



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**CUMPLIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LOS DIEZ
PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA EN CENTROS
DE SALUD MATERNO INFANTIL DE LIMA 2019**

**NURSING STAFF COMPLIANCE WITH THE TEN STEPS FOR
SUCCESSFUL BREASTFEEDING IN MATERNAL AND CHILD
HEALTH CENTERS IN LIMA 2019**

TESIS PARA OPTAR POR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERIA

AUTORES:

Ana Sofía Castillo Cerna

Andrea Alejandra Rios Flores

Sandra Vanesa Susano Hurtado

ASESORA:

Mg. Ivonne Elizabeth Jara Romero

LIMA - PERÚ

2021

JURADO

Presidente: Mg. Gianina Soledad Farro Peña
Vocal: Lic. Nuri Marlene Verónica Cuba Trillo
Secretario: Mg. María Angela Fernández Pacheco

Fecha de Sustentación: 7 de diciembre de 2021

Calificación: Aprobado

ASESORA

Grado/Mg. Ivonne Jara Romero

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3555-3097

DEDICATORIA

El estudio lo dedicamos primordialmente a Dios, que nos guió en todo a lograr nuestros objetivos. Además de nuestra familia que siempre está apoyándonos a lo largo de nuestra carrera universitaria y vida diaria.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar a las licenciadas de los centros maternos infantiles de Lima Norte que participaron en nuestro estudio.

A nuestra asesora Mg. Ivonne Jara Romero por su orientación desde el primer día a lo largo de nuestro trabajo.

Agradecemos a la Dra. Susana Paredes y al profesor Roberto Fiestas, por brindarnos su apoyo constante, consejos y guía a lo largo de nuestro estudio.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El estudio fue autofinanciado por las autoras.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Las investigadoras declaramos que el siguiente estudio es original, siguiendo las normas y pasos respectivos para respetar la ética en investigación. No está vinculado con otro tipo de trabajo. No ha sido enviado o sometido a evaluación para la obtención de otro grado o diploma que no sea el que se esté declarando en este informe.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

Cumplimiento del personal de enfermería de los diez pasos para una lactancia materna exitosa en centros de salud materno infantil de Lima 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

moam.info

Fuente de Internet

2%

2

pesquisa.bvsalud.org

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.ucsg.edu.ec

Fuente de Internet

1%

4

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

5

doaj.org

Fuente de Internet

1%

6

www.dspace.uce.edu.ec

Fuente de Internet

1%

7

www.gob.pe

Fuente de Internet

1%

8

Submitted to Universidad de Cádiz

Trabajo del estudiante

1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. Introducción	1
II. Objetivos	9
III. Materiales y Métodos	10
IV. Resultados	16
V. Discusión	18
VI. Conclusiones	21
VII. Referencias Bibliográficas	22
VIII. Tablas, gráficos y figuras	28
Anexos	32

RESUMEN

Antecedentes: La intervención de la enfermera es imprescindible en los primeros momentos del recién nacido para la adecuada educación a la madre en el antes, durante y después del nacimiento, siendo beneficioso para lograr un correcto amamantamiento. **Objetivo:** Determinar el cumplimiento del personal de enfermería en la aplicación de los 10 pasos para una lactancia materna exitosa en Centros Materno Infantiles de Lima Norte. **Material y Métodos:** Es un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y corte transversal. La muestra está conformada por 30 enfermeras, con el instrumento elaborado por las investigadoras y validado mediante juicio de expertos, “Guía de observación del cumplimiento de los 10 pasos por el personal de enfermería” basado en el documento del MINSA, Directiva para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la madre, la niña y el niño, del 2016. **Resultados:** El promedio total es 75.28%, en capacitación 63.3%, en educación 96.7% y en protección 65.83% con respecto al cumplimiento de las enfermeras sobre los pasos de la lactancia materna exitosa. **Conclusiones:** Se concluye que el personal de enfermería obtuvo un impacto positivo con razón a su labor al desarrollar los 10 pasos de la lactancia materna exclusiva; teniendo a la vez un promedio general que obtuvo resultados favorables.

Palabras claves: Leche Materna, Lactante, Lactancia Materna, Enfermería. (DeCS Search)

ABSTRACT

Background: The intervention of the nurse is essential in the first moments of the newborn for the adequate education of the mother before, during and after birth, being beneficial to achieve the proper breastfeeding. **Objective:** Determine the compliance of the nursing staff in the application of the 10 steps for successful breastfeeding in Maternal and Child Centers of North Lima. **Material and Methods:** It is a descriptive, quantitative and cross-sectional study. The sample is made up of 30 nurses, with the instrument prepared by the researchers and validated through the judgment of experts, "Guide for observing compliance with the 10 steps by nursing staff" based on the MINSA document, Directive for the Certification of Health Establishments Friends of the mother, the girl and the boy, 2016. **Results:** The total average is 75.28%, in training 63.3%, in education 96.7% and in protection 65.83% with respect to the compliance of nurses on the steps of successful breastfeeding. **Conclusions:** It is concluded that the nursing staff had a positive impact on their work by developing the 10 steps of exclusive breastfeeding; at the same time having a general average that obtained favorable results.

Keywords: Breast Milk, Infant, Breastfeeding, Nursing. (DeCS Search)

I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es descrita como el mejor sustento para proveer al lactante los nutrientes necesarios para su adecuado crecimiento y desarrollo, proporcionando una fuente que nutre íntegramente desde sus primeros meses de vida, para la apropiada formación y maduración del nuevo ser, incluyendo el aspecto psicoafectivo (1).

La historia de la lactancia materna comenzó junto con la humanidad, se han encontrado diversas pruebas en casi todo el mundo; un claro ejemplo fueron las nodrizas, mujeres que amamantaban a los lactantes de las clases altas ya que para ellos esta práctica era una pérdida de tiempo, convirtiéndose así en un trabajo remunerado. Por otra parte los romanos detallaron las políticas que fomentaban esta práctica, ya sea de la misma madre o de otras mujeres, donde la esencial condición para ser nodriza era tener una gran cantidad de leche y no presentar ninguna enfermedad que pudiera ser transmitida al lactante (2).

En el Renacimiento se dieron acontecimientos que hicieron que la lactancia materna fuera vista de manera diferente, siendo el descubrimiento de América un suceso importante debido a que en este nuevo continente la desnutrición infantil no era un problema presente. Además se empieza a manejar la concepción del vínculo que hay entre una madre con el lactante, el cual es afectado por el apego formado entre él y la nodriza desde su nacimiento.

Actualmente en el siglo XXI, se reconoce que es el alimento más completo a proporcionar al lactante; sin embargo es necesario que se realice la adecuada sensibilización al público que permita brindar el conocimiento sobre las ventajas del amamantamiento tanto para la madre como para el lactante (3).

Cabe recalcar que gracias a las capacitaciones que recibe el personal de salud por iniciativa de la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) de hospitales amigos del niño; en el Perú, se ha observado un aumento en su porcentaje, siendo ligeramente superior al 50% con razón al inicio del amamantamiento en la primera hora de vida del recién nacido, fortaleciendo el vínculo madre-hijo; pero a la vez este porcentaje es menor en los nacimientos de centros de salud (4).

Así mismo según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el 2017, el 64,2% de los menores de seis meses recibieron lactancia materna exclusiva; mientras que en la zona rural este porcentaje aumentó al 78,2%, podemos observar que en la zona urbana este número disminuye al 58,6% (5).

Los centros de salud son instituciones que brindan atención primaria, garantizando las acciones de sanidad (promoción, prevención, recuperación y/o rehabilitación); así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica (6). Mientras que un Centro Materno Infantil busca incrementar la calidad de vida de la población dirigida, aumentando a un 80% la cobertura de atención ambulatoria, partos, planificación familiar, del mismo modo estas entidades forman parte de las técnicas de consolidación de las redes de servicios de salud, dando énfasis a la atención primaria en el binomio madre-hijo (7).

Los centros maternos infantiles, pertenecientes a la DIRIS Norte, donde se realizó el estudio fueron: Tahuantinsuyo Bajo, El Progreso y Santa Luzmila, los cuales cuentan con un aproximado de 10 a 20 camas, atendidas por: médicos generales, licenciadas en enfermería, licenciadas especialistas en el área de maternidad, enfermeras de neonatología y técnicos de enfermería con conocimientos generales

sobre lactancia materna. Además contaban con al menos una sala de partos, alojamiento conjunto y hospitalización, equipos para monitoreo fetal, atención al recién nacido y sala de esterilización; muy aparte de los servicios de medicina general, medicina familiar, radiología, ecografía, enfermería, inmunizaciones, control de crecimiento y desarrollo odontología, laboratorio clínico, obstetricia, TBC, farmacia, Seguro Integral de Salud (SIS), psicología y nutrición; además de atender urgencias y emergencias, ya que normalmente estos centros se encuentran en comunidades de bajos recursos que no disponen de hospitales en su cercanía.

La enfermera del Centro de Salud es la responsable de preservar y defender el conjunto de cuidados y prácticas orientadas a la protección de la salud de un grupo de personas a través de intervenciones independientes de promoción, prevención y protección de la salud de la comunidad; así mismo trata que los actos estén orientados a alcanzar las siguientes premisas: conocimientos actualizados en salud, adopción de conductas saludables y participación ciudadana en su salud (8).

En cuanto a estudios previos, Estela Bacilio Arroyo con su trabajo “Cumplimiento del personal de enfermería en el fomento de la lactancia materna a madres hospitalizadas en la Sala 1 de un hospital básico de la ciudad de Guayaquil de mayo a septiembre, 2016” se encontró que el 93% de las enfermeras promueve y enseña a las madres sobre la lactancia materna y las técnicas del amamantamiento, además el 100% de ellas educa sobre la importancia de la lactancia materna e indica sus beneficios (9). A su vez Esther Espinoza Baloy ejecutó el trabajo “Estrategias de Educación sobre la Lactancia Materna en madres con niños de 0 a 1 año en el Centro de Salud Tipo C Las Palmas” que tuvo resultados cualitativos de gran relevancia sobre el uso de estrategias mediante diversas actividades que realiza la enfermera,

logrando que las madres hospitalizadas estén familiarizadas con la importancia de la lactancia materna inmediata (10).

Así mismo Isabel María González Cruz desarrolló el estudio “Análisis de la intervención enfermera en el proceso de instauración de la lactancia materna” donde identificó que el 86.2% de las enfermeras reconoce los recursos externos como grupos de apoyos de la lactancia materna (11). Igualmente el estudio de María Fernanda Montero Bolaños sobre “Lactancia Materna Exclusiva en neonatos a término en el área de recuperación del Hospital Juan Carlos Guasti de Atacames – Esmeraldas” obtuvo como resultado que gracias a la instrucción de la enfermera, el 70% de las madres realizaron el amamantamiento esencial durante las 2 primeras horas de vida del lactante (12).

En el estudio de Gloria Pinzón-Villate, Martha Alzate-Posada y Gilma Olaya-Vega sobre la “Consejería en lactancia materna exclusiva en Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia de Bogotá D.C., Colombia” observó que el personal de salud con mayor contacto a la madre son las enfermeras en un 84% (13).

Los antecedentes mencionados evidencian que la enfermera es el principal responsable para la atención básica y directa con el paciente en el centro materno infantil, imprescindible desde la captación de pacientes, la educación de la madre, promoción de la salud y prevención de enfermedades; la cual posee los conocimientos necesarios y las habilidades correspondientes para trabajar con el cuidado adecuado hacia la mujer y la familia durante el parto (14).

Siendo la lactancia un acto que preserva la supervivencia del lactante, es imprescindible que la enfermera; dentro de su labor, proteja su cumplimiento en el

centro materno infantil, se ha demostrado que la leche materna es un líquido nutritivo que llena todas las necesidades nutricionales en los primeros 6 meses de vida y después junto a la alimentación complementaria hasta que la madre lo vea conveniente, recomendable hasta los 2 años (15). Esta leche se divide en tres: el calostro es producido después del parto, es un fluido amarillento y denso con poco volumen, con el contenido necesario de grasas, lactosa y proteínas que brindan al lactante una eficaz defensa contra los gérmenes del medio ambiente; luego viene la leche de transición, la cual es la mezcla del calostro y leche madura e inicia el momento donde la producción aumenta considerablemente para luego producir leche madura durante los siguientes meses (16).

La lactancia materna, como proceso biológico que es, se convierte en una actividad cultural, que afecta a las madres de diversas maneras dependiendo de muchos factores como son las creencias, etnias, costumbres, grado de instrucción, entre otros más. Por lo cual, el amamantamiento es una estrategia importante que además de ser gratuita, es fundamental en el descenso de la mortalidad infantil (17).

El éxito de la lactancia materna depende primordialmente de las adecuadas técnicas y posiciones del amamantamiento (anexo 8), buena actitud y la suficiente seguridad de la madre en su destreza y capacidad, las cuales están en relación directa si la enfermera promueve la práctica de los 10 pasos de una lactancia materna eficaz.

De acuerdo con MINSA-NORMA N°353-2016, Artículo Resolución Ministerial “Los Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa” expuesta públicamente en el año 1989, por medio de la Declaración Conjunta de la OMS/UNICEF, el cual tiene como finalidad de preservar, impulsar y reafirmar la lactancia materna como un rol esencial en los servicios de maternidad. En la Declaración de Innocenti de 1990, se

manifestó que todos los países deben tener como objetivo el cumplimiento completo de los 10 pasos y que el personal de salud debe poseerla como un manual básico para favorecer la costumbre del amamantamiento, asistiendo a las madres y fomentando la adecuada nutrición del recién nacido/lactante (18).

Los 10 pasos consisten en una serie de actividades lideradas por la enfermera hacia la madre para desarrollar habilidades en el amamantamiento y plantearse como cultura comunitaria, empezando con las correctas actualizaciones de la enfermera en base a las normas de lactancia expuestas por los centros maternos infantiles emitidas por el MINSA a nivel nacional, dicha información ganada se divulga a las madres gestantes, antes, durante y después del nacimiento, promocionando actividades como el contacto precoz dando inicio a la lactancia materna en la primera hora y continuar con ella según la demanda del lactante, exceptuando el uso de líquidos ajenos de la leche materna o el apoyo de biberones o chupetes, además sobre la extracción de leche cuando sea inevitable la separación con la madre y la implementación de grupos de apoyo en la comunidad al ser dada de alta.

Para efectos del estudio se ha elaborado una guía de observación comprendiendo los 10 pasos para una lactancia materna exitosa (anexo nº 9) que ayudó a desarrollar el trabajo de investigación permitiendo identificar a las enfermeras participantes para determinar el cumplimiento de las actividades de enfermería.

Siendo necesario considerar el planteamiento de la teoría de Patricia Benner “De principiante a experto” donde el proceso de formación profesional está detallado como una relación entre profesor y estudiante, en el cual ambos se enriquecen mutuamente basándose en las experiencias del contrario. Como señala Benner, el conocimiento clínico es una mezcla de la práctica y teoría que la enfermera adquiere

por experiencia en diferentes ambientes, además de la obtención de nuevas habilidades basadas en la experiencia siendo más evidente y ágil si es que ésta se obtiene a partir de una sólida base de información y dependiendo de la fase correspondiente; fabricando diversas maniobras de autoaprendizaje.

Las fases de aprendizaje práctico de los hermanos Dreyfus, estructura que mantuvo Benner en su teoría, se clasifican en orden gradual las cuales son: principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto. (Anexo nº 10) Basados en el modelo de Benner, la lactancia materna es un tema que involucra los conocimientos y experiencia de la enfermera y la madre junto al lactante, por lo tanto, se debe apreciar la madurez profesional para el cumplimiento y la efectividad de los 10 pasos a favor del amamantamiento.

El estudio busca identificar si las enfermeras cumplen con los diez pasos para una lactancia materna exitosa, asesorando y educando de manera efectiva a las madres según la política impartida por el MINSA en los centros maternos infantiles. Por otra parte, con los resultados del trabajo se pretende mejorar el cuidado humanizado brindado a la madre y el lactante; y además la atención que recibirá íntegramente por parte de la enfermera en coordinación con el equipo de salud en la educación, orientación y protección, lo cual está incluido en la normativa de los 10 pasos para una lactancia materna exclusiva desarrollada en los centros de nivel I para fortalecer el correcto amamantamiento y el apego del binomio madre-hijo; y así contribuir a la disminución de la morbi-mortalidad infantil a gran escala.

Por experiencia de las investigadoras al realizar la rotación de las prácticas comunitarias se logró observar la alta demanda de trabajo de las enfermeras llegando a disminuir el tiempo a favor de la satisfacción de las necesidades de cada

paciente y en oportunidades la relación enfermera-paciente no guarda los estándares requeridos para el cumplir con las actividades inherentes a su cargo, siendo necesario formular la siguiente pregunta:

¿Cumple el personal de enfermería los diez pasos para una Lactancia Materna Exitosa en Centros de Salud Materno Infantil de Lima Norte 2019?

II. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Determinar el cumplimiento del personal de enfermería en la aplicación de los diez pasos para una lactancia materna exitosa en centros de salud materno infantil de Lima Norte 2019.

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Identificar la capacitación de los diez pasos para una lactancia materna exitosa en el personal de enfermería.
- Identificar la educación de los diez pasos para una lactancia materna exitosa por parte del personal de enfermería.
- Identificar la protección de los diez pasos para una lactancia materna exitosa por parte del personal de enfermería.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio: El actual estudio es descriptivo de tipo cuantitativo y corte transversal debido a que se midió el cumplimiento de los diez pasos para una lactancia materna correcta, se recolectaron los datos necesarios en el momento preciso de la aplicación del trabajo en el centro de salud.

Área de estudio: El estudio se realizó en tres centros maternos infantiles de Lima Norte pertenecientes a MINSA, los cuales fueron Tahuantinsuyo Bajo, Santa Luzmila y El Progreso; habiendo trabajado en las áreas de Sala de Partos, Atención Inmediata, Alojamiento Conjunto, Lactario y el Control de Crecimiento y Desarrollo Neonatal.

Población: Conformada por las enfermeras que laboran en los Centros Materno Infantiles de la DIRIS Lima Norte en los que se trabajó; siendo en total 30, de las cuales 8 pertenecen al centro de salud Tahuantinsuyo Bajo, 12 al centro de salud Santa Luzmila II y 10 al centro de salud El Progreso; los cuales tienen realidades muy similares ya que pertenecen al Cono Norte.

Criterios de inclusión:

- Enfermeras que labora en los servicios de Sala de Partos, Atención Inmediata, Alojamiento Conjunto, Lactario y Control de Crecimiento y Desarrollo Neonatal.
- Enfermeras que aceptaron participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes de enfermería que rotan en los centros de salud.
- Enfermeras que no aceptaron participar en el estudio.

Muestra: La siguiente investigación analizó a toda la población y se trabajó con una muestra de 30 enfermeras que cumplían con los criterios de inclusión de los Centros Materno Infantil donde se desarrolló el estudio. (Anexo nº11)

Operacionalización de Variables (Anexo nº12):

- Cumplimiento de los 10 pasos para una lactancia materna exitosa.

Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se empleó en la recolección de datos fue la observación y se utilizó como instrumento la Guía de observación del cumplimiento de los 10 pasos por el personal de Enfermería, elaborado por las autoras y basada en el documento del MINSA, Directiva para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la madre, la niña y el niño que resumen las pautas que debe considerar la enfermera en su desempeño.

El instrumento fue validado mediante juicio de expertos (Anexo 13) conformado por 10 Licenciadas Consultoras Internacionales en lactancia materna y enfermeras especialistas en Neonatología quienes revisaron los ítems emitiendo sus observaciones y sugerencias las cuales fueron consideradas para las correcciones respectivas y proceder a validar el contenido, criterio y constructo. Para medir la confiabilidad del instrumento, se utilizó el estadístico KR 20 de Kuder Richardson obteniéndose 0,752, un valor mayor que 0,7. (Anexo 12)

La guía utilizada para el estudio fue elaborada con 11 ítems de puntuación dicotómica, siendo a la vez distribuido en 3 dimensiones que sustentan las actividades derivadas de un punto en común de la norma técnica. Considerando esta información se pueden reconocer como:

- **CAPACITACIÓN:** Dirigida hacia el ítem 2, orientada a las políticas e información adquirida por las enfermeras de los establecimientos de salud acerca de conocer o estar actualmente instruido sobre la lactancia materna exitosa.
- **EDUCACIÓN:** En referencia a los ítems 1, 3, 4, 5, 6 y 8 dirigido a la instrucción que las enfermeras proporcionan para el beneficio de una lactancia materna adecuada en las pacientes atendidas, brindando los conocimientos necesarios para la correcta alimentación y desarrollo de sus recién nacidos.
- **PROTECCIÓN:** Refiriéndonos a los ítems 7, 9, 10 y 11 los cuales son indispensables convertir en costumbres para la conservación de la lactancia materna considerando que estas habilidades adquiridas gracias a los conocimientos ganados y desarrolladas a futuro por las madres; con la finalidad de reducir la desnutrición infantil y contribuir a la disminución de la morbi-mortalidad de los lactantes atendidos en los establecimientos de salud.

Puntuación general

Siendo cada dimensión calificada con diferentes valores, dependiendo lo observado de las actividades de las enfermeras; se evalúa, la capacitación con un puntaje máximo de 1 y mínimo de 0, la educación con un puntaje máximo de 6 y mínimo de 0 a 5, y la protección con un puntaje máximo de 4 y mínimo de 0 a 3. Midiendo así el cumplimiento de los 10 pasos para la lactancia materna exclusiva, teniendo en cuenta los 11 ítems del instrumento.

- **CUMPLE:** cuando la sumatoria de los puntos es 11

- **NO CUMPLE:** cuando la sumatoria de los puntos es entre 0-10

Recolección de datos

Se solicitó la revisión del proyecto de investigación a la Unidad de Investigación de Ciencia y Tecnología de la Facultad de Enfermería (UIGICT) y al Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Una vez aprobado el estudio, se acudieron a los centros materno infantiles de Lima Norte para pedir una entrevista con los encargados de estos, por lo que, se dirigieron a la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) donde se realizó la consulta y el posterior envío de los requisitos necesarios hacia la entidad de salud, la encargada de autorizar la investigación en tres de los centros donde se ejecutó. La entidad se encargó de proporcionar las cartas de presentación en donde se notificó al Director de los respectivos Centros de Salud sobre la investigación, así mismo se efectuó la coordinación con la jefa de enfermeras correspondientes.

Obtenida la autorización, se coordinó con la jefatura de enfermería para informar sobre la investigación a realizarse hacia las enfermeras que laboraban en los servicios, ya que se contó con los horarios de cada una de ellas disponibles, siendo informadas personalmente por una o dos de las investigadoras acerca del estudio a desarrollarse, la metodología a emplear y el cronograma de recolección de datos, donde se efectuó la entrega del consentimiento informado a las que confirmaron su participación, dejándoles una copia del consentimiento como constancia y teniendo uno adicional para las investigadoras, dando a lugar posteriormente a la aplicación del instrumento codificado.

El nombre a redactar en el instrumento se utilizó como medio de identificación para las investigadoras, con el fin de llevar un control de la totalidad de los participantes

en el estudio, pero los nombres se mantendrán en confidencialidad con respecto a los resultados individuales de los participantes observados mediante códigos. Las medidas de confidencialidad se encuentran explicadas en el consentimiento informado que se proporcionó a cada uno de los participantes.

Con apoyo de la coordinadora de cada servicio del área materno infantil, la guía fue aplicada a las enfermeras tomando en consideración el horario de atención (mañana - tarde - noche) de cada uno de los servicios; así mismo la asistencia de cada una de las enfermeras en programación el día de aplicación de la guía. Además, se coordinó personalmente la disponibilidad de las enfermeras y el estado de los servicios durante el día de turno, aplicándose la guía de observación el mismo día o en una fecha cercana de mutuo acuerdo, siendo completadas en una o dos observaciones. Al comenzar las intervenciones, una vez registrado los datos de la enfermera, se aplicó la guía de observación de intervención de enfermería en los servicios de Sala de Partos, Atención Inmediata, Alojamiento Conjunto, Lactario y Crecimiento y Desarrollo Neonatal donde se verificó la ejecución de los pasos para una lactancia materna exitosa plasmado en el instrumento.

Para emplear la guía correctamente, se estableció el lapso de 15-20 minutos para las enfermeras debido a las diversas actividades que realizan; durante su aplicación, se observó cada una de las acciones realizadas y el cuidado que brindó a la madre por parte de una o dos de las investigadoras. Se recolectaron los datos de lunes a domingo en turnos de mañana, tarde y noche en 2 meses.

Plan de Tabulación y Análisis de datos

La recopilación de los datos obtenidos fue ingresada a una base de datos estadístico, creada en el programa computacional SPSS versión 22 (Statistical Package for Social Sciences) para su estudio. Para lograr precisar el cumplimiento del personal de enfermería sobre los diez pasos para una lactancia materna exitosa en Lima Norte 2019, se elaboraron cuadros de distribución de frecuencias de dichas variables, siguiendo la escala de clasificación (Si cumple, No cumple). Para reconocer y valorar los puntos de la guía de observación dirigida al personal de enfermería, se obtuvieron tablas de distribución de frecuencias según los indicadores de dicha variable. Finalmente para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva ya que el estudio es de nivel descriptivo, y para el logro de objetivos se utilizó: tablas de distribución de frecuencia.

IV. RESULTADOS

Según la información recolectada de aplicar la guía de observación en los centros de salud Tahuantinsuyo Bajo, Santa Luzmila y El Progreso se obtuvo los siguientes resultados:

- En el resultado general, se observa que el promedio total del cumplimiento de las enfermeras es un 75.28% en los Centros Maternos Infantiles del Cono Norte. (Tabla n°1)
- Según la dimensión Capacitación impartida en los centros de salud donde se intervino, EL 63.3% (19 enfermeras) refirió un cumplimiento positivo (Tabla n°2)
- En la dimensión Educación; teniendo en cuenta el 1er ítem sobre la publicación de afiches y trípticos sobre lactancia materna y las buenas prácticas de atención del recién nacido publicados en los Centros de Salud, se encontró un cumplimiento del 100% (30 enfermeras). Considerando el 3er ítem sobre el contacto precoz piel a piel en sala de partos en la primera hora del nacimiento, se encontró un cumplimiento del 97% (29 enfermeras). Así mismo el 4to ítem de brindar consejería sobre lactancia materna dentro de las primeras 6 horas y antes del alta tuvo un cumplimiento del 100% (30 enfermeras). En el 5to ítem sobre la demostración detallada a la madre acerca de cómo colocar al recién nacido en su pecho para incitar el amamantamiento, tuvo un cumplimiento del 100% (30 enfermeras). El 6to ítem en relación a la ayuda que brinda la enfermera a las madres en la posición y buen agarre del bebé, se encontró un cumplimiento del 100% (30

enfermeras). En el 8vo ítem sobre la instrucción de la importancia del amamantamiento a demanda, hubo un cumplimiento del 100% (30 enfermeras). Obteniendo finalmente un cumplimiento del 96.7% de la población, mientras que el 3.3% no cumple con las actividades mencionadas con anterioridad. (Tabla nº3)

- En la dimensión Protección, teniendo en cuenta el 7mo ítem sobre si la enfermera no proporciona fórmulas y/u otros alimentos en bebés menores de 6 meses, encontramos un cumplimiento del 93% (28 enfermeras). En el 9no ítem de no suministrar biberones, chupones u otro distractor, se haya un cumplimiento del 93% (28 enfermeras). En el 10mo ítem, de promover la enseñanza sobre la extracción de leche para mantener su producción, encontramos un cumplimiento de 53% (16 enfermeras). Y en el 11vo ítem del fomento de la implementación de agrupaciones de apoyo, hubo un cumplimiento del 23% (7 enfermeras). Obteniendo finalmente un cumplimiento del 65.83% de la población. (Tabla nº4)

V. DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta el objetivo general del estudio y los resultados obtenidos de las 3 dimensiones, se sacó la media de los porcentajes y se obtuvo el 75.28% del cumplimiento, siendo comparado al estudio de Estela Basilio donde se demuestra la efectividad de la labor de la enfermera al tener un cumplimiento del 93%, y al ser contrastado con este resultado evidenciamos, pese a no llegar a ese porcentaje se pudo establecer que las enfermeras del estudio lograron un alto cumplimiento en la capacitación, educación y protección; por ende se observa una influencia positiva e incluso nos demuestra la importancia del rol que desempeña la enfermera en estas comunidades a favor de los 10 pasos para una lactancia materna exitosa, instaurada por la UNICEF y la OMS.

Considerando que en la dimensión Capacitación donde se evalúa el nivel de información recibida por parte de la institución, se identifica que el 63.3% de la población de estudio refiere haber tenido acceso a los documentos actualizados remitidas por la institución que comprende “Cursos de capacitación están programados por mes o por año en el centro de salud” teniendo el 63.3% de cumplimiento siendo contrastado con los resultados del estudio que realizaron Gloria Pinzón-Villate, Martha Alzate-Posada y Gilma Olaya-Vega las cuales encuentran que el personal de salud con mayor contacto a la madre fueron las enfermeras con un 84%, por ello es imprescindible que la enfermera esté preparada adecuadamente ya que es la principal fuente de información para la madre, influenciando en ella toda su experiencia y conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva (13).

Según la dimensión Educación, el 96.7% de enfermeras cumplen con los 6 ítems respectivos y un mínimo porcentaje no cumple con ellos. Esto significaría que la función educativa de la enfermera en este nivel y para los fines respectivos es fundamental ya que no sólo instruye sino que informa sobre técnicas, maniobras y actividades que favorecen la lactancia materna. Se identificó que la dimensión Educación que comprende a “Los afiches y trípticos sobre lactancia materna y las buenas prácticas de atención del recién nacido se encuentra publicado en el Centro de Salud”, “La Enfermera realiza el contacto precoz piel a piel en sala de partos induciendo al inicio de la lactancia materna en la primera hora para luego facilitar el alojamiento conjunto donde se incita la alimentación a demanda del recién nacido”, “Brinda consejería sobre lactancia materna dentro de las primeras 6 horas y antes del alta”, “Demuestra detalladamente a la madre cómo colocar al recién nacido en su pecho para instruir el amamantamiento adecuado de la forma más real posible para su comprensión”, “Ayuda a las madres en la posición y buen agarre del bebé para un correcto amamantamiento” y “Reconoce e instruye la importancia de amamantar cuando el bebé lo demanda para lograr una lactancia exitosa” siendo contrastado con los resultados del estudio que realizó Estela Bacilio Arroyo la cual encuentra que el 93% de las enfermeras promueve y enseña a las madres sobre la lactancia materna y las técnicas del amamantamiento, además el 100% de ellas educa continuamente, siendo un punto vital para fomentar la lactancia y el apego del binomio madre-hijo (9). Además el estudio de Esther Espinoza, nos demuestra cualitativamente que la enfermera no sólo debe regirse a charlas o fichas informativas, sino que la enseñanza puede ser más diversa y atrayente logrando un mejor entendimiento de la madre (10).

Considerando la dimensión Protección que comprende “Proporciona fórmulas y/u otros alimentos en bebés menores de 6 meses que reciben lactancia materna”, “Proporciona biberones, chupones u otro distractor”, “Enseña sobre la necesidad de la extracción de leche para mantener la producción de leche si la madre y el bebé son separados” y “Se evidencia que el centro de salud fomenta la implementación de agrupaciones de apoyo para el fomento y conservación de la lactancia materna exitosa y la alimentación infantil de calidad” teniendo 65.83% de cumplimiento siendo contrastado con los resultados del estudio que realizó María Fernanda Montero Bolaños la cual encuentra que gracias a la instrucción de la enfermera, el 70% de las madres realizaron el amamantamiento esencial durante las 2 primeras horas de vida del lactante, teniendo un apego precoz reforzando su vínculo afectivo (12). Además en el estudio de Isabel González, se identificó que el 86.2% de las enfermeras reconoce los recursos externos como grupos de apoyos de la lactancia materna, lo cual nos aporta la oportunidad a que más enfermeras instauren grupos de apoyo en su comunidad, como debería ser según la normativa del Ministerio de Salud (11).

VI. CONCLUSIONES

- El personal de enfermería obtuvo un efecto positivo con razón a su labor al desarrollar los 10 pasos de la lactancia materna exclusiva; teniendo a la vez un promedio general que obtuvo resultados favorables.
- La capacitación del centro de salud hacia la enfermera y las actualizaciones de ellas mismas demuestran ser un atributo positivo ya que enriquece las habilidades que influyen en su actuar frente a situaciones relacionadas a la salud del binomio madre-hijo.
- El asesoramiento que la enfermera proporciona, es de gran valor para la educación de la madre; lo cual evidenciamos mediante el cumplimiento de casi la totalidad de enfermeras intervenidas siendo este un reflejo de la importancia de esta práctica.
- La protección fue marcada en un grupo de las enfermeras que demostraron la iniciativa para la creación de centros de apoyo después del alta de las madres lo cual ayuda a implementar la cultura de Lactancia Materna Exclusiva y así poder disminuir la desnutrición infantil.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Semana mundial de la lactancia materna; 2017 <http://www.who.int/mediacentre/events/2017/world-breastfeeding-week/es/>
2. Evolución de la lactancia materna a lo largo de la historia. Desde el inicio de la humanidad hasta la actualidad. Revista Médica Electrónica Portales Médicos [Internet]. 2018 [cited 20 October 2019]. Available from: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/evolucion-la-lactancia-materna-lo-largo-la-historia-desde-inicio-la-humanidad-la-actualidad/2/>
3. Fomento de una alimentación adecuada del lactante y del niño pequeño [Internet]. Organización Mundial de la Salud. [cited 11 December 2019]. Available from: <https://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding/es/>
4. Protección de la lactancia materna en Perú. [Internet] Organización Panamericana de Salud. Organización Mundial de la Salud. 2020. [cited 7 May 2020]. Available from: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2370:proteccion-lactancia-materna-peru&Itemid=900#:~:text=Recomendaciones%20de%20la%20OPS%2FOMS&text=empezar%20a%20amamantar%20en%20la,a%20C3%B1os%20de%20edad%20o%20m%20C3%A1s.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017 - Nacional y Regional. Perú ; 2018

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html

6. Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica. Ministerio de Salud. [Internet]. 2018. [cited 20 November 2019]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf>
7. OPS inaugura en Pisco Centro Materno Infantil que beneficiará a 60 mil habitantes. [Internet]. Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de Salud. 2016 [cited 14 July 2019]. Available from: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=1376:ops-inaugura-pisco-centro-materno-infantil-que-beneficiara-60-mil-habitantes-2&Itemid=719
8. García Guzmán, Lester Fidel. Modelo de enfermería comunitaria. Una propuesta para el abordaje integral de la salud en Nicaragua. [Internet] 2016. [cited 26 June 2019] Available from: <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27123/modelo-de-enfermeria-comunitaria-una-propuesta-para-el-abordaje-integral-de-la-salud-en-nicaragua/>
9. Bacilio Arroyo, Estela. Cumplimiento del personal de enfermería en el fomento de la lactancia materna a madres hospitalizadas en la Sala 1 de un hospital básico de la ciudad de Guayaquil de mayo a septiembre. Ecuador. [Internet] 2016. [cited 9 June 2017]. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/6460>

10. Espinoza Baloy, Esther Milagros. Estrategias de Educación sobre la Lactancia Materna en madres con niños de 0 a 1 año en el Centro de Salud Tipo C Las Palmas. [Internet] 2018 [cited 6 July 2019]. Available from: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1603/1/ESPINOZA%20BALOY%20%20ESTHER%20MILAGROS.pdf>
11. [Gonzalez Cruz, Isabel Maria](#). Análisis de la intervención enfermera en el proceso de instauración de la lactancia materna. [Internet] 2017 [cited 23 October 2018]. Available from: <https://hdl.handle.net/10630/15243>
12. Montero Bolaños, Maria Fernanda. Lactancia Materna Exclusiva en neonatos a término en el área de recuperación del Hospital Juan Carlos Guasti de Atacames – Esmeraldas. [Internet] 2016 [cited 12 June 2018]. Available from: <https://181.39.85.171/bitstream/123456789/857/1/MONTERO%20BOLANOS%20%20MARIA%20FERNANDA.pdf>
13. Pinzón-Villate GY, Alzate-Posada ML, Olaya-Vega GA. Consejería en lactancia materna exclusiva en Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia de Bogotá D.C., Colombia. Rev. Fac. Med. 2020. [Internet] 2020 [cited 24 May 2020] Available from: <https://bibvirtual.upch.edu.pe:2052/docview/2392995329?accountid=42404>
14. MINSA inaugura nuevo Centro de Salud Materno Infantil que beneficiará a más de 250,000 habitantes del distrito de Comas. [Internet]. Ministerio de Salud. 2016 [cited 4 June 2019]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/15293-minsa-inaugura->

[nuevo-centro-de-salud-materno-infantil-que-beneficiara-a-mas-de-250-000-habitantes-del-distrito-de-comas](#)

15. OMS | Lactancia materna [Internet]. Who.int. [cited 13 April 2019]. Available from: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/
16. Martin CR, Ling P-R, Blackburn GL. Review of Infant Feeding: Key Features of Breast Milk and Infant Formula [Internet]. Nutrients. MDPI; 2016 [cited 21 Oct 2019]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4882692/>
17. Flores Martinez M, Solano Auccapoma C. Guía técnica de la Lactancia Materna [Internet]. 1st ed. Lima; 2017 [cited 16 April 2019]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
18. Guía para la aplicación: Protección, promoción y apoyo de la lactancia natural en los centros que prestan servicios de maternidad y neonatología: revisión de la INICIATIVA «HOSPITAL AMIGO DEL NIÑO» [Internet]. Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); 2018 [cited 12 December 2019]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326162/9789243513805-spa.pdf?ua=1>
19. Algarra A. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería [Internet]. Revenfermeria.sld.cu. 2018 [cited 5 November 2019]. Available from: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522/358>

20. Normas APA. Fórmula para calcular la muestra de una población. [Internet] 2016 [cited 16 August 2018]. Available from: <http://normasapa.net/formula-muestra-poblacion/>
21. Pérez García R, Prieto Armendáriz D. Consejos para una Lactancia Materna exitosa [Internet]. 1st ed. México; 2017 [cited 5 June 2019]. Available from: https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/documentos/CLM_consejos_lactancia_materna_exitosa.pdf
22. Ministerio de Salud del Perú. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Perú; 2017. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
23. En el Día de la Madre, UNICEF pide que se reduzcan las “brechas en la lactancia materna” que hay entre ricos y pobres en todo el mundo. Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). [Internet] Mayo 2018 [cited 5 May 2019]. Available from: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/en-el-d%C3%ADa-de-la-madre-unicef-pide-que-se-reduzcan-las-brechas-en-la-lactancia>
24. Ministerio de Salud. Promoción y apoyo a la lactancia materna. [Internet] Noviembre 2019. [cited 14 December 2019]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4929.pdf>
25. Upa para dos. Semana De La Lactancia Materna En El Perú. Perú. [Internet] Agosto 2017. [cited 16 April 2018] Available from: <http://www.upaparados.com.pe/2017/08/semana-de-la-a-materna-en-el.html#lactancia>

26. Gloria Helfer. Semana de la Lactancia Materna en el Perú. [Internet] Julio 2017. [cited 8 June 2018] Available from: <https://inversionenlainfancia.net/?blog/entrada/noticia/3795/0>
27. Iniciativa contra la Desnutrición Infantil. Lactancia Materna Disminuye en 6.4% En El Perú. Peru. [Internet] 2016. [cited 17 July 2018] Available from: <http://www.iniciativacontradesnutricion.org.pe/lactancia-materna-disminuye-en-6-4-en-el-peru/>

VIII. TABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS

TABLA N° 1

**CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA
EXITOSA**

DIMENSIONES	CUMPLIMIENTO	TOTAL
Capacitación	63.30%	
Educación	96.70%	75.28%
Protección	65.83%	

Fuente: Guía de observación del Cumplimiento de los 10 pasos por el personal de enfermería, de elaboración propia.

Se observa un promedio del cumplimiento de 75.28% con razón a los 10 pasos de Lactancia Materna Exitosa.

TABLA N° 2

DIMENSIÓN CAPACITACIÓN

	SI		NO		TOTAL POR DIMENSIÓN	
ITEM	Enfermera	Porcentaje	Enfermera	Porcentaje	Cumplen	No cumplen
	s		s			
2	19	63%	11	37%	19	11
					enfermeras,	enfermeras,
					63.3%	36.7%

Fuente: Guía de observación del Cumplimiento de los 10 pasos por el personal de enfermería, de elaboración propia.

El cuadro nos evidencia que 19 enfermeras (63.3%) cumplen con el ítem correspondiente y 11 no cumplen (36.7%) con él.

TABLA N° 3

DIMENSIÓN EDUCACIÓN

ITEM	SI		NO		TOTAL POR DIMENSIÓN	
	Enfermeras	Porcentaje	Enfermeras	Porcentaje	Cumplen	No cumplen
1	30	100%	0	0%		
3	29	97%	1	3%		
4	30	100%	0	0%	29	
5	30	100%	0	0%	enfermeras, 96.7%	1 enfermera, 3.3%
6	30	100%	0	0%		
8	30	100%	0	0%		

Fuente: Guía de observación del Cumplimiento de los 10 pasos por el personal de enfermería, de elaboración propia.

Según la dimensión educación, cumplen 29 enfermeras (96,7%) con los 6 ítems respectivos y 1 enfermera (3,3%) no cumple con ellos.

TABLA N° 4

DIMENSIÓN PROTECCIÓN

	SI		NO		TOTAL POR DIMENSIÓN	
ITE M	Enfermera s	Porcentaj e	Enfermera s	Porcentaj e	Cumplen	No Cumplen
7	2	7%	28	93%		
9	2	7%	28	93%	20	
10	16	53%	14	47%	, 65.83%	10 enfermeras, 34.17%
11	7	23%	23	77%		

Fuente: Guía de observación del Cumplimiento de los 10 pasos por el personal de enfermería, de elaboración propia.

En relación a la dimensión Protección, los dos primeros ítems son de respuesta negativa sin embargo el cumplimiento de ambos es válido, por lo tanto, son 20 enfermeras (65.83%) que cumplen con los 4 ítems mencionados en la tabla y 10 enfermeras (34.17%) no cumplen con ellos.

ANEXOS

ANEXO N° 5

INSTRUMENTO

Guía de observación del Cumplimiento de los 10 pasos por el personal de Enfermería

Código: _____ Servicio: _____ Fecha: / /

Instrucciones: Respondiendo cada punto a lo observado que realiza el personal de enfermería, individualmente, en el momento que labora. Se dispondrá de 15 a 20 minutos por persona para realizar la prueba.

		SI	NO
1.	Los afiches y trípticos sobre lactancia materna y las buenas prácticas de atención del recién nacido se encuentra publicado en el Centro de Salud		
2.	Cursos de capacitación están programados por mes o por año en el centro de salud.		
3.	La Enfermera realiza el contacto precoz piel a piel en sala de partos induciendo al inicio de la lactancia materna en la primera hora para luego facilitar el alojamiento conjunto donde se incita la alimentación a demanda del recién nacido.		
4.	Brinda consejería sobre lactancia materna dentro de las primeras 6 horas y antes del alta.		
5.	Demuestra detalladamente a la madre cómo colocar al recién nacido en su pecho para instruir el amamantamiento adecuado de la forma más real posible para su comprensión.		
6.	Ayuda a las madres en la posición y buen agarre del bebé para un correcto amamantamiento.		

7.	Proporciona fórmulas y/u otros alimentos en bebés menores de 6 meses que reciben lactancia materna.		
8.	Reconoce e instruye la importancia de amamantar cuando el bebé lo demanda para lograr una lactancia exitosa.		
9.	Proporciona biberones, chupones u otro distractor.		
10	Enseña sobre la necesidad de la extracción de leche para mantener la producción de . leche si la madre y el bebé son separados.		
11	Se evidencia que el centro de salud fomenta la implementación de agrupaciones de . apoyo para el fomento y conservación de la lactancia materna exitosa y la alimentación infantil de calidad.		

Guía basada en el documento del MINSA, Directiva para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la madre, la niña y el niño, 2016.

ANEXO N°7

TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO

Una buena técnica de amamantamiento es esencial para una lactancia exitosa, las cuales serán evaluadas antes del alta médica; estas técnicas están orientadas no sólo a la madre, sino también al lactante, por lo que hay métodos que ofrecen facilidad y comodidad para ambos miembros dando beneficios cuando se dé la lactancia; favoreciendo la habilidad y cuidado de ambas partes fomentando el vínculo afectivo durante el proceso de alimentación.

Técnicas de la madre:

La madre que amamanta debe ver por su propia comodidad y la del lactante al momento del amamantamiento, deben estar cercanos uno del otro para mejorar el agarre del pezón por parte del lactante pero también es importante la posición en la que la madre sostiene su mama; el agarre en C es el más recomendado utilizando cuatro dedos por debajo de la mama y el pulgar por encima, además el pezón debe lograr colocarse hasta el límite del paladar duro y la lengua, produciendo que las encías del lactante aprieten la aureola en su totalidad, logrando con facilidad que la lactancia se dé con efectividad.

Técnicas con el lactante:

El cuerpo del lactante debe encontrarse en la posición más adecuada y cómoda para el correcto amamantamiento, proporcionando seguridad en el lactante mediante la estimulación entre la mama y sus labios, produciendo que abra la boca para coger la mayor parte de la aureola con los labios evertidos, similar a la boca de un pescado. La posición correcta de la lengua la cual se proyecta por delante de la encía inferior,

envuelve el pezón y la aureola para así presionarlos sobre el paladar, produciendo el cierre por detrás formando un espacio donde la leche una vez acumulada produce la deglución de esta (21).

POSICIONES DE AMAMANTAMIENTO

Para amamantar correctamente es necesario tener en cuenta tanto la posición de la mamá como la del lactante. Con respecto a las madres, las posiciones que más se le acomodan es la llamada Posición Biológica típica que enseñan en los hospitales (20). Entre otras posiciones se tienen:

- Posición de cuna cruzada.
- Postura sentada - posición caballito.
- Posición debajo del brazo, de sandía o de football americano.
- Postura semisentada.
- Posición acostada.

ANEXO N°8

LOS 10 PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA

Paso 1: Disponer de normas de lactancia materna e implementar y fomentar en el centro de salud, además de ser transmitidas continuamente por el personal, quienes tienen el conocimiento establecido y actualizado de las guías redactadas por parte del ministerio siendo exhibidas de manera pública y puedan resaltar la magnitud de su rol para el correcto desempeño de la normativa.

Paso 2: Capacitar al profesional de salud para que pueda demostrar con destreza las normas de la lactancia materna siendo necesario que los enfermeros se preparen constantemente para preservar, promover y respaldar la lactancia materna exclusiva cumpliendo los diez pasos como un derecho que va a enriquecer la vida de los lactantes que son atendidos en el centro de salud.

Paso 3: Sensibilizar a las familias y en especial a las madres gestantes atendidas en el centro de salud con respecto a la importancia del amamantamiento como el sustento natural producido por ella para una adecuada alimentación, siendo esencial el rol de la mujer desde que inicia su embarazo asimilando la idea de la lactancia materna, comprendiendo los beneficios que conlleva y dominando diversas maneras de obtener la cantidad necesaria para alimentar de forma segura al lactante, reconociendo la importancia de este proceso que le brindará el apego.

Paso 4: Fomentar la lactancia materna en las madres durante la primera hora post parto asegurando el amamantamiento exitoso al darse de manera precoz después del parto, el cual contribuye con el apego madre-hijo y estimula un mejor acoplamiento del recién nacido fuera del útero materno.

Paso 5: Orientar a las madres sobre técnicas y maniobras para el correcto amamantamiento y su continuidad cuando no se encuentren con sus bebés, mediante diversas estrategias brindadas por los enfermeros sobre las características de una lactancia correcta; incluyendo posiciones, el tiempo y las veces a realizarse.

Paso 6: No proveer otro líquido o leche diferente a los lactantes siendo las madres conocedoras de las beneficiosas propiedades inmunitarias que le brinda al recién nacido el calostro producido después del parto, además de entender que las medidas de leche materna serán en proporción al crecimiento del lactante y la estimulación de la succión, la cual aumentará cada vez más para suplir sus necesidades, por lo que no es necesario brindarle algún otro alimento o bebida ajena a la leche materna.

Paso 7: Durante la etapa del puerperio se debe realizar y poner en práctica el alojamiento conjunto facilitando que las madres permanezcan en compañía de sus recién nacidos todo el tiempo requerido, siendo el alojamiento conjunto beneficioso para los dos. Es imprescindible lograr el apego madre-hijo desde su nacimiento, para que pueda desarrollar sus nuevas habilidades maternas y obtener sin problemas la lactancia materna exclusiva.

Paso 8: Alentar que se brinde la lactancia materna a libre demanda, instruyendo a la madre sobre el reconocimiento de los rasgos característicos del lactante cuando tiene hambre; como el llanto, movimientos de brazos y piernas, boca abierta, chuparse la mano o llevarse los objetos a la boca; además de mencionar que el lactante tendrá menor pérdida de peso en el periodo del postparto inmediato si la madre distingue favorablemente estos signos.

Paso 9: No proporcionar piezas artificiales como el succionador o el tetero, que impiden el proceso natural de succión ya que con el tiempo incrementarán el riesgo de malestares en la salud del lactante; instruyendo a la madre sobre cómo estos objetos son inapropiados para una correcta lactancia materna y que su uso obstaculiza el amamantamiento, produciendo un abandono precoz de la lactancia materna, teniendo como resultado la disminución en la producción de leche, llegando a la necesidad del uso de sustitutos alimenticios, aumentando el riesgo a desnutrición, anemia infantil, etc.

Paso 10: Impulsar la formación de equipos de apoyo hacia las madres para el desarrollo de una correcta lactancia materna además de motivar la cooperación de aquellas que asistan a los establecimientos de salud, cultivando en la comunidad el soporte para las madres sobre el amamantamiento, incentivando y empoderando a las mujeres a apoyarse mutuamente como grupo; ayudando a incrementar su confianza y así superar los obstáculos que se presenten; además de incentivar la participación de las autoridades o entidades en capacitaciones o dinámicas relacionadas a la lactancia materna.

Estos pasos sintetizan las actividades indispensables que debe ejecutarse en los servicios de maternidad y son el sustento de la iniciativa “Hospitales Amigos de los Niños” de la OMS y UNICEF (18).

ANEXO N°9

TEORÍA DE PATRICIA BENNER

Como señala Benner, el conocimiento clínico es una mezcla de conocimiento práctico y teórico que el profesional adquiere experiencia en diferentes ámbitos, además de la obtención de nuevas habilidades basadas en la experiencia siendo más evidente y ágil si es que ésta se obtiene a partir de una sólida base de información y dependiendo de la fase donde corresponda, el profesional fabricará diversas maniobras de autoaprendizaje. Las fases de aprendizaje práctico de los hermanos Dreyfus, estructura que mantuvo Benner en su teoría, se clasifican en orden gradual las cuales son:

- **Principiante:** El profesional se afronta un nuevo desafío, donde se desempeña por primera vez sin experiencia previa.
- **Principiante avanzada:** En este nivel el profesional adquiere muchas experiencias y tiene mayor capacidad de acción, demostrando sus capacidades y sobrepasando diferentes exigencias que se le presenten.
- **Competente:** Se es competente cuando se domina la capacidad de imitar las acciones de sus pares a partir de oportunidades reales, reconociendo patrones que llevarán a la elaboración de un plan estandarizado para la priorización de su atención.
- **Eficiente:** La enfermera percibe la situación de manera global y comprende sus principales aspectos de manera intuitiva; posee más seguridad de sus conocimientos y competencias implicándolas en el paciente y su familia.

- **Experta:** La enfermera posee un íntegro dominio intuitivo que produce la habilidad de determinar un problema sin soluciones opcionales, así mismo, reconoce a sus pacientes accediendo a sus exigencias aunque implique transformar el plan de cuidado. (19)

ANEXO N°10

FÓRMULA PARA EL CÁLCULO DE MUESTRA

Se optó por aplicar la fórmula para el cálculo de muestra de poblaciones finitas, utilizando el siguiente enunciado estadístico:

$$n_0 = \frac{Z^2 pq}{E^2}$$

$$Z=1.96$$

Donde:

$$p=0.5 \quad q=0.5$$

- N= Total de la población

$$E=0.03$$

- Z= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

$$n_0=1067.11111$$

- p= proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

$$N=30$$

- q= 1-p (en este caso 1-0-05 = 0.95)

$$\text{factor}=35.5703704$$

- E= precisión (en este caso 0.03)

$$n \text{ final}=29.1796638$$

30

Fórmula para el cálculo de muestra de poblaciones finitas (20).

ANEXO 11

Cuadro de operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	MEDICIÓN
Cumplimiento de los 10 pasos para una lactancia materna exitosa.	Realización de una serie de actividades dirigidas por la enfermera con la finalidad de preservar, impulsar y confirmar el amamantamiento como un rol significativo en la cultura comunitaria de los servicios de maternidad.	CAPACITACIÓN	Grado de información recibida mediante cursos actualizados sobre la política de los 10 pasos de la lactancia materna exitosa.	SI NO Ítems: 2	Cuantitativa
		EDUCACIÓN	Grado de información brindada por la enfermera a las madres sobre técnicas, maniobras y actividades que favorecen la lactancia materna.	SI NO Ítems: 1, 3, 4, 5, 6, 8	
		PROTECCIÓN	Medidas de resguardo mediante actividades que fortalezcan e impulsen la	SI NO Ítems: 7, 9, 10, 11	

			continuidad de lactancia materna con respecto a los 10 pasos.	
--	--	--	---	--

ANEXO N° 12

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para medir la confiabilidad del instrumento: “Guía de observación del cumplimiento de los 10 pasos del personal de enfermería”, se utilizó el estadístico KR 20 de Kuder Richardson en conjunto al programa computacional SPSS versión 22 (Statistical Package for Social Sciences).

Siendo el coeficiente de KR de Richardson 0,752 valor mayor que 0,7 por lo que indica que el instrumento es confiable.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,752	11

Este estadístico es la medida de homogeneidad de los ítems y se define como el grado en que los reactivos de la prueba se correlacionan entre sí. Este coeficiente implica trabajar con todos los resultados de las pruebas, incluyéndose en el análisis las respuestas individuales que se utiliza para instrumentos dicotómicos como el instrumento que se utilizó en la investigación.

ANEXO N° 13

Validación de la Guía de Observación del Cumplimiento de los 10 pasos por el personal de Enfermería

Distribución de probabilidad binomial acumulada

ITEM	JUECES										TOTAL ACUERDO S	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0,0107
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,0010
3	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	7	0,1719
4	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	0,0547
5	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	0,0547
6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,0107
7	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	7	0,1719
8	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0,0107
9	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0,0107

10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,0107
11	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0,0107
											TOTAL	0,5184
<p>1= Respuesta favorable del evaluador a la pregunta</p>											P PROMEDI O	0,047

0= Respuesta desfavorable a la pregunta

INTERPRETACIÓN: Según la prueba binomial aplicada a los resultados de juicio de expertos, el valor de significancia estadística de la evaluación de validez de contenido resulto $p = 0.047$ lo que evidencia la validez del contenido de la guía de observación. ($p < 0.05$).

Tabla D.2: DISTRIBUCIÓN BINOMIAL: F(x)

n	p	0,01	0,05	0,10	0,20	0,25	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,90	0,95	0,99	x			
9	0	0,9135	0,6302	0,3874	0,1342	0,0751	0,0404	0,0101	0,0020	0,0003	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0			
	1	0,9966	0,9288	0,7748	0,4362	0,3003	0,1960	0,0705	0,0195	0,0038	0,0004	0,0001	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1			
	2	0,9999	0,9916	0,9470	0,7382	0,6007	0,4628	0,2318	0,0898	0,0250	0,0043	0,0013	0,0003	0,0000	0,0000	0,0000	2			
	3	1,0000	0,9994	0,9917	0,9144	0,8343	0,7297	0,4826	0,2539	0,0994	0,0253	0,0100	0,0031	0,0001	0,0000	0,0000	3			
	4		1,0000	0,9991	0,9804	0,9511	0,9012	0,7334	0,5000	0,2666	0,0988	0,0489	0,0196	0,0069	0,0000	0,0000	4			
	5			0,9999	0,9969	0,9900	0,9747	0,9006	0,7461	0,5174	0,2703	0,1657	0,0856	0,0383	0,0096	0,0000	5			
	6				1,0000	0,9997	0,9987	0,9957	0,9750	0,9102	0,7682	0,5372	0,3993	0,2618	0,0530	0,0084	0,0001	6		
	7					1,0000	0,9999	0,9996	0,9962	0,9805	0,9295	0,8040	0,6997	0,5638	0,2252	0,0712	0,0034	7		
	8						1,0000	1,0000	0,9997	0,9980	0,9899	0,9596	0,9249	0,8658	0,6126	0,3698	0,0865	8		
9								1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	9			
10	0	0,9044	0,5987	0,3487	0,1074	0,0563	0,0282	0,0060	0,0010	0,0001	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0			
	1	0,9957	0,9139	0,7361	0,3758	0,2440	0,1493	0,0464	0,0107	0,0017	0,0001	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1			
	2	0,9999	0,9885	0,9298	0,6778	0,5256	0,3828	0,1673	0,0547	0,0123	0,0016	0,0004	0,0001	0,0000	0,0000	0,0000	2			
	3	1,0000	0,9990	0,9872	0,6791	0,7759	0,6496	0,3823	0,1719	0,0548	0,0106	0,0035	0,0009	0,0000	0,0000	0,0000	3			
	4		0,9999	0,9984	0,9672	0,9219	0,8497	0,6331	0,3770	0,1662	0,0473	0,0197	0,0064	0,0001	0,0000	0,0000	4			
	5			1,0000	0,9999	0,9936	0,9803	0,9527	0,8338	0,6230	0,3669	0,1503	0,0781	0,0328	0,0016	0,0001	0,0000	5		
	6				1,0000	0,9991	0,9965	0,9894	0,9452	0,8281	0,6177	0,3504	0,2241	0,1209	0,0128	0,0010	0,0000	6		
	7					0,9999	0,9996	0,9984	0,9877	0,9453	0,8327	0,6172	0,4744	0,3222	0,0702	0,0115	0,0001	7		
	8						1,0000	1,0000	0,9999	0,9983	0,9893	0,9536	0,8507	0,7560	0,6242	0,2639	0,0861	0,0043	8	
	9								1,0000	0,9999	0,9990	0,9940	0,9718	0,9437	0,8926	0,6513	0,4013	0,0956	9	
10									1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	10			
11	0	0,8953	0,5688	0,3138	0,0859	0,0422	0,0198	0,0036	0,0005	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0			
	1	0,9948	0,8981	0,6974	0,3221	0,1971	0,1130	0,0302	0,0059	0,0007	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1			
	2	0,9998	0,9848	0,9104	0,6174	0,4552	0,3127	0,1189	0,0327	0,0059	0,0006	0,0001	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	2			
	3	1,0000	0,9984	0,9815	0,8389	0,7133	0,5696	0,2963	0,1133	0,0293	0,0043	0,0012	0,0002	0,0000	0,0000	0,0000	3			
	4		0,9999	0,9972	0,9496	0,8854	0,7897	0,5328	0,2744	0,0994	0,0216	0,0076	0,0020	0,0000	0,0000	0,0000	4			
	5			1,0000	0,9997	0,9883	0,9657	0,9218	0,7535	0,5000	0,2465	0,0782	0,0343	0,0117	0,0003	0,0000	0,0000	5		
	6				1,0000	0,9980	0,9924	0,9784	0,9006	0,7256	0,4672	0,2103	0,1146	0,0504	0,0028	0,0001	0,0000	6		
	7					0,9998	0,9988	0,9957	0,9707	0,8867	0,7037	0,4304	0,2867	0,1611	0,0185	0,0016	0,0000	7		
	8						1,0000	0,9999	0,9994	0,9941	0,9673	0,8811	0,6873	0,5448	0,3826	0,0896	0,0152	0,0002	8	
	9								1,0000	1,0000	0,9993	0,9941	0,9698	0,8870	0,8029	0,6779	0,3026	0,1019	0,0052	9
	10									1,0000	0,9995	0,9964	0,9802	0,9578	0,9141	0,6862	0,4312	0,1047	10	
11										1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	11			
12	0	0,8864	0,5404	0,2824	0,0687	0,0317	0,0138	0,0022	0,0002	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0			
	1	0,9938	0,8816	0,6590	0,2749	0,1584	0,0850	0,0196	0,0032	0,0003	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1			
	2	0,9998	0,9804	0,8891	0,5583	0,3907	0,2528	0,0834	0,0193	0,0028	0,0002	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	2			
	3	1,0000	0,9978	0,9744	0,7946	0,6488	0,4925	0,2253	0,0730	0,0153	0,0017	0,0004	0,0001	0,0000	0,0000	0,0000	3			
	4		0,9998	0,9957	0,9274	0,8424	0,7257	0,4382	0,1938	0,0573	0,0095	0,0028	0,0006	0,0000	0,0000	0,0000	4			
	5			1,0000	0,9995	0,9806	0,9456	0,8822	0,6652	0,3872	0,1582	0,0386	0,0143	0,0039	0,0001	0,0000	0,0000	5		
	6				0,9999	0,9961	0,9857	0,9614	0,8418	0,6128	0,3348	0,1178	0,0544	0,0194	0,0005	0,0000	0,0000	6		
	7					1,0000	0,9994	0,9972	0,9905	0,9427	0,8062	0,5618	0,2763	0,1576	0,0726	0,0043	0,0002	0,0000	7	
	8						0,9999	0,9996	0,9983	0,9847	0,9270	0,7747	0,5075	0,3512	0,2054	0,0256	0,0022	0,0000	8	
	9							1,0000	1,0000	0,9998	0,9972	0,9807	0,9166	0,7472	0,6093	0,4417	0,1109	0,0196	0,0002	9
	10									1,0000	0,9997	0,9968	0,9804	0,9150	0,8416	0,7251	0,3410	0,1184	0,0062	10
	11										1,0000	0,9998	0,9978	0,9862	0,9683	0,9313	0,7176	0,4596	0,1136	11
12											1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	12		