es la posición más cómoda después del parto y durante la siesta o por la noche. **Posición sentada:** Apoye la sobre un buen respaldo para estar lo más cómoda posible. **Posición sandia:** Es una buena posición para después de una cesárea y para amamantar gemelos. **Posición de la madre:** Sostiene al niño con la cabeza y el cuerpo del niño alineado con el cuerpo del niño cerca del cuerpo de ella (contacto barriga con barriga). Sosteniendo todo el cuerpo del niño con el brazo. Sostiene la mama con los dedos en forma de "C". Comprime por detrás de la areola con sus dedos índice y pulgar para que cuando el niño	Demostración (Muñeco) - Redemostración  

	abra la boca, al estimular el reflejo de apertura introduce el pezón y la areola a la boca del niño, así su lengua masajea los senos lactíferos (que están debajo de la areola) contra el paladar y así extrae la leche sin comprimir el pezón (porqué este queda a nivel del paladar blando) y no provoca dolor. **Posición del bebe:** El niño enfrenta a la madre; abdomen con abdomen, quedando la oreja, hombro y cadera del niño en una misma línea. El bebé coge el pezón y gran parte de la Areola mamaria, tiene la boca muy abierta y los labios están abiertos (invertidos), cubriendo toda la areola. **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 manera que la punta del pezón alcance el paladar blando. **Signos de succión eficaz:** Succiones lentas y profundas y sonidos de deglución. Mejillas llenas y no hundidas. El recién nacido mama tranquilamente. El recién nacido termina de mamar por sí mismo y luce satisfecho. La madre no siente dolor.	 

Extracción y almacenamiento de la leche materna.	**Como retira el pecho al bebe:** La mayoría de recién nacidos se quedan dormidos y sueltan el pecho, pero en algunos es necesario interrumpir 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 y areola evitando que lastime si jalan. **Extracción:** La forma más útil de extraer la leche materna es por **extracción manual.** No se necesitan aparatos, así que la madre puede hacerla en cualquier lugar, en cualquier momento. Con una buena técnica, la extracción puede ser muy eficaz. Es fácil extraer la leche manualmente cuando los pechos están blandos. Es más difícil hacerlo cuando los pechos están ingurgitados y doloridos. Por eso es conveniente enseñarle a la madre cómo extraerse la leche, en el primer o segundo día después del parto. **Modo de realizar el masaje previo a la extracción:** Usando 2 o 3 dedos, dar masajes circulares al pecho, del exterior hacia el pezón. También se puede realizar el masaje con los nudillos, con toda la palma de la mano, frotar suavemente el pecho desde la base hacia la punta del pezón.	Exposición participativa. Demostración participativa. Lluvia de ideas. Preguntas y respuestas a las inquietudes.

	Técnica de Marmet: Lavarse las manos. • Estimular masajeando los pechos durante unos minutos. • Masajear: realizar movimientos circulares en un mismo punto y alrededor de todo el pecho. • Colocar el dedo pulgar y los dedos índice y medio formando una C a unos 3 centímetros por detrás del pezón. • Empujar con los dedos hacia atrás (hacia las costillas). Para pechos grandes o caídos, es mejor primero levantarlos y después empujar con los dedos hacia atrás. • Rodar los dedos hacia el pezón. • Repetir rítmicamente para vaciar el pecho: colocar los dedos, empujar hacia dentro, rodar. • Girarla posición de los dedos sobre el pecho, para vaciar otras zonas. • Continuar la extracción hasta que el ritmo de salida de leche sea más lento. • Repetir todo el proceso: provocar el reflejo de salida y extraer la leche, una o dos veces más. • Evitar estiramientos y presión excesiva en el pecho o el pezón. **Almacenamiento:** Idealmente, el bebé debe consumir la leche extraída tan pronto como sea posible, ya que la leche fresca conserva todas sus propiedades. Sin embargo, si se almacenan varios recipientes, cada uno debe etiquetarse	

	con la fecha de extracción, para usar la leche más antigua primero. Se debe utilizar frascos de plástico con tapa. Rotular fecha y hora de extracción. Si se deja a temperatura ambiente puede durar de 4 a 6 horas. Si la leche se deja en el refrigerador dura dos semanas. Si la leche se deja en la congeladora puede durar hasta 3 meses. No es recomendable hervir la leche ni calentarla en microondas ya que se destruyen algunas de sus propiedades y puede quemar la boca del bebé. El descongelamiento de la leche materna se realizará baño maría.	