



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL CONOCIMIENTO
SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PRIMÍPARAS DEL SERVICIO DE
GINECO - OBSTETRICIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO – 2024

EFFECTIVENESS OF AN EDUCATIONAL PROGRAM ON KNOWLEDGE
ABOUT BREASTFEEDING IN PRIMIPAROUS MOTHERS OF THE
GYNECOLOGY – OBSTETRICS SERVICE OF A PUBLIC HOSPITAL – 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN EL CUIDADO A LA MUJER Y AL RECIÉN NACIDO

AUTORA

ADA VERÓNICA SOTELO OCHOA

ASESORA

AURORA MARLENE GIRALDO GIRALDO

LIMA – PERÚ

2024

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

Mg. AURORA MARLENE GIRALDO GIRALDO.

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-5529-0768

Fecha de Aprobación: 18 de diciembre del 2024

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

A Dios por ser parte fundamental en mi vida; su presencia y amor ha sido mi fuerza
para seguir avanzando en este camino difícil

A mis queridos padres María Yolanda y Hugo Abel, quienes me brindaron su mano
en los momentos más difíciles de mi carrera al brindarme sus consejos, enseñándome a
superarme a pesar de los obstáculos, por lo que ahora me hacen exitosa.

A mis amados hijos: Kimberly Jazmín y Samir Abel, quienes se dispusieron a esperar
cuando necesitaban mi presencia, siendo ellos mi máxima motivación e inspiración
para alcanzar mis metas. En cada abrazo y mirada tierna que me brindaban he podido
sentir que me decían mami sigue adelante... tú puedes...

A mi querido esposo Hernán por estar siempre ahí para mí en los buenos y en los
malos momentos. Al recibir su cariño, comprensión y apoyo absoluto para lograr este
objetivo tan importante en mi carrera

AGRADECIMIENTO

A Dios todopoderoso; con su amor profundo me ha ayudado a superar obstáculos y
dificultades, al ayudarme a levantarme cuando el cansancio quiso ganarme; por darme el
aliento cuando creía que ya no podía más.

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia, en particular a su departamento de
enfermería, por brindarme la posibilidad de finalizar esta fase de mi desarrollo
profesional.

A la Mg. Aurora Marlene Giraldo Giraldo por su asesoramiento, quien fue una guía
excepcional en su labor docente, y por su enseñanza, la cual me brindo su apoyo para
lograr mis objetivos en este Trabajo de Investigación.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente proyecto de investigación será
autofinanciado.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflicto de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL CONOCIMIENTO
SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PRIMÍPARAS DEL SERVICIO DE
GINECO - OBSTETRICIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO – 2024

EFFECTIVENESS OF AN EDUCATIONAL PROGRAM ON KNOWLEDGE
ABOUT BREASTFEEDING IN PRIMIPAROUS MOTHERS OF THE
GYNECOLOGY – OBSTETRICS SERVICE OF A PUBLIC HOSPITAL – 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN EL CUIDADO A LA MUJER Y AL RECIÉN NACIDO

AUTORA
ADA VERÓNICA SOTELO OCHOA

ASESORA
AURORA MARLENE GIRALDO GIRALDO.

LIMA – PERÚ
2024

15% Similitud
estándar

Fuentes
Mostrar las fuentes solapadas

1 Internet
hdl.handle.net
33 bloques de texto 3

2 Internet
repositorio.unjfsc.edu.p
14 bloques de texto 1

3 Internet
repositorio.unac.edu.pe
12 bloques de texto 1

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	33
III. Materiales y Métodos	34
IV. Referencias Bibliográficas	45
V. Presupuesto, cronograma	56
Anexos	

RESUMEN

Diversos estudios evidencian el bajo conocimiento que tienen las madres sobre la lactancia materna. En la actualidad, debido al ritmo de vida, el poco tiempo y el buscar un trabajo para satisfacer necesidades económicas deja de lado esta técnica, provocando así el abandono precoz o una alimentación mixta. La enfermería desempeña un papel fundamental ejecutando estrategias, brindando así conocimientos básicos y prácticas adecuadas sobre la lactancia materna mejorando la calidad de vida de ambos. **Objetivo:** Determinar la efectividad de un programa educativo sobre Lactancia Materna en el nivel de conocimientos en madres primíparas hospitalizadas en el servicio de Gineco – Obstetricia de un Hospital Público de Chincha. **Material y método:** el estudio mostrará un enfoque cuantitativo, diseño pre experimental, con alcance descriptivo y corte transversal. La muestra estará conformada por 30 madres primíparas que cumplieron con los criterios de inclusión y firmaran el consentimiento informado. Para recolectar datos se utilizará como técnica la encuesta y 2 instrumentos como el cuestionario y la ficha de observación; ambos instrumentos se aplicarán antes y después del programa educativo, siendo la unidad de análisis la madre primípara hospitalizada en el servicio de Gineco – obstetricia. **Plan de Análisis:** serán codificados y guardados en la base de datos creado en Microsoft Excel 2016, luego analizados en el programa estadístico Stata 17.0 creándose tablas de distribución de frecuencia usando escalas de valoración en cada variable, designando en los niveles: conocimientos sobre la lactancia materna: conocimientos (alto, medio y bajo), prácticas sobre técnicas de lactancia materna: (cumple, no cumple). Finalmente, se presentarán los resultados en tablas estadísticas para su clasificación en base a los puntajes. Se utilizará la prueba estadística no paramétrica U de Mann – Whitney para determinar la efectividad del programa educativo

Palabras claves: Lactancia Materna, nivel de conocimientos, madres primíparas, efectividad, programa educativo.

ABSTRACT

Various studies show the low knowledge that mothers have about breastfeeding. Nowadays, due to the pace of life, the short time and looking for a job to meet economic needs, this technique is left aside, thus causing early abandonment or a mixed diet. Nursing plays a fundamental role in executing strategies, thus providing basic knowledge and appropriate practices on breastfeeding, improving the quality of life of both. **Objective:** To determine the effectiveness of an educational program on Breastfeeding in the level of knowledge in primiparous mothers hospitalized in the Gynecology- Obstetrics service of a Public Hospital in Chinchá. **Material and method:** the study will show a quantitative approach, quasi-experimental design, with descriptive scope and cross-sectional. The sample will be made up of 30 primiparous mothers who met the inclusion criteria and signed the informed consent. To collect data, the survey and 2 instruments such as the questionnaire and the observation sheet will be used as a technique; both instruments will be applied before and after the educational program, with the unit of analysis being the primiparous mother hospitalized in the Gynecology – Obstetrics service. **Analysis Plan:** they will be coded and saved in the database created in Microsoft Excel 2016, then analyzed in the statistical program Stata 17.0 creating frequency distribution tables using assessment scales in each variable, designating at the levels: knowledge about breastfeeding: knowledge (high, medium and low), practices on breastfeeding techniques: (complies, does not comply). Finally, the results will be presented in statistical tables for classification based on the scores. The non-parametric Mann-Whitney U statistical test will be used to determine the effectiveness of the educational program

Keywords: Breastfeeding, level of knowledge, primiparous mothers' effectiveness, educational program.

I. INTRODUCCIÓN

El recién nacido requiere una alimentación apropiada que es esencial para facilitar e incrementar la supervivencia, promoviendo un crecimiento y desarrollo adecuado que son vitales en los primeros dos años de vida. Por lo tanto, una nutrición adecuada durante este período disminuye la morbilidad y la mortalidad, además de potenciar el desarrollo global. (1)

En este sentido, la lactancia materna viene a ser un proceso importante al proporcionar al recién nacido leche materna, un fluido vivo producido por las glándulas mamarias, de gran complejidad biológica adaptándose a las necesidades nutricionales, inmunológicas y emocionales en el lactante durante su crecimiento y desarrollo. (2)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el proceso de la lactancia materna es esencial en la salud y bienestar tanto de las madres como de los recién nacidos. Desde la primera hora de vida hasta los seis meses, se recomienda que se alimenten exclusivamente con leche materna y luego comience su alimentación complementaria con distintos líquidos y alimentos espesos en micronutrientes culturalmente aceptables para su edad (3). Si la madre y el niño lo desean, la lactancia puede continuar hasta los 24 meses. (2)

De acuerdo con datos y estadísticas de la OMS publicadas en agosto de 2020, se aprecia que 40% de lactantes entre 0 a 6 meses son amamantados exclusivamente; si todos los lactantes de 0 a 23 meses fueran amamantados de manera óptima, anualmente se podrían salvar aproximadamente 820.000 vidas

de niños entre 0 a 5 años, la tasa mundial actual de lactancia materna exclusiva (LME) es del 41%, aunque, países que conforman la OMS se han comprometido a incrementar este porcentaje al 50% para el 2025. (4)

Por otro lado, América Latina y el Caribe reporta que la tasa vitalicia en LME fue de 37,3% en 2020, inferior al promedio mundial de 43,8%, mientras Centroamérica se percibió un crecimiento significativo, pasando del 21,6% en 2012 al 31,9% en 2020. A pesar de las mejoras, este porcentaje se encuentra en 44% aun debajo del promedio mundial y distante de los Objetivos de la Asamblea Mundial de Salud (AMS) 50% y de los objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) con 70%. (5)

De igual modo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en América Latina y el Caribe afirmó: "Lamentablemente, la mayor parte de lactantes entre 0 a 6 meses no han recibido LME", colaborando en los últimos dos años con gobiernos, empresas y organizaciones para promocionar LME en el entorno laboral. Esto incluye seminarios web, capacitaciones y otros eventos destinados a crear conciencia del valor de la lactancia materna. Además, brindar asistencia técnica para habilitar lactarios en las áreas de trabajo. (6)

El Perú ha aceptado el Código Internacional de Comercialización de Fórmulas Infantiles (FCI), que restringe su uso en determinadas circunstancias. Pese a los esfuerzos del sector salud, la proporción de madres que amamantan en la primera hora de vida disminuyó del 49,6% en 2021 al 46,6% en 2022. Esto supone que el 53.4% de neonatos no han amamantado al nacer. Los datos muestran un 65,9% de lactantes amamantados en los primeros 6 meses de vida, siendo inferior en

áreas urbanas con 61.4% que en áreas rurales con 76.7%. Así mismo, las madres que tienen educación superior y lactan a sus hijos son menores 59% que las madres con educación primaria o sin educación 78.5%. Esto implica incrementar los lactarios en espacios laborales. (7)

Durante la pandemia como resultado en el 2021, hubo una disminución en las áreas urbanas con 47.8% y en las rurales 63.5%, de igual modo hubo una disminución drástica en la primera hora de lactar a los neonatos 47.8%. (8)

En 1991-1992 se puso en marcha la Iniciativa Nacimiento Humanitario y Lactancia Materna (IHAN), conocida en España hasta 2009 como Iniciativa Hospitales Amigos del Niño gestionado por el UNICEF y la OMS encargado de incentivar a hospitales, centros de salud, especialmente maternidades para admitir prácticas que apoyen, ayuden y fomenten la lactancia al nacer. (9)

Por lo tanto, en el Perú cuenta con 200 centros estatales acreditados como IHAN, que fomenta la lactancia materna exclusiva. No obstante, las leches de fórmula están presentes. Se recomienda a las mujeres que trabajan informalmente preparar un espacio para dar de lactar con comodidad; además, es necesario proporcionar leche suficiente y saber dividir su tiempo por cada lactada, siendo fundamental que el padre y la familia se involucren en el cuidado del neonato. Por lo tanto, la madre se sentirá más segura para trabajar y dar de lactar. (7)

De igual forma, Perú presentó el proyecto de ley No. 2849 con el fin de introducir estándares globales para ejecutar y desarrollar bancos de leche humana reduciendo las tasas de morbilidad y mortalidad infantil, incentivando la lactancia materna y uso del procedimiento seguro de técnicas en estos bancos.

(10)

En la actualidad, hay tres organizaciones en el país que ofrecen leche materna o bancos de leche humana: el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP), el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé y el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo. Así mismo, dos bancos están siendo establecidos: el Hospital Nacional Cayetano Heredia y el Hospital Regional del Cusco. Hace 12 años, el INMP fue la primera institución en Perú en establecer un banco de leche humana. Ahora es la institución líder en este ámbito y se encarga de asesorar a otros hospitales de Lima y la región en la aplicación de este modelo. (11).

Se proyecta que para el año 2025, todas las regiones del Perú cuenten con un banco de leche humana, considerado como un modelo excepcional, rentable y seguro para la adquisición de leche humana. La OMS ha reconocido esta experiencia como una táctica económica que tiene un impacto social significativo y debe ser difundida, el cual brindan a los recién nacidos prematuros y neonatos severamente enfermos una alimentación adecuada, lo que reduce posibles complicaciones y su estancia hospitalaria, contribuyendo a disminuir la tasa de mortalidad infantil a nivel nacional. (11)

De acuerdo con la OMS que refiere “Casi todas las mujeres pueden amamantar, si cuentan con una adecuada información, apoyo familiar y sistema de salud”. Esto se evidencia en algunos estudios donde indican que no todas las madres conocen la importancia de la lactancia materna, beneficios, técnicas correctas de amamantamiento, así como la extracción, almacenamiento, conservación y

administración de la leche materna. En cierta medida, esto puede ser el resultado de una falta de conocimiento que podría llevar al abandono de la lactancia materna prematuramente. (6)

Por tal razón, la lactancia está siendo sustituida debido a muchos motivos como la ocupación de la madre, el estudio, el desconocimiento, las creencias erróneas al pensar que amamantar puede alterar el cuerpo, la influencia de algunos miembros familiares y medios de comunicación, entre otros; dificulta una lactancia materna exitosa.

Durante la trayectoria profesional en el servicio de Gineco – Obstetricia, especialmente en el desarrollo de actividades en alojamiento conjunto Madre-Niño, donde la lactancia materna es fundamental, observamos diariamente una serie de dificultades que surgen cuando la madre no suministra la leche materna al recién nacido después del alta, estos problemas se transforman en barrera que afectan las prácticas adecuadas en el amamantamiento.

Efectivamente, encontramos madres que salen de casa para ir a trabajar o estudiar y otras han escuchado que alimentar con el biberón es una forma moderna de nutrir al recién nacido, siendo evidente la desinformación acerca de técnicas en el amamantamiento y extracción de leche materna. Del mismo modo, mujeres que presentan pezones doloridos, agrietados, invertidos, pezones cortos o largos, y madres que tienen hijos no deseados y se niegan a conformar un vínculo afectivo con su recién nacido. por tanto, creen que usar el biberón es la solución inmediata a su problema.

Esta condición empeora por la cantidad de productos industrializados en el

mercado que pretenden sustituir la leche materna lo que ocasiona una reducción de secreción láctea. También, el apego tardío entre la madre y el recién nacido se considera un factor peligroso para el uso de fórmula infantiles, debido a su falta de mecanismos de defensas apropiados, están predispuestos a un aumento de enfermedades respiratorias, diarreicas, alergias e hipogalactia o leche materna insuficiente al ofrecer estos productos al recién nacido.

Frente a las circunstancias antes mencionada, es necesario realizar este proyecto de investigación planteando la siguiente pregunta: ¿Cuál será la efectividad de un programa educativo sobre nivel de conocimiento y prácticas en lactancia materna dirigidas a madres primíparas en el Servicio de Gineco – obstetricia de un Hospital Público de Chincha – 2024?

Esta investigación presenta una base teórica ya que con el transcurso del tiempo se ha perdido la costumbre de amamantar a los recién nacidos, por lo que se considera un tema muy interesante. En realidad, la nueva generación desconoce el valor nutritivo de la leche materna, carecen de confianza al no creer en su capacidad para producir leche materna. Estos desconocimientos deberán ser reemplazados por conocimientos actualizados basados en pruebas que permitirá presentar información en un contexto real y ofrecer estrategias efectivas. Por lo tanto, se medirá el nivel de conocimiento de madres primíparas para luego, a través programa educativo brindar alternativas de solución, con la finalidad que tomen conciencia y presenten una actitud positiva, mejorando las prácticas en la lactancia materna garantizando una óptima calidad de vida al recién nacido.

Respecto a la justificación metodológica, este proyecto se realizará utilizando

métodos cuantitativos, instrumentos como es un cuestionario y una ficha de observación que se utilizaran para mediciones de las variables del estudio. También cuenta con una propuesta de programa educativo el cual servirá como ejemplo o modelo y un insumo para futuros estudios relacionados con el mismo contexto.

Es necesario determinar en la práctica cuanto conocen las madres primíparas sobre este tema para afrontar dificultades garantizando una lactancia materna exitosa. Las madres necesitan adquirir nuevos conocimientos y comprender la práctica identificando los beneficios tanto para el recién nacido como para ella. Mediante los resultados positivos se demostrará cómo el conocimiento cognitivo influye en el desarrollo del conocimiento práctico ya que conduce a un entendimiento más profundo del tema a través del programa educativo.

Aunque existen normas para que todas las mujeres embarazadas que asisten a la atención prenatal se informen sobre su disposición a amamantar, aumentar la conciencia en el tercer trimestre no es suficiente para lograr este objetivo.

Por lo tanto, la lactancia materna desempeña un papel importante fomentando la equidad, salud y prevención de enfermedades maternas y neonatales en nuestro país. Es necesario priorizar y promover todos estos aspectos, pero la lactancia materna no cuenta con el pleno apoyo de autoridades, ni profesionales en salud.

Dentro del equipo de atención médica, la Licenciada en Enfermería desempeña la función de educar y fomentar la lactancia materna como medida preventivo promocional, la información proporcionada a la madre será fundamental para su comprensión y retornará a su hogar con la seguridad y confianza de amamantar

exclusivamente al recién nacido, y lo más importante, que continuará brindando lactancia materna y otros alimentos hasta los 2 años, igualmente será responsable de la amenaza de alimentar con biberón. Las familias y las comunidades también deben desempeñar un papel de liderazgo, considerado como impacto positivo o negativo en prácticas de lactancia materna.

LACTANCIA MATERNA

Considerado como método de nutrición, el cual se inicia con la leche producida por el seno materno en el momento del nacimiento. Según la OMS y el UNICEF que confirman que es fundamental la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, siendo la única forma en proporcionar el alimento ideal, necesario para el apropiado crecimiento y desarrollo del recién nacido, recomendando continuar ofreciendo hasta los 2 años de edad. (12)

Este momento es valioso para ambas partes ya que promueve un vínculo muy estrecho. Las glándulas mamarias de una mujer producen un alimento líquido llamado leche materna después del nacimiento. Así mismo ofrece nutrientes, que incluye hormonas, sustancias inmunoestimulantes, factores de crecimiento, inmunoglobulinas y enzimas necesarias para los recién nacidos. (13)

Iniciar la lactancia materna inmediatamente del nacimiento es esencial para la supervivencia y el amamantamiento a largo plazo previenen la mortalidad, disminuyendo el peligro de adquirir enfermedades infecciosas. Si se inicia la lactancia materna más tarde, el efecto es riesgoso para la vida del recién nacido. De hecho, cuanto más espere mayor será el riesgo. (14)

Existen diversos **tipos de leche** según la edad que aportan varios beneficios entre los que tenemos:

El **Pre calostro**, se produce durante tercer trimestre del embarazo y primera leche secretada por la glándula mamaria, rica en proteínas, brindando protección inmunológica al recién nacido. También llamada leche pretérmino, porque es apta para el consumo en caso de parto prematuro. (15)

Posteriormente aparece el **calostro**, conocido como oro líquido, se produce en los primeros tres días de vida y es amarillento y viscoso. Se produce en escasa medida debido a que la capacidad del estómago del recién nacido es muy pequeña, sólo se necesitan entre 5 y 7 ml. Conocida como la primera vacuna natural, rica en inmunoglobulinas, especialmente IgA que son factores protectores clave que actúan como barrera protectora contra bacterias, virus, hongos y parásitos, haciéndolos susceptibles a muchas infecciones. (15)

Luego de tres días después del nacimiento, cambia y se le llama **leche de transición**, producida a partir del tercer al quinto día del nacimiento hasta alrededor de la segunda semana después del parto. El recién nacido cuenta con un estómago más grande y producen mayores cantidades, desde unos 20 ml hasta 60 u 80 ml. (15) Comprende más lactosa, grasas y vitaminas hidrosolubles que el calostro. Por ende, esta leche puede aportar más calorías al recién nacido. (16)

Finalmente, la **leche madura**, aparece entre los 10 y 14 días del nacimiento hasta terminar la lactancia. Al principio la leche materna comprende el 88% de agua, es rica en lactosa y tiene proteínas necesarias para el neonato. (15). Contiene pH neutro, es de color blanco, con mayor fluidez que los demás tipos de leche

materna, pero con menos proteínas que las otras leches. Aunque posee más carbohidratos y grasas aportando calorías al recién nacido logrando satisfacer primero su sed y luego su apetito que le ayudan a ganar peso. También aporta vitaminas y minerales como: hierro, zinc, calcio, magnesio, potasio y fósforo. (16)

La lactancia materna es el alimento adecuado, saludable y completo hasta los 2 años de edad. Se considera que aporta diversos beneficios al lactante, madre, familia y sociedad. Entre ellos tenemos: (17)

Entre los beneficio para el lactante tenemos: Disminuye la probabilidad de patologías como diarrea, asma, neumonía y alergias, reduce la desnutrición, disminuye el peligro de sufrir muerte súbita, aporta nutrientes esenciales para un óptimo crecimiento, es de fácil digestión y alivia los cólicos, dispone de suficientes líquidos y electrolitos para mantenerse hidratado, contiene minerales óptimo de hierro, calcio, magnesio y zinc, previene de problemas psicológicos estimulando el desarrollo emocional e intelectual, contribuye a mejorar un lenguaje claro desde temprana edad, existe un impacto en salud a largo plazo al disminuir la posibilidad de desarrollar diabetes, enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 1 y tipo 2, leucemia e hipercolesterolemia, proporciona un mejor desarrollo cerebral, permitiendo mejores resultados en la escuela, conduciendo a buenas oportunidades financieras en su vida, establece el vínculo afectivo con la madre creciendo más felices, seguros y estables emocionalmente, elimina la aparición de caries reduciendo por todo ello la tasa de morbimortalidad infantil.

En tanto los beneficios para la madre, se crea una conexión emocional entre la

madre y el recién nacido, contribuye al desarrollo posterior de la autoestima con una personalidad saludable, ayuda a la rápida recuperación después del parto. reduce el consumo de calorías adicionales quemándose y pueda recuperar el peso anterior al embarazo, impide la depresión después del parto, previene el cáncer de mama y ovario, reduce la osteoporosis, disminuye la probabilidad del sangrado posparto, disminuyendo la probabilidad de padecer anemia y genera hormonas especiales en su cuerpo que impulsan a sentirse tranquila y en contacto piel a piel con el lactante. (17)

De igual forma entre los beneficios para la familia, el niño puede ser alimentado en cualquier momento, porque la alimentación se puede realizar en cualquier momento y en cualquier condición económica, no se requiere compra, preparación ni almacenamiento, garantizar la economía del hogar reduciendo la necesidad de invertir en biberones, fórmula y chupones y disminuye los gastos de atención médica ya que tienen menos probabilidades de enfermarse. (17)

Por último, entre los beneficios para nuestro país, tenemos que: Ahorra tiempo preparando fórmulas, limpiando y esterilizando biberones, se invierte en el capital humano de la nación, debido a que los niños amamantados tienen buenos rendimientos y oportunidades profesionales superiores y nunca emplea gasolina, plástico, aluminio o papel para elaborar, ampliar o trasladar leche de fórmula. (17)

Las madres pueden usar posiciones y métodos de amamantamiento para alimentar a sus bebés de manera eficiente y cómoda, impidiendo así las

complicaciones más comunes como pezones adoloridos y mal apego del bebé al aprender estas técnicas. (18)

El amamantar, también llamada lactancia materna, viene a ser el proceso de alimentar al neonato con leche materna, directamente o extrayendo leche del pecho recibiendo nutrientes y calorías en forma de macronutrientes (grasa, proteína y carbohidratos) y micronutrientes (vitaminas y minerales). (19)

Durante la lactancia es fundamental la **higiene** protegiendo así a la madre y al recién nacido de diversas enfermedades. Se considera importante antes de amamantar, lavarse las manos con agua y jabón evitando así la propagación de gérmenes. de igual manera es bueno enjuagar los pezones con agua tibia varias veces al día y secarlos con una toalla limpia, no es necesario lavarlos antes de cada toma. Lavar solo con agua ya que el jabón o el gel de baño pueden eliminar el aceite natural producido por las glándulas de Montgomery en los senos. No utilice jabones perfumados ni productos a base de alcohol ya que pueden irritar la piel y ser dañinos para el bebé, mantener la piel seca previene de infecciones, use sostenes de lactancia cómodos y cambie las almohadillas con frecuencia. (20)

Para evitar daños, secar los pechos al aire libre después del baño, como después de amamantar, o seque con discos de algodón o una toalla suave. También cuidar los pezones aplicando leche materna antes y después de amamantar con una mínima cantidad, ayuda a curar pezones agrietados. Además, tiene propiedades antiinflamatorias y antiinfecciosas, lo que ayudar a una lactancia exitosa. (21)

Así mismo la preparación para la lactancia, el masaje de pecho tiene muchos beneficios como incrementar el suministro de leche estimulando el reflejo de eyección, vaciar eficazmente los pechos, tratar congestión, la mastitis, favorece a eliminar toxinas del sistema linfático o ablandar el pecho para que el neonato se coja con facilidad. (22). Se realiza varias veces al día, en particular antes de lactar. Iniciar realizando círculos con las yemas de los dedos desde el exterior del seno hacia la areola, esto ayuda a que la leche fluya mejor mientras lacta. Recordar hacer movimientos suaves y evitar frotar la piel para evitar lesiones. (21)

La lactancia materna se proporciona a demanda, por lo que deberá colocar al lactante al seno materno cuando lo requiera. Los lactantes tendrán intervalos de alimentación más cortos, por lo que pedirán con más frecuencia. La lactancia materna se vuelve más efectiva y requiere menos tomas para satisfacerse a medida que aumenta el tiempo de sueño. En general debemos saber que a partir de las primeras 24 horas los bebés pueden mamar de 8 a 10 veces al día. Los horarios estrictos son la principal causa del fracaso de la lactancia; no debes seguir un horario estricto, debes escuchar a tu bebé. (23)

En cuanto su duración se basa en la técnica de succión adecuada y en la rapidez con la que succiona. No debemos limitar el tiempo de la toma porque el neonato señala cual es la duración que necesita amamantar. Es aconsejable una duración por más de 10 minutos, de manera que suelte espontáneamente los pechos y se sienta lleno, mostrando puños abiertos, somnolienta, tranquila y desinterés por el pecho, continuar ofreciéndole el otro pecho y si ha mamado solo por un corto

período de tiempo, es buena idea ofrecerle el mismo pecho en la siguiente toma.
(23)

En términos prácticos, cinco elementos componen el método para una lactancia materna adecuada:

1. La identificación de las señales de hambre es crucial porque ayuda a la lactancia materna. La habilidad desarrollada por la madre en la “alimentación a demanda”, o si él bebe muestra "señales tempranas de hambre", es parte de la "técnica correcta para amamantar". (24)

Estas las podemos identificar como: Señales Tempranas “tengo hambre”: Produce sonidos de succión o chasquido, entreabre la boca y saca la lengua, con la boca abierta, gira la cabeza de un lado a otro en busca del pecho (reflejo de búsqueda). Señales intermedias “tengo mucha hambre”: Se coloca las manos en la boca, se chupa las manos, puños o muñecas, se mueve en una posición para mamar, se retuerce o está inquieto y se molesta. Señales tardías” tranquilízame, después, aliméntame”: Realiza movimientos agitados; patalea y mueve enérgicamente las manos y los brazos, hay llanto y se pone colorado. Antes de intentar alimentarlo, calmarlo, envolverlo, acunarlo o darle palmaditas suaves. (24)

2. La Postura indica cómo se coloca la madre durante la lactancia. Hay una variedad de ellos, todos funcionan. Su elección dependerá de ubicación, condición o deseo de la madre.: Colocarse en una posición cómoda, tranquila y relajada, es buena idea tener un lugar cómodo para lactar durante el día, se aconseja que la madre conserve su espalda recta y los hombros hacia atrás.

Podrá amamantar mientras este acostada, nunca amamante encorvado sobre el bebé y es importante utilizar una almohada o similar para brindar un buen soporte a la zona lumbar y cervical, en la esquina interna del codo coloque la cabeza del bebé de manera que estén alineados las orejas, hombros y caderas del bebé. Ya estando el bebé cerca de la madre llevarlo hacia el seno materno, para mejorar el agarre, levantar el seno en forma de "C" con la mano libre. (25)

3. Las posiciones del bebé para que pueda lactar, existen una variedad de métodos y todos son beneficiosos, aunque según las circunstancias, algunos pueden ser más efectivos que otros. Nunca debe sentir dolor. Es posible mencionar: (25)

En la posición sentada o posición de cuna coloque al bebé frente a la madre con la parte superior del tronco y cabeza en el antebrazo de la madre, mientras ella sostiene su espalda para que no se flexione el cuello y se agarre fácilmente. Cuando el bebé abre la boca, use la otra mano para guiar su pecho hacia su boca y acérquese al pecho suavemente. (26)

Mientras que, en la posición acostada, la madre acostada, acomoda al niño a su lado y ajusta el cuerpo del niño al de ella. La madre puede sujetarlo con calma desde atrás con el fin de simplificar el agarre cuando abra la boca. La posición es adecuada para madres que aún experimentan dolor después de un parto en particular si han experimentado una episiotomía o cesárea. (26)

En cuanto a la posición de crianza biológica cuando la madre está acostada boca arriba (15 a 65°), el bebé desarrolla reflejos de búsqueda y gateo en esta posición. colocando al bebé en posición boca abajo en contacto piel a piel con

el cuerpo de la madre, quien establece límites con sus brazos para que pueda llegar al pecho. Esta la posición ideal cuando existe problemas en el agarre como rechazo, dolor o grietas en el pecho y en el transcurso de los primeros días del nacimiento. (26)

En la posición de balón de rugby o posición invertida coloque al bebé por debajo de la axila de la madre con las piernas hacia atrás, con la cabeza a la altura del pecho y la nariz a la altura del pezón. Para un mejor agarre, sostenga el cuello, los hombros y el cuello ligeramente extendidos (doblado hacia atrás), pero no la cabeza. Es una buena ubicación para dar de lactar a bebés gemelos y que nacen antes de tiempo. (26)

La posición de caballito consiste en que la madre coloca al bebe sentado sobre una de sus piernas y apoyándolo junto a su vientre. Está indicado en reflujo gastroesofágico severo, fisuras, micrognatia (retro-micrognatia) o hipotonía, prematuro y paladar hendido o labio leporino En estos sucesos debe sostener la barbilla del bebé mientras se sujeta el pecho por debajo. (26)

4. Los signos de buen agarre, aquí podemos identificar un buen apego del niño al pecho materno de la siguiente manera: Ubicar la nariz y el mentón del bebe próximo al pecho de la madre, él bebe mantiene los labios evertidos (labio inferior particularmente doblado hacia abajo) manteniendo la boca completamente abierta, donde se debe apreciar la areola encima de la boca del bebe más pronunciada que por debajo (agarre asimétrico). Si el lactante tiene un adecuado agarre al pecho, no será dolorosa la lactancia. (25)
5. El signo de buena succión, el proceso de succión del bebé se aprende en el

útero de la madre; ya saben mamar al nacer, el feto traga líquido amniótico en la semana 16 del embarazo y presenta reflejo de succión en la semana 20. Sin embargo, hacia la semana 32 de embarazo se coordina una succión eficaz, es por ello que antes de estas semanas si él bebe nace prematuramente no pueden alimentarse por sí mismos.

Los signos que se pueden observar son: La succión lenta y profunda, la lengua del bebé se sitúa debajo de la areola, el cual se evidencia movimiento en la articulación de la mandíbula, las mejillas se observan redondas y llenas de leche en lugar de hundirse, al pasar o tragar la leche se escucha un sonido y él bebe se muestra relajado y tranquilo. (25)

El recién nacido debe recibir la leche adecuadamente si amamanta o extrae leche. La oferta y la demanda tienen un impacto en la producción de leche. Cuanto más bombee o más lacte el recién nacido, más leche producirá el cuerpo materno. Debe bombearse por lo menos 8 veces al día. Para el seno, utilice la bomba durante 10 a 15 minutos. Dependiendo del tipo de bomba que use, puede bombear ambos senos o cada uno al mismo tiempo. (27) La mayoría de las mujeres deben extraer su leche por distintas razones durante la lactancia. (28)

Hay una variedad de razones por las que se puede extraer la leche, dentro de ellas podemos destacar las siguientes: Favorecer la alimentación adecuada del bebé activando el reflejo de eyección, si el bebé es prematuro o enfermo al comienzo de la lactancia, reducir el dolor causado por la congestión de las glándulas mamarias, en caso de que no sea posible dar de mamar en una sola toma la leche debe extraerse, conservar la producción de leche en situaciones en las que no es

factible la lactancia, donar a un banco de leche humano o hacer una donación, mientras se toma un medicamento específico, sacar y eliminar la leche por un tiempo y asistir en el vaciamiento del pecho en caso de obstrucción, mastitis, etc. (28)

Es importante considerar lo siguiente antes de comenzar una sesión, ya sea manual o mecánica (sacaleches) para la extracción de leche materna: **Previo de iniciar la extracción:** Lavar las manos antes de comenzar la extracción con agua y jabón, Ubicar un lugar que brinde comodidad, tranquilidad e intimidad, estar cerca al bebe o de lo contrario tener objetos que lo recuerden. La relajación es beneficiosa para la producción de leche, aplicar calor húmedo (toallita tibia) en los pechos durante 3 a 5 minutos antes de extracción de la leche materna. (27)

En tanto a la preparación del pecho efectuar masajes rotatorios presionando con la yema de los dedos (sin deslizar). acariciar el pecho hacia el pezón desde la parte más externa,

haciendo un cosquilleo, estimule suavemente sus pezones sacándolos o enrollándolos entre sus dedos, luego sacuda el pecho inclinándolo hacia delante e inicie la técnica de extracción de leche materna. (27)

Existen diversas maneras de extraer la leche y se debe escoger la que mejor le funcione, entre ellas tenemos: Extracción manual, extracción con sacaleche manual y la extracción con sacaleche eléctricos. (28)

Durante la extracción manual coloque su pulgar al borde de la areola (la región oscura alrededor del pezón. Luego, coloque sus dos primeros dedos debajo del

pezón, formando con su mano la letra “C”, ponga suavemente los dedos y el pulgar (detrás de la areola) después de presionar directamente hacia la pared torácica, como si estuviera sacando huellas del pulgar y de los dedos al mismo tiempo, ruede el pulgar y los dedos hacia adelante. Para repetir el ciclo (posición, presión y rodar) en cada seno, cambie la posición de sus dedos alrededor del pecho, debe trabajar cada pecho con ambas manos, cada cinco minutos o cuando el flujo de leche disminuya, cambie de seno. En cada seno, haga el masaje, el frotar y el ciclo de extracción de leche varias veces, agregue unas gotas de leche materna a cada pezón y deje que se seque al aire después de que termine. (27)

Del mismo modo en la extracción mecánica se debe seguir las instrucciones incluidas en el extractor de leche, el flujo de leche durante los primeros minutos puede gotear lentamente y luego habrá una eyección de leche que se vaciará con fuerza, este patrón se repetirá en varias oportunidades mientras se bombeando cada seno. Aplique en cada pezón unas cuantas gotas de leche materna, luego seque al aire libre después de terminar de extraerse la leche. (27)

A su vez al realizar el almacenamiento y conservación de la leche materna es necesario evitar la proliferación de bacterias y la contaminación por químicos, almacenando leche materna en frascos de vidrios limpios o en frascos de plásticos sin BPA. Es importante etiquetar los frascos colocando la hora y fecha de la extracción el cual debe usar primero las leches más antiguas, la leche puede cambiar de color o puede verse la grasa que sube a la superficie, y esos cambios son normales. Debe mantenerse a temperatura ambiente la leche o conservarse en la refrigeradora o congelador, tener en cuenta que al descongelada la leche solo se puede mantener 24 horas en refrigeración, nunca debe volver a congelarse. (29)

Durante la conservación de la leche materna es preciso mantener a temperatura ambiente (no más 26°C y en recipiente cubierto), 4 horas en la costa 6 horas en la sierra. En una hielera o cooler portátil (-15° a -4°C), 24 horas, en el refrigerador (< 4°C), 72 horas, en el congelador del refrigerador (-18°C), 3 – 6 meses y en un congelador industrial (-20°), 6 – 12 meses. (29)

Por lo tanto, al administrarse la leche materna, tener en cuenta proporcionar la leche en forma líquida y a la temperatura correcta para alimentar al bebé. Para descongelar, coloque el frasco en la refrigeradora y luego calentar en baño maría, colocando el frasco en una olla con agua caliente. La leche materna no debe hervirse, ya que perdería sus nutrientes y propiedades inmunológicas de protección. La leche en el microondas puede calentarse de manera desigual, lo que puede causar quemaduras en la boca del bebé. Utilizar vaso pequeño o cuchara para servir la leche extraída. (29)

Por otra parte, retirar al bebé del pecho materno introduciendo suavemente el dedo meñique entre las encías y la comisura labial para romper la succión y liberar del pecho al bebe sin dañarlo. (25)

Los conocimientos sobre la lactancia materna vienen hacer la acumulación de saberes previos que adquiere la madre, de manera empírica o científica, y que le permiten una actuación práctica favorable o desfavorable, esto se refieren a las técnicas de lactancia materna que vienen a ser procedimientos o recursos que se utilizan como medio para lograr que el recién nacido adquiriera todos los beneficios de la lactancia materna. La determinación de las diversas propiedades, componentes, beneficios, desventajas, consecuencias y efectos de la leche

materna se relaciona fundamentalmente a la acumulación de conocimientos actuación práctica favorable o desfavorable previos adquiridos por la madre a través de la experiencia o la ciencia y permite acciones prácticas favorables o desfavorables. (19)

PROGRAMA EDUCATIVO:

Antes de hablar sobre qué es un "Programa Educativo", examinaremos cada palabra. **Programa:** El término proviene del griego πρόγραμμα, que significa "programa" y "escrito con anterioridad". Se cree que los griegos de la antigüedad usaban este término para referirse a las actividades planificadas para el día, que sirvieron como guía en los acontecimientos que controlaban. **Educativo:** El término que proviene del latín Educere que significa “guiar”, “orientar” o “conducir”. (30)

Según la Real Academia de España, un programa educativo se refiere a una serie de actividades, contenidos y métodos organizados para lograr objetivos educativos específicos. Es una herramienta crucial para promover un aprendizaje organizado y eficiente. Estos cursos se basan en los conocimientos pedagógicos y las necesidades educativas, pero han cambiado para adaptarse a los cambios en sociedades, tecnologías y prácticas laborales. Estos programas establecen los temas a aprender, las habilidades a desarrollar y los objetivos educativos para un período de tiempo determinado. (31)

Además, implica una preparación exhaustiva para alcanzar metas educativas específicas y garantizar el éxito del aprendizaje; teniendo en consideración las características personales de los participantes, las mejores prácticas pedagógicas

y la evaluación continua. Igualmente, los enfoques de los programas educativos varían, desde vocacional hasta académico, y se adaptan a las necesidades cambiantes de la economía y la sociedad. Las nuevas tecnologías han transformado los programas educativos, mejorando las experiencias de los participantes y ampliando el acceso a la educación al brindar herramientas interactivas, recursos en línea y oportunidades de aprendizaje a distancia. (31)

El diseño de los programas educativos efectivo debe incluir todos los elementos indispensables para alcanzar los objetivos de aprendizaje. Estos elementos incluyen: **Objetivos:** Ser específicos para cada programa educativo, claros, medibles y alcanzables, así como estar relacionados con los resultados esperados. **Contenido:** Debe estar relacionado con los objetivos de aprendizaje, ser relevante y actualizado. Para facilitar la comprensión, lógicamente estructurado y organizado. **Metodología:** Deben ser elegidas de manera que se adapten a los objetivos y al contenido de aprendizaje. debe ser interactiva y usar técnicas favoreciendo la participación y el aprendizaje activo. **Forma de evaluación:** deben diseñarse de tal manera que, además de la metodología, pueda valorar el éxito del programa educativo y evolución de los participantes. (32)

Los tipos de programas educativos varían según los objetivos y las necesidades de los grupos particulares de alumnos entre ellos tenemos: **Programa educativo formal:** Se da con mayor frecuencia siguiendo un proyecto de estudio estandarizado que encamina a una certificación o título académico. **Programa educativo no formal:** Este programa puede ofrecer habilidades técnicas y prácticas y puede ser dirigido u orientado a la comunidad. **Programa educativo**

en línea: Esta opción se está ganando popularidad y permite aprender a su propio ritmo y desde cualquier lugar, y su costo es comparable al de los programas presenciales y el **Programa de capacitación laboral y de educación continua:** Pueden ser contratados o impartidos por las personas o por organizaciones; son cruciales para el desarrollo de habilidades laborales y de aprendizaje permanente. (32)

Los programas educativos en salud son iniciativas importantes que abordan problemas de salud específicos en poblaciones particulares. Los programas tienen como objetivo educar y empoderar a las personas al brindarles los conocimientos y habilidades necesarias mejorando así la salud y prevenir enfermedades. (33)

De acuerdo con el Ministerio de Educación, "MINEDU" es un conjunto de acciones educativas enfocadas en satisfacer las demandas y aspiraciones de las personas, salvaguardar a los pacientes y sus familias mejorando la calidad de atención médica. Los programas educativos fomentan salud y, en consecuencia, calidad de vida debido a que se consideran "intervenciones terapéuticas" en diversas etapas del ciclo vital. También se ha realizado investigaciones sobre modelos de manejo utilizados por enfermeras y se han obtenido beneficios significativos para modificar el estilo de vida. (34)

Para desarrollar un Programa Educativo en Salud implica 4 fases importantes: (33)

- 1. Diagnóstico:** Responder a la interrogante ¿A dónde queremos llegar? (34).
Evaluar las necesidades de salud del grupo objetivo y establecer objetivos del programa. (33)

2. **Planificación:** Incluye los programas (34). Especificando las actividades, recursos, frecuencia, duración y métodos a utilizar para lograr los objetivos del programa. (33)
3. **Ejecución:** Aplicar el plan de acuerdo con las expectativas, garantizando un cumplimiento de estándares en calidad y la aceptación de las partes interesadas. (33)
4. **Evaluación:** Responder las interrogantes, ¿Se alcanzaron los objetivos? ¿Se hallaron nuevas demandas o necesidades? ¿A dónde hemos llegado? (34). Miden los resultados del programa y ajustarse en función de los datos para mejorar las intervenciones (33)

ANTECEDENTES

Antecedentes Internacionales

Jijón, E. y Murillo, L. (2019): Desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue evaluar conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres de un Centro de Salud de Mariscal Sucre, Milagro – Guayas, en Babahoyo, Ecuador, desde mayo hasta septiembre de 2019, quienes adoptaron un diseño de estudio transversal cuantitativo, no experimental y la muestra se formó mediante la observación, descripción y análisis de las historias clínicas de 75 puérperas utilizando el muestreo intencional, donde mostraron un 49,5% de las participantes entendieron la relevancia sobre la lactancia, lo que implica que la conciencia sobre sus beneficios en madres ha mejorado la gestión de las instituciones en distintos lugares del mundo. (35)

Salazar, A., García, L., Perdomo, A. y López E. (2020): Realizaron un

estudio entre los meses de noviembre y diciembre 2019 y enero 2020, donde determinaron el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas quienes recibían atención prenatal en el Centro de Salud de la Ciudad de Neiva. Utilizaron una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal con una muestra elegida por conveniencia el cual emplearon un cuestionario compuesto de 14 ítems. Los resultados sobre conocimientos de lactancia materna se encontraron en un nivel regular, concluyendo que los participantes tenían un nivel alto en conocimiento en relación a técnicas de extracción y descongelación de leche materna, pero un nivel bajo en conocimiento en cuanto las posiciones adecuadas del lactante durante el amamantamiento y la preparación del pecho para la lactancia. (36)

Góngora, C.; Mejías, R.; Vázquez, L. (2021). Desarrollaron una investigación con el fin de estimar la eficacia de una intervención educativa en los conocimientos sobre lactancia materna en gestantes, el cual se distribuyó en 3 fases: Diagnóstico, planificación y evaluación, utilizando métodos cuasiexperimentales previo y posterior a la intervención educativa. La muestra estuvo conformada por 32 mujeres embarazadas que participaron del estudio en los primeros meses del 2021. Se utilizó "estadística descriptiva e inferencial" para procesar datos, lo que reveló que la mayoría (34%) de participantes tenían de 20 a 24 años. Se observó un significativo aumento respecto al nivel de conocimiento en cuanto a beneficios de lactancia materna 18.8% antes de la intervención educativa y 90.6% después de este, brindando una variedad de herramientas para perfeccionar las buenas prácticas de lactancia materna y conservar estas prácticas hasta los 6 meses de edad. (37)

Betancourt, D. (2021): Ejecutó un estudio denominado: Eficacia de un programa educativo acerca de lactancia materna en gestantes con la determinación en mejorar los conocimientos sobre lactancia materna para una lactancia exitosa, aplicando un método cuantitativo, cuasi experimental, longitudinal y ambispectivo, midiendo estos conocimientos antes y después de ejecutar el programa educativo, consiguiendo un nivel bueno en conocimiento 4(11%), regular 11(31%) y programa educativo, consiguiendo un nivel bueno en conocimiento 4(11%), regular 11(31%) y malo 21(58%) y posterior al programa educativo 36(100%) obteniendo un nivel de conocimiento bueno. Deduciendo que este programa educativo fue una estrategia beneficiosa para los participantes porque ganaron conocimiento y confianza para seguir e iniciar la lactancia materna lo más temprano posible, así como la prolongación de la lactancia materna. (38)

Careaga D. (2022). Realizó esta investigación con intención de aumentar los conocimientos referentes a la lactancia materna en mujeres embarazadas ingresadas en la Maternidad Justo Legón Padilla de la Provincia del Municipio Pinar del Río, Cuba en el año 2022, Emplearon el método de diseño cuasi – experimental y un muestreo compuesto por 90 mujeres en su último trimestre de gestación, muestreados con base en probabilidad aleatoria simple, con consentimiento informado previo, y utilizados en un programa educativo. Los resultados obtenidos utilizando tablas estadísticas de distribución de frecuencia relativa y absolutas obtuvieron 97% de gestantes una calificación positiva luego de aplicar el programa educativo, llegando a concluir que fue una estrategia efectiva para gestantes del estudio. (39)

Masapanta J. y Alvear M. (2023). Ejecutaron un estudio cuya finalidad fue incrementar el grado de conocimiento y fomentar la lactancia materna en mujeres primíparas mediante estrategias educativas, utilizando una metodología aplicada, descriptiva, transversal y cuasi experimental a partir de febrero a marzo 2023, empleando un cuestionario compuesto de 14 preguntas con una muestra de 45 participantes. Logrando como resultado antes de iniciar la intervención educativa, un grado de conocimiento regular 60 %, un grado adecuado sobre la importancia de la lactancia 57,77 %, asimismo las técnicas de amamantamiento 45,92 %. Posterior a esta estrategia, se encontró un 100 % del nivel de conocimiento era positivo, el 93 % aprendió acerca de su importancia y técnicas de amamantamiento 90,93%. Por último, pero no menos importante, las estrategias educativas utilizadas fueron eficaces para las participantes, pasando de un nivel regular de conocimientos a uno bueno. (40)

Antecedentes nacionales

Chumpitaz V, Franco B. (2019): Realizaron un estudio con el propósito de determinar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al hospital "San José" de Chincha. Elaboraron un método con enfoque descriptivo de diseño no experimental con una muestra de 140 madres. Se utilizó un cuestionario donde se encontró que el 80.71% no tenía conocimiento suficiente de los beneficios de la lactancia materna, 90 % conocimientos adecuados sobre los métodos de amamantamiento y 46 % conocimientos adecuados sobre los métodos de amamantamiento. con respecto al valor nutricional, con un 64.29% de conocimiento insuficiente y un 35.71% de conocimiento adecuado. (41)

Salazar J, Hostia M. (2019): Elaboraron un estudio con el objeto de establecer el nivel de conocimientos respecto a la lactancia materna exclusiva en madres de recién nacidos 0 a 29 días de vida en el Hospital Santa María del Socorro de Ica. Desarrollaron un método transversal y descriptivo formado por 80 madres utilizando un cuestionario de 16 preguntas, el cual se descubrió un 65% tenía un nivel medio en conocimientos referente a lactancia materna exclusiva y 35% tenía un nivel pobre de conocimiento. La conclusión es que el nivel de conocimientos sobre lactancia materna pura es normal ($\bar{x}=10,98$). (42)

Atanacio, Y. (2020). Elaboró una investigación para establecer la eficacia de una intervención educativa en conocimientos acerca de la lactancia materna exclusiva en mujeres con niños menores de seis meses en el Hospital Municipal de los Olivos

– Lima 2020, el cual usó el método cuantitativo pre experimental aplicado de corte longitudinal, integrado por 30 integrantes. Aplicando un cuestionario ante y después de la intervención educativa que demostró un 7% (2) de la población tenía bajo su nivel de conocimiento, nivel de conocimiento, mientras que luego de realizar la estrategia se obtuvo 83% (25) alcanzando un alto nivel en sus conocimientos favorables. (43)

Castro, V. y Payano, A. (2020). Desarrollaron esta investigación con el objeto de determinar la efectividad de un programa educativo en el nivel conocimiento referente a lactancia materna en madres adolescentes evaluadas en el Puesto de Salud San Sebastián, Cercado de Lima 2019. Utilizó el método

experimental, aplicada, cuantitativa de diseño preexperimental, con una muestra conformada por 48 participantes. Ejecutaron un cuestionario donde se empleó la escala de Stanones, adquiriendo resultados en el pre test conocimientos de aspectos básicos sobre lactancia materna un alto nivel de 10.0% y bajo nivel de 83.3%; logrando con el post test un alto nivel de 76.7% y bajo nivel 16.7%. En cuanto a los conocimientos acerca de técnicas de amamantamiento, en tanto al pre test se obtuvo un alto nivel 0.0% y un bajo nivel 83.3%. Mientras el post test, dio un alto nivel 70.0% y bajo nivel 6.7%, en cuanto a los conocimientos acerca de extracción de leche materna, antes del examen un alto nivel 3.3%, bajo nivel 76.7% y el posterior un alto nivel 56.7% y bajo nivel 20.10%. Las comparaciones en las calificaciones entre pre y post test fueron significativas, lo que demuestra la efectividad de la táctica educativa empleada. ($p < 0.05$). (44)

Aguirre, P.; Changan, I. (2021): Presentaron una investigación teniendo como objeto determinar la eficiencia de una intervención educativa en cuanto al nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en un Puesto de Salud de Carquin 2020 - 2021. Se empleó un método explicativo, cuantitativo, longitudinal, prospectivo de diseño experimental, aplicando como instrumento el cuestionario compuesto de 25 ítems y además una ficha de observación, con 30 participantes, utilizando para el procesamiento de datos herramientas informáticas como Excel y SPSS v. 22; dando como resultado anterior a la intervención educativa 46% de participantes con conocimientos sobre lactancia materna en un nivel medio el cual aumentó significativamente después de la intervención con el 56% de participantes con alto conocimiento,

por lo que se concluyó que tuvo un impacto favorable la intervención educativa ejecutada. (45).

Ramos, C. y Vega, K. (2021) Este estudio examinó la relación que existe entre nivel de conocimiento y técnicas de lactancia materna en puérperas del Servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Regional de Huacho 2021. Utilizando una metodología cuantitativa no experimental, correlacional, de corte transversal y prospectivo. Se tomó una muestra compuesta por 145 mujeres en posparto, donde se manejó una guía de observación y una encuesta, en el procesamiento de la recolección de datos se usó un software estadístico SPSS versión 22. Como resultado 36,6% logró buenos conocimientos, 63,4% regular y 0% deficiente. El 93,8% logró prácticas adecuadas de lactancia materna y 6,2% inadecuadas. Se demostró que existe una significativa correlación en tanto el nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna utilizando prueba estadística de Rho Spearman, con valor de P inferior a 0,05 que indica un nivel moderado de correlación positiva. (46)

Barboza A, Morales S (2021): Ejecutaron un estudio para evaluar la relación entre el conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres con hijos menores de 6 meses que asisten al Centro de Salud Condorcillo, Chincha 2021. utilizando un diseño correlacional descriptivo no experimental con 59 mujeres. Las técnicas empleadas fue el cuestionario y ficha de seguimiento. Los resultados muestran 20.34% tienen baja concientización referente a la lactancia materna, 47.46% un nivel de concientización media, 32.20% una concientización alta, mientras un 22.03% tienen prácticas sobre

lactancia materna deficientes, 45,76% prácticas regular y el 32,20% óptimo, respectivamente. Obteniendo un valor correlacional de 0.465 siendo significativo $p=0.000$. (47)

Cotrina, A. y Araujo, A (2021). El objetivo en su investigación fue evaluar el impacto de un programa educativo concerniente al conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madre con niños de 0 a 6 meses del Centro de Salud Huaura 2020-2021. El método que realizaron fue un diseño cuasiexperimental, longitudinal y explicativo, ejecutaron un cuestionario y una ficha de observación. Los resultados mostraron 40.0% madres de 19 a 25 años, la mayoría de ellas eran de la costa, con grado de instrucción secundaria, ocupación ama de casa, casadas y católicas. En un examen previo en conocimiento dio 60% es de nivel medio, 30% alto y 10% bajo; en el examen posterior, el 53.3% de nivel alto, 30% medio y 16.7% bajo. Concerniente a prácticas sobre lactancia, en el examen previo, muestran prácticas inadecuadas 70 % y adecuadas 30 %. En el examen posterior, muestran prácticas adecuadas 100 %. Llegando a la conclusión que el programa educativo tuvo impacto significativo en el aumento del conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva. (48)

Rosales, Y. y Egoavil, G. (2022). Realizaron un estudio para determinar la eficacia de una intervención educativa en conocimientos acerca de lactancia materna exclusiva en mujeres primíparas de niños menores de seis meses de un Hospital Nacional 2022. utilizaron un enfoque cuantitativo y un diseño preexperimental en 43 participantes. Antes y después de las sesiones

educativas se ejecutó una encuesta y un cuestionario validado con 23 preguntas. Logrando el efecto previo a la intervención educativa (88.4%) conocimientos en lactancia materna exclusiva con nivel regular y posterior (90.7%) mejoró a buen nivel, teniendo un puntaje de 12,42 antes y 20,33 después de la intervención. La prueba paramétrica T se utilizó para calcular la diferencia que resultó con una estadística significativa ($p=0.000$) concluyendo que esta estrategia mejora los conocimientos acerca de lactancia exclusiva en mujeres primíparas. (49)

Pinto, V. y Arévalo, R. (2023): Realizaron una investigación con la finalidad de determinar si existe relación entre nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna en madres con niños menores de seis meses de un Centro de Salud de Lima. Con una muestra de 108 integrantes, se efectuó una encuesta con 15 preguntas y una lista de observaciones para la práctica. Los métodos utilizados en el enfoque fueron cuantitativo, aplicado, correlacional, transversal de diseño no experimental. Se concluyó que 54,6% tenía conocimientos en un nivel medio y 38% nivel alto. Además, el 75% de las prácticas demostraron ser regulares y el 16,7% demostraron ser buenas. Por lo tanto, el conocimiento y la práctica de amamantamiento estaban directamente relacionados con los resultados, según correlación de Spearman evidenciando un 0.424; siendo moderadamente significativa de $p=0.000$, que fue inferior a 0.05. (50)

II. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

2.1.1. Determinar la efectividad del programa educativo en el nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas del Servicio de Gineco – Obstetricia de un Hospital público de Chíncha – 2024.

2.2. OBJETIVO ESPECÍFICOS

2.2.1. Identificar el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna antes de aplicar el programa educativo en madres primíparas del servicio de Gineco – Obstetricia de un Hospital Público de Chíncha – 2024

2.2.2. Identificar el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna después de aplicar el programa educativo en madres primíparas del servicio de Gineco – Obstetricia de un Hospital Público de Chíncha – 2024

2.2.3. Comparar la efectividad del programa educativo en el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna antes y después de aplicarlo en madres primíparas del Servicio de Gineco – Obstetricia de un Hospital Público de Chíncha – 2024

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

Este proyecto de investigación es de enfoque cuantitativo por que se recolectarán los datos para luego ser analizados utilizando métodos estadísticos, de nivel descriptivo ya que se observan características de un determinado grupo en relación a la realidad, diseño pre experimental porque solo se tomara un solo grupo y se describirá lo que se desea estudiar en dos momentos aplicando el pre test con la pre observación y el post test con la post observación , antes y después de ejecutar el programa educativo respectivamente, de corte transversal los datos serán evaluados al mismo grupo en un período de tiempo determinado ya que se dio durante el desarrollo del programa educativo. (Hernández Sampieri)

Esquema.

M: O₁- X - O₂
--

Donde:

M: Muestra

O1: Pre – test, pre - observación

X: Programa educativo sobre lactancia materna “Mi bebe sano”

O2: Post – test, post - observación

3.2. POBLACIÓN:

En este proyecto de investigación se contará con una población constituida por 30 madres primíparas procedentes de un Hospital Público de Chincha

3.3. MUESTRA:

Se seleccionó una muestra representativa de treinta (30) madres primíparas que cumplan los criterios de selección en torno a las características, lugar y tiempo ya que serán captadas diariamente en un mes con la probabilidad de captar 01 madres primípara que ingrese hospitalizada cada día según estadísticas Servicio de Gineco – obstetricia de un Hospital Público de Chincha. (No probabilístico)

➤ Criterio de inclusión:

- Madres primíparas en hospitalización inmediata.
- Madres primíparas que saben escribir
- Madres primíparas y recién nacido en óptimo estado de salud
- Madres primíparas adolescentes con autorización conjunta de su padre o tutor y que firmen el asentimiento informado.
- Madres primíparas que acepten participar del proyecto de investigación.

➤ **Criterios de exclusión:**

- Madres multíparas hospitalizadas.
- Madres con lactantes pretérmino o con alguna patología
- Madres con algunas patologías que le impiden participar.
- Madres que no acepten su participación en el estudio.
- Madres que no desarrollen el instrumento
- Madres que no asistan al programa educativo

3.4. DEFINICIÓN DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA
CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA	Es la acumulación de saberes previos que adquiere la madre, de manera empírica o científica, y que le permiten una actuación práctica favorable o desfavorable, esto se refirieron a las técnicas de lactancia materna que vienen a ser procedimientos o recursos que se utilizan como medio para lograr que el recién nacido adquiera todos los beneficios de la lactancia materna.	ASPECTOS BASICOS SOBRE LACTANCIA MATERNA. TECNICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXTRACCION DE LECHE MATERNA	Esta variable fue relacionada mediante el instrumento del cuestionario en tres niveles, que miden los conocimientos sobre lactancia materna. ➤ Nivel de conocimiento sobre lactancia materna antes de la aplicación del programa educativo (Pre – test) ➤ Nivel de conocimiento sobre lactancia materna después de la aplicación del programa educativo. (Post – test)	➤ Conocimientos sobre Aspectos básicos de la lactancia materna: ➤ P 1 – P10	Ordinal Nivel Alto: 21 – 30 Nivel Regular: 11 – 20 Nivel bajo: 01 – 10
				➤ Conocimientos sobre Técnicas de lactancia materna: ➤ P 11 – P 20	
				➤ Conocimientos sobre extracción de leche materna: ➤ P 21 – 30	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA
<p>PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA</p>	<p>➤ La práctica es definida como la habilidad y la experiencia adquirida con la realización continuada de una actividad</p>	<p>Técnicas de lactancia materna</p>	<p>A través del programa educativo se alentará a la madre para que inicie la lactancia, para ello se deberá insistir en colocar al niño al pecho y garantizar un adecuado aporte de nutrientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Práctica de la lactancia materna antes de la aplicación del programa educativo. (Pre – test) ➤ Práctica de la lactancia materna después de la aplicación del programa educativo. (Post – test) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Observación y Sesión demostrativa ➤ Técnicas de Amamantamiento 	<p>Ordinal</p> <p>Nivel Óptimo: 21 – 15</p> <p>Nivel regular: 08 – 14</p> <p>Nivel Deficiente: 00 - 07</p>

3.5. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS

Técnicas e instrumentos para la recolección de los datos:

- Se contará con la autorización del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

- Al iniciar la investigación, se contactará a las madres primerizas que se encuentran internadas en el Servicio de Gineco - Obstetricia de un Hospital Público de Chíncha. Les explicaremos los objetivos, las implicancias de la investigación y les invitaremos a participar. Se entregará a cada madre el formato de consentimiento informado para su firma y se les informará sobre las condiciones y sus derechos, invitando a participar en las próximas sesiones educativas del programa educativo "Mi bebé sano".

- Para llevar a cabo el programa educativo, las participantes recibirán tres sesiones educativas sobre los conceptos básicos referente a lactancia materna, técnicas de lactancia materna y extracción de leche materna. Las sesiones educativas se llevarán a cabo una vez a la semana y tendrá una duración de 1 hora cada sesión, la misma que se brindará de forma presencial en un ambiente del servicio de Gineco - obstetricia a la hora indicada con previa cita a cada participante

- Durante cada sesión, se realizará una retroalimentación de la clase anterior y se espera que las madres primíparas participen activamente

para resolver dudas y mejorar su comprensión de los temas impartidos. Estas sesiones se llevarán a cabo con la ayuda de los materiales necesarios para proporcionar información, ilustraciones y demostraciones prácticas sobre las sesiones educativas programadas.

➤ Al considerar la naturaleza de esta investigación, se ejecutarán las siguientes técnicas e instrumentos para recopilar datos:

a) La encuesta: Siendo una técnica muy usada en el estudio de la sociedad tiene un sistema que accede a elaborar datos de manera organizada. Nos permitirá recopilar datos reales a partir de un conjunto de preguntas dirigidas a las madres primíparas del Servicio de Gineco – obstetricia de un Hospital Público de Chincha.

El instrumento consistirá en un cuestionario, con la finalidad de recopilar datos y comprender cómo percibirán las madres asistentes al programa educativo los conocimientos proporcionados sobre lactancia materna.

Este cuestionario sobre conocimientos de lactancia materna viene a ser un documento formado por una agrupación de preguntas elaboradas de manera coherente, secuenciadas, organizadas y estructuradas en función específica en 30 preguntas de opciones múltiples para que las encuestadas seleccionen una opción de la lista de respuestas. En este caso, se han construido dichos instrumentos

en función de dimensiones: aspectos generales sobre lactancia materna, técnicas de amamantamiento y extracción de leche materna (variable dependiente – conocimientos sobre lactancia materna). La encuesta se entregará a la misma persona dos veces, antes de comenzar el programa educativo y otra después de ello, con una duración de alrededor de 20 minutos, para medir la efectividad del programa educativo. El cual tiene una escala de valoración de:

escala de valoración	
RESPUESTA CORRECTA	1 punto
RESPUESTA INCORRECTA	0 punto

NIVEL	INTERVALO	INTERPRETACIÓN CUALITATIVA
BAJO	[0 - 10>	Madres primíparas que perciben un nivel de conocimiento bajo sobre la lactancia materna.
MEDIO	[11 - 20>	Madres primíparas que perciben un nivel de conocimiento medio sobre lactancia materna.
ALTO	[21 - 30]	Madres primíparas que perciben un nivel de conocimiento alto sobre lactancia materna.

ELABORACIÓN PROPIA

b) La Observación: Metodología de recopilación de datos que busca registrar a las personas en función de sus comportamientos, características y otros factores. Se empleará la ficha de observación, formato donde se evaluará los conocimientos prácticos sobre técnicas adecuadas sobre lactancia materna en madres primíparas del Servicio de Gineco - Obstetricia de un Hospital Público de Chíncha, el cual

cuenta con 21 ítems. Cada una de las madres primíparas participantes recibirá este instrumento con una duración de 5 minutos cada una, utilizando una escala de medición: cumplimiento (1) No es suficiente (0)

Escala de valoración	
CUMPLE	1 punto
NO CUMPLE	0 punto

NIVEL	INTERVALO	INTERPRETACIÓN CUALITATIVA
DEFICIENTE	[0 - 7>	Madres primíparas que perciben un nivel de práctica deficiente sobre la técnica de amamantamiento.
REGULAR	[8 - 14>	Madres primíparas perciben un nivel de práctica regular sobre técnicas de amamantamiento.
OPTIMO	[15 - 21]	Madres primíparas que perciben un nivel de práctica optimo sobre técnicas de amamantamiento.

ELABORACIÓN PROPIA

El instrumento ha sido elaborado por la autora. Para su validez se someterá a juicio de expertos considerando a 10 profesionales de salud en el área de la especialidad, luego de ello se aplicará la prueba binomial para indicar la concordancia significativa esperada menor a 0.05. Para medir la confiabilidad del instrumento se llevará a cabo una prueba piloto resultando un coeficiente de alfa de Cronbach el cual se expresará según los valores de 0 a 1. Mayor fiabilidad cuando se acerca a 1, menor fiabilidad o consistencia cuando se acerca a cero.

3.6. ASPECTOS ÉTICOS:

Principio de Autonomía: La investigación se llevará a cabo de manera voluntaria por parte de las madres primíparas, por lo que se respetará su decisión y se les proporcionará con anticipación el consentimiento informado en el caso de madres adultas y el asentimiento informado en el caso de madres menores de edad para su respectiva firma, manteniéndola de forma anónima y confidencial los datos proporcionados.

Principio de beneficencia: Las participantes del estudio recibirán información actualizada acerca de lactancia materna, técnicas adecuadas sobre amamantamiento y extracción de leche materna, fortaleciendo así los conocimientos ya adquiridos.

Principio de justicia: Se aplicará una distribución justa y óptima en la que las madres podrán participar de manera equitativa y serán tratadas con respeto y sin discriminación. Por lo tanto, los datos recopilados serán confiables y sólo se utilizarán para la investigación.

Principio de no maleficencia: La investigación protegerá los datos obtenidos y no afectará ni dañe a los participantes.

3.7. PLAN DE ANÁLISIS:

Después de recopilar datos, serán codificados y guardados en la base de datos creado en Microsoft Excel 2016, después serán analizados con el programa estadístico Stata 17.0 se presentarán los resultados en tablas

estadísticas utilizando escalas de clasificación de cada variable para establecer niveles de conocimientos sobre lactancia materna: conocimientos (alto, medio y bajo), practicas: (cumple, no cumple). Finalmente, se presentarán los resultados en tablas estadísticas para su clasificación en base a los puntajes. Se utilizará la prueba estadística no paramétrica U de Mann- Whitney para determinar la efectividad del programa educativo

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. Ginebra: OMS. 20 de diciembre de 2023. [Citado 05 mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
2. Alvarado J., Campos E., Cabrera M., Mejía A. Alimentación del lactante de 0 a 2 años [Internet]. Guatemala. Guía de Práctica Clínica Basada en la Evidencia (GPC-BE) Edición 2019. [Citado 06 junio del 2024] No. 109; págs.145 IGSS, Guatemala. Disponible en: <https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2021/03/GPC-BE-No-109-Alimentacion-del-Lactante-de-0-a-2-annos-IGSS.pdf>
3. Minchala R., Ramírez A., Caizaguano M., Altamirano L., Pogyo G., Andrade M., et al. La lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles. Revista avft.com [Internet]. 12 de setiembre 2020 [Citado 05 mayo del 2024]: Vol. 39, número 8: 941-47 (7). Disponible en: DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.4543500>
4. Ávalos M., Mariño E., Macías N., Samón D., Pérez Y. Impacto del abandono de la lactancia materna exclusiva sobre la salud de los lactantes Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet] 03 junio 2022. [Citado 10 de junio del 2024] Vol. 21, No. 3. Editorial Ciencias Médicas ISSN 1729-519X RNPS 2034. Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4280/3194>

5. FAO, FIDA, OPS, PMA y UNICEF. América Latina y el Caribe 2022 - Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional – Estadísticas y tendencias [Internet]. 09 de enero 2023. [Citado 10 de junio del 2024] Santiago de Chile. Capítulo 3: Indicadores Nutricionales Adicionales De La Asamblea Mundial De La Salud. Disponible en: <https://doi.org/10.4060/cc2314es>.
6. Zea S., Marsoni E., Sólo 4 de cada 10 bebés menores de 6 meses son exclusivamente amamantados en América Latina y el Caribe. UNICEF América Latina y el Caribe [Internet]. 04 agosto 2023. [Citado 10 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/solo-4-cada-10-bebes-menores-6-meses-exclusivamente-amamantados-america-latina-caribe-semana-lactancia-materna>
7. Esquén S. Más del 50% de niños y niñas recién nacidos de todo el mundo no reciben lactancia, lo que incrementa su posibilidad de padecer malnutrición [Internet]. Fondo de las Naciones Unidas UNICEF. New York. 24 agosto 2023. [Citado 10 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/situacion-lactancia-materna-ninos-recien-nacidos-problemas-malnutricion-anemia-obesidad-sobrepeso>
8. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín epidemiológico del Perú 2021 [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2021 [Citado el 07 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202129_30_144458.pdf

9. Colaboradores de Wikipedia. Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la lactancia [Internet]. Wikipedia, La enciclopedia libre; 12 may 2024, 21:33 UTC [Citado el 08 de junio de 2024] Disponible en: <https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Iniciativa para la Humanizaci%C3%B3n de la Asistencia al Nacimiento y la lactancia&oldid=160071558>.
10. Oficina de Comunicaciones: Impulsan la creación de una red de Bancos de Leche Humana a nivel nacional [Internet]. Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 23 de agosto del 2022 [Citado el 07 de Junio de 2024] Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/noticia/impulsan-la-creacion-de-una-red-de-bancos-de-leche-humana-a-nivel-nacional>
11. Agencia Andina: Minsa: Al 2025 se espera tener un banco de leche humana por región [Internet]. Lima 18:36 24 de ago. de 2022 [Citado el 07 de junio de 2024] Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-al-2025-se-espera-tener-un-banco-leche-humana-region-907109.aspx>
12. Colaboradores de Wikipedia. Lactancia materna [Internet]. Wikipedia, La enciclopedia libre; 2023 nov 1,16:42 UTC [cita 12 de junio 2024]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Lactancia_materna&oldid=155009605
13. Ramírez, M. Tipos de leche materna que produce la madre para alimentar al bebé. [Internet] Guía Infantil. España. 30 enero de 2020 Actualizado: 10 de febrero de 2021. [cita 12 de junio 2024]. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/alimentacion/lactanciamaterna/tiposdelechematern>

[a-que-produce-la-madre-para-alimentar-al-bebe/](#)

14. UNICEF, OMS. CAPTURAR EL MOMENTO Inicio temprano de la lactancia materna: El mejor comienzo para cada recién nacido. [Internet] Nueva York, Julio de 2018. 8 p. [cita 12 de junio 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/nicaragua/media/671/file/Inicio%20temprano%20de%20la%20lactancia%20materna:%20el%20mejor%20momento%20para%20cada%20rec%20nacido.pdf>
15. Bertrán, P. Los 15 tipos de lactancia y sus beneficios [Internet]. Médico Plus, 2024 [cita 14 de junio 2024]. Disponible en: <https://cc.bingj.com/cache.aspx?q=tipos+de+lactancia+materna&d=4730971328697571&mkt=es-XL&setlang=es-ES&w=vqkhhbT7BUkVnZeB4W19VBILmKLCJifXG>
16. Rodrigo, A, Barranquero, M. y Salvador, Z. ¿Sabías que hay varios tipos de leche materna? ¿Cuál es mejor? Reproducción Asistida ORG. ? [Internet]13 feb. 2023. [cita 12 de junio 2024]. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/sabias-que-hay-varios-tipos-de-leche-materna/>
17. Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social. Beneficios de la Lactancia Materna. El nuevo Ecuador. [Internet]. Código Postal: 170702 / Quito – Ecuador. [cita 14 de junio 2024]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/beneficios-de-la-lactancia-materna/>
18. Aquiles P. Técnicas de amamantamiento para una lactancia exitosa y sin dolor [Internet]. Lactamater. Chile; 2024 [citado el 21 de julio de 2024]. Disponible en:

<https://lactamater.com/tecnicas-de-amamantamiento/>

19. Flickr S. Amamantamiento y leche materna: Información sobre el estado [Internet]. 24 junio 2019. [citado el 21 de julio de 2024]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/breastfeeding/informacion>
20. Consejos de higiene para la lactancia que nadie le enseñó [Internet]. Byram Healthcare. EE.UU. 27 jun 2018 [cita 14 de junio 2024]. Disponible en: <https://espanol.breastpumps.byramhealthcare.com/blog/2018/07/27/breastfeeding-higiene-tips>
21. Mamá P. Cuidados del pecho durante la lactancia materna. [Internet]. Poder Mamá. 2020 [cita 2024 Jul 21]. Disponible en: <https://podermama.com/cuidados-del-pecho-durante-la-lactancia-materna/>
22. Melinte O. El masaje del pecho en la lactancia: beneficios y técnicas [Internet]. Lansinoh Spain. 2022 [citado el 21 de julio de 2024]. Disponible en: <https://lansinoh.es/blogs/lactancia/beneficios-el-masaje-del-pecho-en-la-lactancia>
23. Arroyo E. Duración y frecuencia de la lactancia [Internet]. Todopapas. 04 junio 2020 [citado el 21 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.todopapas.com/bebe/lactancia/duracion-y-frecuencia-de-la-lactancia-4326>
24. Instituto Nacional de Perinatología. Técnica Correcta de Lactancia Materna [Internet]. Lactancia materna. INPer. [citado el 21 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.anmm.org.mx/PESP/archivo/INPer/Tecnica-Correcta-de-Lactancia->

[Materna.pdf](#)

25. Torras, E. Posturas y posiciones para amamantar [Internet]. Albalactanciamaterna.org. [citado el 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/posturas-y-posiciones-para-amamantar/>
26. Bueicheku, R., Cuartero, M. y Ventura, E. Lactancia materna: técnicas y posiciones [Internet]. RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 09 octubre 2021 [citado el 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/lactancia-materna-tecnicas-y-posiciones/>
27. Alba P. Extracción de la leche materna [Internet]. Albalactanciamaterna.org. [citado el 24 de julio de 2024]. Disponible en: <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-3-manejo-de-la-leche-materna/extraccion-de-la-leche-materna/>
28. Lactancia Materna - Extracción Manual /Mecánica de la Leche [Internet]. Childrensmercy.org. Kansas City. EE.UU [citado el 6 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://www.childrensmercy.org/siteassets/media-documents-for-depts-section/departments/fetal-health-center/postpartum-services/hand-and-mechanical-expression-spanish.pdf>
29. Tello, B. ¿Cómo extraer y almacenar leche materna? Consejos y claves [Internet]. Primeros Pasos. Inter-american Development Bank (IDB); Julio 31, 2023 [citado el 6 de junio de 2024]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/como->

[extraer-y-almacenar-leche-materna-consejos-y-claves/#:~:text=A%20temperatura%20ambiente%20%28no%20m%C3%A1s%20de%2026%C2%B0C%20y,72%20horas%20En%20el%20congelador%20del%20refrigera%20dor%20%28-18%C2%B0C%29](#)

30. Navicelli, V. Definición de programa educativo. Características, programas educativos en el mundo, tendencia [Internet]. Definicion.com. 2022. [citado el 24 de julio de 2024]. Disponible en: <https://definicion.com/programa-educativo/>
31. Definición de Programa educativo: Que es, 5 Ejemplos, Tipos y Para qué Sirve + Sinónimo y Significado [Internet]. Significadosweb.com. 2023 [citado el 9 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://significadosweb.com/definicion-de-programa-educativo-que-es-ejemplos-tipos-y-para-que-sirve-sinonimo-y-significado/>
32. Arias A. Diseño de un programa educativo [Internet]. Scala Learning - Potenciamos a las universidades para que crezcan exponencialmente. Abril 2023 [citado el 9 de julio de 2024]. Disponible en: <https://scalalearning.com/disenio-de-un-programa-educativo/>
33. Pueyes L. Programas Educativos en Salud: Una Clave para la Salud y el Bienestar [Internet]. Lazosdeoro.pe. PesoCompleto.com; 2024 [citado el 9 de Julio de 2024]. Disponible en: https://lazosdeoro.pe/programa-educativo-en-salud/?expand_article=1
34. González, D. Programa de salud pública. Universidad Instituto de Ciencias y Estudios Superiores México [Internet]. Studocu 2020 [citado el 6 de junio de 2024]; Disponible en: <https://www.studocu.com/es-mx/document/instituto-de-ciencias-y-estudios->

superiores-de-mexico/salud-publica/programa-salud-publica-practica/7834275

35. Jijon, E., Murillo, L. Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas del Centro de Salud de Mariscal Sucre, Milagro – Guayas en el periodo mayo - septiembre 2019. Babahoyo: UTB-FCS [Internet]. 2019 [citado el 6 de junio de 2024]; Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/6490>
36. Salazar A., García L., Perdomo A. y López I.. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestantes que asisten a control prenatal en Neiva, 2020. Revista Neuronum [Internet]. 2020 [citado el 15 de julio de 2024]; 6(3):7–24. Disponible en: <https://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/268>
37. Góngora C, Mejias R, Vázquez L, Frías A, Cruz J y Cruz R. Efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de lactancia materna en gestantes. Revista 16 de abril [Internet]. 2021 [citado 7 Jul 2024]; 60 (280) Disponible en: https://rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1244
38. Betancourt, D. Efectividad de un programa educativo de lactancia materna en embarazadas. Universidad Nacional Autónoma de México. Repositorio de Tesis DGBSDI [Internet]. 2021 [citado 15 junio 2024] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14330/TES01000816895>
39. Careaga D. Intervención educativa sobre lactancia materna en gestantes. Archivo Médico Camagüey [Internet]. Octubre 2023 [citado 8 Julio 2024]; Vol. 27 Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/9667>

40. Masapanta J. y Alvear M. Estrategias educativas en la promoción de la lactancia materna en madres primerizas. Salud, Ciencia y Tecnología. Universidad Técnica de Ambato. Ciudad Ambato, Ecuador. Dialnet [Internet]. 2023. [citado el 10 junio 2023]. Salud, Ciencia y Tecnología, ISSN 2796-9711, N°. 3, 2023. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9071965>
41. Chumpitaz, V. y Franco. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, que acuden al Hospital San José De Chíncha, durante el periodo julio a diciembre de 2018 Chíncha, 2020. Universidad Autónoma de Ica. [Internet]. 2020 [citado el 15 junio 2024]; Disponible en: <https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/567/3/CHUMPIAZ%20SARAVIA%20VILMA%20LEONOR%20-%20FRANCO%20VILLAVERDE%20BLANCA%20GLORIA.pdf>
42. Hostia M. y Salazar, J. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres con neonatos de 0-29 días de nacido. Hospital Santa María del Socorro – Ica, 2019 [Internet]. Perú 2019 [citado el 13 junio 2024]; Disponible en: <https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/698>
43. Atanacio, Y. Intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva a madres de niños menores de 6 meses Hospital Municipal Los Olivos – 2020. PE: Universidad César Vallejo; [Internet].2020. [citado el 10 de junio 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/76552>
44. Castro V, Payano A. Efecto de un programa educativo sobre el conocimiento de lactancia

- materna exclusiva en madres adolescentes en un Puesto de Salud de Lima, 2019. Universidad Peruana Los Andes; Upla.edu.pe 2020 [citado el 9 de Julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1840>
45. Aguirre, P. y Changana, I. Intervención educativa en el conocimiento y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Puesto de Salud de Carquin – Huacho 2020 – 2021. PE: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión [Internet]; PERÚ 2021. [citado el 10 junio 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4524/Aguirre%20y%20Changana.pdf?sequence=1>
46. Ramos, C. Vega, K. Nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna en las puérperas del Servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021. PE: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión [Internet]; PERÚ 2021. [citado el 13 junio 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/5621>
47. Barboza, A y Morales, S. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chincha – 2021. [Internet]. Perú 2021[citado el 10 junio 2024]; Disponible en: <https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1124/1/BARBOZA%20-%20MORALES.pdf>
48. Cotrina, A., Araujo, A. Programa educativo en el conocimiento y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud, Huaura 2020 - 2021.

PE: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión [Internet]; 2021. [citado el 15 junio 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14067/4489>

49. Rosales, Y. y Egoavil, G. Intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento de madres primíparas durante el contexto del Covid-19 en un Hospital Nacional, Lima– 2022. [Internet] Perú 2024 [citado el 15 junio 2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15543/intervencion_rosalescusi_yani.pdf?sequence=1
50. Pinto, V y Arévalo RA. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un Centro de Salud, Lima – 2023: LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2023[citado el 10 junio 2023]; 4(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.56712/latam.v4i2.1000>

V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

5.1. PRESUPUESTO

SUMINISTROS Y SERVICIOS	Precio Unitario (S/.)	Cantidad	TOTAL
Útiles de Oficina:			
➤ Hojas bond A4	0.05	1000 unid.	50.00
➤ Folder manila	0.70	50	35.00
➤ FASTER	0.30	50	15.00
➤ Lapicero Azul	1.00	30	30.00
➤ Borrador blanco chico	0.50	5	2.50
➤ Tajador	0.50	2	1.00
➤ Corrector	3.50	2	7.00
➤ Calculadora	15.00	1	15.00
➤ Tijera	2.50	1	2.50
➤ Engrampador	10.00	1	10.00
➤ Perforador	8.00	1	8.00
➤ Grapas (caja)	3.50	1	3.50
➤ Resaltador	2.50	1	2.50
➤ Agenda	10.00	1	10.00
Simulador de baja fidelidad:			
➤ Recién nacido	300.00	1	300.00
➤ Lactancia Materna	200.00	1	200.00
Retroproyector	800.00	1	800.00
USB	20.00	1	20.00
Laptop	800	1	800.00
Redes de Información e internet	60.00	4	240.00
Electricidad	70.00	4	280.00
Fotocopias	0.10	500	50.00
Trípticos	3.00	150	450.00
Impresiones:			
➤ Cuestionario ➤ Ficha de observación ➤ Presentación de proyecto de tesis ➤ Programa educativo ➤ Otros	0.70	300	210.00
Encuadernación y empastado	25.00	3	75.00
Transportes	5.00	50	250.00
Viáticos	15.00	10	150.00
TOTAL			S/4.017.00

5.2. CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
➤ Búsqueda Bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X								
➤ Elaboración del proyecto		X	X	X	X	X	X	X	X							
➤ Revisión del proyecto										X						
➤ Aprobación del proyecto											X					
➤ Reporte de turnitin												X				
➤ Inscripción del proyecto en SIDISI													X			
➤ Preparación de la pre sustentación														X		
➤ Levantamiento de observaciones															X	
➤ Presentación final del proyecto de investigación																X
➤ Preparación para sustentación del proyecto																X

ANEXOS



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

ANEXO N° 1
CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN -
ADULTOS

INSTITUCION : UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

INVESTIGADORA : SOTELO OCHOA, ADA VERONICA

TITULO : EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MADRES PRIMÍPARAS EN EL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA

PROPÓSITO DEL ESTUDIO:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: Efectividad de un programa educativo sobre lactancia materna en el nivel de conocimiento de madres primíparas en el servicio de Gineco - obstetricia, estos resultados contribuirá al fomento y promoción de la salud, además de reforzar el conocimiento sobre la lactancia materna en madres primíparas. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Estamos realizando este estudio para evaluar el efecto de un programa educativo sobre Lactancia Materna.

PROCEDIMIENTOS:

Si usted acepta participar en este estudio se le realizará las siguientes actividades:

1. Se programará e informará del objetivo del programa educativo
2. Se procederá a aceptar el consentimiento informado el cual indicará su aprobación de participar en este estudio.
3. Se le brindará un cuestionario sobre los conocimientos que tienen las madres primíparas sobre la Lactancia Materna con un tiempo de desarrollo de 20 min. Aproximadamente
4. Se aplicará una ficha de observación sobre prácticas de lactancia materna con una duración de 5 min aproximadamente
5. Se participará de 3 sesiones educativas que se realizaran 1 vez a la semana con una duración de 1 hora.
6. El cuestionario y ficha de observación se realizará al antes y después del programa educativo.

RIESGOS Y MOLESTIAS:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio. Es posible, que alguna de las actividades pueda causarle incomodidad, pero son necesarias e importantes para los propósitos de la investigación.

BENEFICIOS:

No tiene ningún costo, solo que Usted se beneficiará siendo participe de tres sesiones educativa sobre Lactancia Materna y teniendo la satisfacción de lograr comprender la importancia de los

conocimientos de una buena lactancia materna mediante la efectividad de un programa educativo.

COSTOS E INCENTIVOS

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento de la efectividad de un programa educativo sobre Lactancia Materna.

CONFIDENCIALIDAD:

Garantizar proteger su información con códigos, no con nombres. Si los resultados de este seguimiento se hacen públicos, no se mostrará información que pueda identificar a los participantes de este estudio. Sus archivos no se mostrarán a nadie fuera del estudio sin su consentimiento.

USO FUTURO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA:

La información de sus resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento sobre los conocimientos y actitudes de las madres primerizas sobre Lactancia Materna, se contará con el permiso del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar al Licenciada Sotelo Ochoa Ada.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01- 319000 anexo 201352 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

<hr/> Participante Nombre: DNI:	<hr/> Fecha
<hr/> Investigadora Sotelo Ochoa, Ada Verónica DNI: 40572971	<hr/> Fecha



ASENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN (DE 12 A 17 AÑOS)

INSTITUCION	: UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA
INVESTIGADORA	: SOTELO OCHOA, ADA VERONICA
TITULO	: EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MADRES PRIMIPARAS EN EL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA

PROPÓSITO DEL ESTUDIO:

Te invito a participar en un estudio para poder determinar el Efectividad de un programa educativo sobre lactancia materna en el nivel de conocimiento de madres primíparas en hospitalización de gineco - obstetricia, estos resultados contribuirá al fomento y promoción de la salud, además de reforzar el conocimiento sobre la lactancia materna en las Primíparas. De igual manera contribuirá a implementar nuevas formas y estrategias a la aplicación de medidas eficaces, así como concientizar a la población materna sobre la importancia y valor de la lactancia materna y diseñar estrategias educativas y donde los planes de atención de enfermería serán dirigidos a las madres adolescentes.

PROCEDIMIENTOS:

Si usted acepta participar en este estudio se le realizará lo siguientes actividades:

1. Se programará e informará del objetivo del programa educativo
2. Se procederá a aceptar el consentimiento informado el cual indicará su aprobación de participar en este estudio.
3. Se le brindará un cuestionario sobre los conocimientos que tienen las madres primíparas sobre la Lactancia Materna con un tiempo de desarrollo de 20 min. Aproximadamente
4. Se aplicará una ficha de observación sobre prácticas de lactancia materna con una duración de 5 min aproximadamente
5. Se participará de 3 sesiones educativas que se realizaran 1 vez a la semana con una duración de 1 hora.
6. El cuestionario y ficha de observación se realizará al antes y después del programa educativo.

RIESGOS Y MOLESTIAS:

Es posible, que alguna de las actividades pueda causarle incomodidad, pero son necesarias e importantes para los propósitos de la investigación.

BENEFICIOS:

No tiene ningún costo, solo que Usted se beneficiará siendo participe de tres sesiones educativa sobre Lactancia Materna y teniendo la satisfacción de lograr comprender la importancia de los

conocimientos de una buena lactancia materna mediante la efectividad de un programa educativo.

COSTOS E INCENTIVOS:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento sobre la lactancia materna exclusiva.

CONFIDENCIALIDAD:

A fin de proteger su confidencialidad, se le designará un código a la información y datos obtenidos y no se utilizará su nombre ni sus iniciales, conservando su información y su consentimiento en un archivo seguro, su nombre no figurará en ninguna publicación o informe sobre esta investigación, trabajando solo los datos para los fines establecidos en este consentimiento.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE:

La decisión de Ud. en participar en esta investigación es voluntaria. También podrá decidir participar y cambiar de opinión después, considere que en todo momento Ud. tiene plena libertad. Si decide no participar o retirarse luego de comenzar la investigación, no tendrá que dar ningún motivo y su decisión no dará lugar a ninguna sanción en su contra.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01- 319000 anexo 201352 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

ASENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Nombre:
DNI:

Fecha

Investigadora
Sotelo Ochoa, Ada Verónica DNI: 40572971

Fecha



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

ANEXO Nº 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA

Forma de administración: Individual.

Código del sujeto de muestra:

Fecha de aplicación:

INTRODUCCIÓN:

Se realiza una investigación sobre Efectividad de un Programa Educativo sobre Lactancia Materna en el nivel de conocimientos de madres primíparas del Servicio de Gineco-obstetricia del Hospital San José de Chíncha, por lo que solicitamos su colaboración respondiendo al cuestionario, el mismo que nos permitirá levantar el diagnóstico de la situación actual que vive dicha institución en el campo y de la salud.

INSTRUCCIÓN

ESTIMADA MADRE ESTE CUESTIONARIO ES DE FORMA ANÓNIMA, AQUÍ ENCONTRARAS UNA SERIE DE PREGUNTAS/ ÍTEMS EL CUAL LE ROGAMOS RESPONDER TODAS LAS PREGUNTAS DE ACUERDO A LO SOLICITADO CON LA MAYOR SINCERIDAD, YA QUE SU RESPUESTA SERAN DE MUCHO VALOR PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS PROPUESTOS EN ESTE ESTUDIO.

Duración: 20 minutos

Indicaciones: Lee detenidamente cada interrogante antes de marcar con (X) en la respuesta que consideres la más conveniente.

**RESPUESTA
CORRECTA = 1 puntos**

**RESPUESTA
INCORRECTA = 0 punto**

1. DATOS GENERALES DE LA MADRE:

a) **Edad:** _____ años

b) **Procedencia:**

c) **Nivel de Educación:**

Primaria completa ()

Primaria incompleta ()

Secundaria completa ()

Secundaria incompleta ()

Estudio técnico completo ()

Estudio técnico incompleto ()

Estudio Superiores completos ()

Estudios superiores incompletos ()

d) **Ocupación:**

Estudia ()

Trabaja ()

Estudia y Trabaja ()

Ama de casa ()

e) **Estado civil:**

Soltera ()

Conviviente ()

Casada ()

Divorciada/separada ()

2. DATOS DEL NIÑO:

a) **Edad:** _____ horas _____ días

b) **Sexo:** Femenino () Masculino ()

CONCEPTOS BASICOS DE LACTANCIA MATERNA

1. **¿Por qué es la importancia de la lactancia materna?**
 - a) Es un alimento que solo satisfacer el hambre del bebe
 - b) Es el alimento capaz de satisfacer todas las necesidades nutricionales para el crecimiento y desarrollo del bebe.
 - c) Es conveniente porque me ahorra dinero
 - d) Me da más tiempo de pasar en compañía con mi bebe

2. **¿Cómo se llama la primera leche que recibe el Recién Nacido?**
 - a) Fórmula láctea
 - b) Calostro
 - c) Lactancia materna
 - d) Leche blanquecina

3. **¿Qué se entiende por el término "Lactancia Materna Excluida"?**
 - a) Darle a mi bebé leche de mi pecho con agüitas de tiempo.
 - b) Darle a mi bebé leche de mi pecho más fórmula láctea.
 - c) Darle a mi bebé solo de comer leche de mi pecho.
 - d) Darle a mi bebe leche artificial en un biberón cada día

4. **¿Hasta qué edad se recomienda brindar Lactancia Materna a su recién nacido?**
 - a) Hasta los 4 meses.
 - b) Hasta los 6 meses.
 - c) Hasta los 2 años.
 - d) Hasta 1 año.

5. **¿Cuándo debe comenzar el recién nacido la lactancia materna?**
 - a) A las 24 horas después del parto.
 - b) Inmediatamente después del nacimiento.
 - c) A las 4 horas después del nacimiento.
 - d) Cuando lllore de hambre por primera vez.

6. **¿Qué beneficios tiene la lactancia materna para el recién nacido?**
 - a) Crea un vínculo afectivo y la interacción entre la madre y el niño.
 - b) Simplemente alivia la sed y el hambre del niño.
 - c) Protege contra enfermedades y es altamente nutritivo.
 - d) Solo asegura la alimentación del niño.

7. **¿De qué manera considera que la lactancia materna beneficia a la madre?**
 - a) Ayuda a recuperar el peso anterior al embarazo y contribuye en la economía
 - b) Previene la depresión posparto, contribuye como anticonceptivo, disminuye la anemia
 - c) Contribuye en la economía y como anticonceptivo, favorece vínculo afectivo, reduce el peso
 - d) No beneficia en nada

8. **¿Por qué la lactancia materna es una forma de ahorro de tiempo y dinero para la madre?**
 - a) Es beneficiosa para la economía
 - b) Es ventajosa para la convivencia dentro de la familia
 - c) La madre puede alimentar en cualquier momento y donde quiera.
 - d) Todas las mencionadas anteriormente.

9. **¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna para una familia?**

- a) Previene infecciones.
- b) Reúne a los padres.
- c) Económico, crea vínculos de amor.
- d) Ninguno de los anteriores.

10. **¿Cómo estimula al bebe para coger el pecho?**

- a) Le doy cosquillas en los pies.
- b) Rozo el labio inferior con el pezón.
- c) Espero que despierte y lllore
- d) No sabe

TECNICAS DE LA LACTANCIA MATERNA

11. **Para iniciar con la lactancia, ¿cómo deberá asear sus manos?**

- a) Uso solo agua
- b) Uso un poco de alcohol
- c) Uso agua y jabón
- d) No es necesario lavarse las manos

12. **¿Cómo deberá preparar sus pechos antes del amamantamiento?**

- a) Realizar higiene de los pechos.
- b) Masaje circular de los pechos.
- c) No se hace ninguna preparación.
- d) No sabe

13. **¿Con que frecuencia considera usted que debe dar de lactar a su recién nacido?**

- a) Cada vez que lllore de hambre
- b) A libre demanda
- c) Cuando se despierte
- d) Cada 3 horas

14. **¿Por cuánto tiempo cree usted que la madre debe dar de lactar por cada pecho?**

- a) 10 a 15 minutos por pecho
- b) 30 minutos por cada pecho
- c) 20 a 25 minutos por cada pecho
- d) 5 minutos por cada pecho

15. **¿Cómo debería ser la postura correcta que debe adoptar la madre para dar de lactar a su recién nacido?**

- a) En una silla apoyando su espalda en posición recta sobre un buen respaldo, y buscar su comodidad.
- b) En una cama, de costado y el recién nacido recostado boca arriba, buscando una buena posición para él.
- c) En una silla, puede estar en cualquier posición con tal de que el recién nacido se encuentre cómodo.
- d) No sabe.

16. **¿Cómo debe ofrecer la madre el pecho para un agarre correcto del recién nacido?**

- a) Cogiendo el pecho con los dedos en forma de tijeras
- b) Cogiendo el pecho con los dedos en forma de C
- c) Presionando con ambas manos para facilitar la salida de la leche

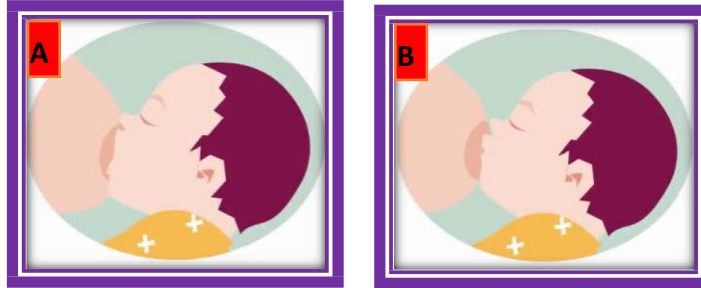
d) No sabe.

17. **¿Cuál es la forma correcta en que el bebé debe coger el pezón con la boca?**

- a) Cogiendo todo el pezón.
- b) Cogiendo el pezón y menor parte de la areola.
- c) Cogiendo todo el pezón y mayor parte de la areola.
- d) Cogiendo la punta del pezón.

18. **Marque la gráfica correcta de cómo debe colocar la boca de el recién nacido al pecho para la lactancia:**

- a) Opción A
- b) Opción B
- c) A y B
- d) Ninguno



19. **Para cambiar de un pecho a otro o al terminar de ofrecer la leche materna con que dedo retira el pecho al recién nacido:**

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

20. **Que se debe hacer cuando el recién nacido termina de lactar lo suficiente y se siente satisfecho:**

- a) Acuéstelo boca arriba para que duerma tranquilo
- b) Limpiarle la boca del bebé y cámbiele de ropa para que este cómodo.
- c) Ayúdelo en la eliminación de gases.
- d) Abríguelo para que este calentito y no se despierte.

EXTRACCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE LA LECHE

21. **¿Cuál sería la razón por la cual tendría dejar de lactar a su recién nacido?**

- a) Debido a una enfermedad.
- b) Debido a mi trabajo.
- c) Debido a mi falta de leche materna.
- d) Debido a mi falta de conocimientos sobre cómo dar de lactar.

22. **¿Cuál cree que es la mejor forma de alimentar al recién nacido si Ud. estuviera fuera de su casa por mucho tiempo?**

- a) Con leche en formula o leche artificial almacenada y conservada en el refrigerador
- b) Con leche materna almacenada y conservada en el refrigerador
- c) Con leche de vaca almacenada y conservada en el refrigerador
- d) Desconozco el tema

23. **¿Cuál cree usted que no es causa o motivo importante para utilizar la extracción de leche materna?**

- a) Cuando la madre se incorporación al trabajo y cuando hay menor producción de leche
- b) Por alguna enfermedad de la madre y en caso el recién nacido sea prematuro
- c) Cuando el recién nacido llora y no puede coger el pezón y no despertarlo para favorecer su descanso
- d) Ninguna de las anteriores

24. **¿Que utilizaría para la extracción de su leche en forma manual?**
- a) Sacar leche del pecho utilizando la mano
 - b) Sacar leche del pecho utilizando sacaleche manual
 - c) Sacar leche del pecho utilizando sacaleche eléctrico
 - d) Todas las anteriores
25. **¿Qué se debe de realizar para estimular la bajada de la leche para su extracción?**
- a) Estirar el pezón de atrás hacia adelante
 - b) Presionar el pecho de arriba hacia abajo
 - c) Masajear el pecho con movimientos circulares
 - d) Presionar el pezón con movimientos circulares
26. **¿Cuál es la manera correcta de extraer leche materna del pecho?**
- a) Realizar masajes de forma circular en sentido contrario a las manecillas del reloj y después con los dedos índice y pulgar en forma de C, realizar la extracción.
 - b) Realizar presión con los dedos en forma de pinza. Luego iniciar la extracción.
 - c) Realizar masajes de forma circular en sentido de las manecillas del reloj y después con los dedos índice y pulgar en forma de C, realizar la extracción.
 - d) Realizar presión colocando los dedos en forma de tijeras. Luego comenzar la extracción.
27. **¿En qué recipiente debe guardarse la leche materna?**
- a) Táper descartable y tapa hermética
 - b) Frasco y tapa de plástico delgado
 - c) Frasco y tapa de plástico duro
 - d) Frasco de vidrio con tapa de plástico duro o hermética
28. **¿En qué tiempo la leche materna se puede mantener a temperatura ambiente?**
- a) Hasta 1 - 3 horas.
 - b) Hasta 6 - 8 horas
 - c) Hasta 8 - 12 horas
 - d) Hasta 24 horas
29. **¿Qué se debe hacer para descongelar la leche materna?**
- a) Colocarla en una olla y hervir directamente al fuego.
 - b) Colocarla en un recipiente y calentarla en baño maría.
 - c) Colocarla en un recipiente y calentarla en microondas
 - d) Desconozco el tema.
30. **¿Como se debe administrar la leche materna extraída al recién nacido?**
- a) En vaso
 - b) En cucharita
 - c) En jeringa
 - d) Todas las anteriores

Muchas gracias por su colaboración



ANEXO N° 4
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**GUIA DE OBSERVACION SOBRE LA PRACTICA DE
LACTANCIA MATERNA EN EL SERVICIO DE GINECO-
OBSTETRICIA DE UN HOSPITAL PUBLICO DE CHINCHA 2024**

Código del sujeto de muestra: Fecha de aplicación:

Indicaciones: Observar detenidamente a la participante antes de marcar con (X) en la respuesta que consideres la más conveniente.

Cumple = 1 puntos S No cumple = 0 punto N

DIMENSION PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA			
N	ASPECTO A EVALUAR	Cumple	No cumple
1.	Realiza el lavado de manos con agua y jabón antes de dar de lactar.		
2.	Mantiene uñas cortas y limpias.		
3.	Realiza la higiene de mamas con agua limpia y pura.		
4.	Masajea las mamas y ejercita los pezones si es necesario		
5.	Se observa a la madre relajada y cómoda y el recién nacido (RN) calmado y relajado		
6.	Se puede contemplar signos de apego entre la madre y el RN.		
7.	Ejecuta una correcta una posición para iniciar la lactancia sentada o recostada.		
8.	La madre sostiene la cabeza del RN sobre el ángulo de su codo con el cuerpo alineado, quedando “ombliigo con ombliigo”.		
9.	Sostiene la mama con los dedos en forma de “C”.		
10.	La madre comprime la mama por detrás de la areola con sus dedos índice y pulgar.		
11.	La madre estimula el reflejo de apertura, tocando el pezón a sus labios, para introducir el pezón y la areola a la boca del RN.		
12.	Los labios del RN están abiertos (evertidos), cubriendo toda la areola. La nariz toca la mama.		

13.	Habla con su RN, lo acaricia, lo mantiene despierto.		
14	La madre estimula al RN cuando este deja de succionar.		
15.	Observa la flacidez de la mama y mide el tiempo		
16.	Retira el pezón, colocando el dedo meñique en la comisura labial del RN.		
17.	Cambia de seno para que continúe succionando a libre demanda aproximadamente 10 a 15 minutos cada pecho al RN		
18.	Retira el pezón, colocando el dedo meñique en la comisura labial del RN.		
19.	Al finalizar la lactancia materna estimula la eliminación de gases del R.N, facilitando la salida del eructo en posiciones adecuadas.		
20.	Coloca al RN en posición decúbito lateral derecho para dormir		
21.	Inicia la lactancia por el último seno amamantado anteriormente.		



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERIA

ANEXO Nº 5

PROGRAMA EDUCATIVO “MI BEBE SANO”



**ELABORADO POR LA LIC. ENF. ADA VERONICA
SOTELO OCHOA**

I. DATOS INFORMATIVOS:

TITULO DE LA INVESTIGACION: Efectividad de un Programa Educativo sobre Lactancia Materna en el nivel de conocimiento de madres primíparas En Hospitalización de Gineco – Obstetricia

INSTITUCIÓN: Hospital Público de Chíncha

GRUPO MUESTRAL: Madres Primíparas del servicio de Gineco-Obstetricia

INICIO: 12 de octubre

TÉRMINO: 26 de octubre

DURACIÓN: 60 minutos

RECURSOS HUMANOS.

- **RESPONSABLE:** Ada Verónica Sotelo Ochoa

RECURSOS MATERIALES

- Rotafolio.
- Instrumentos
- Tríptico.
- Lapiceros
- Laptop
- Retroproyector
- Simulador de baja fidelidad. “RECIEN NACIDO”
- Simulador de baja fidelidad “LACTANCIA MATERNA”

- Globos
- Extractor manual
- Frascos de vidrio con tapa hermética
- Sillas
- Cojines
- Jeringas
- Jabón líquido
- Tarjetas

FECHA Y HORA

- 1° sesión: 12 – 10 – 24 hora 16:00 p.m.
- 2° sesión: 19 – 10 – 24 hora 16:00 p.m.
- 3° sesión: 26 – 10 – 24 hora 16:00 p.m.

II. INTRODUCCION

La lactancia materna exclusiva es uno de los factores que más contribuye a la salud y a la alimentación de los niños, tiene propiedades inmunológicas, hormonales y nutricionales únicas, que se ajustan a las necesidades de cada etapa de la vida del menor, especialmente si se ofrece en forma exclusiva hasta el sexto mes y sea continuada hasta los dos años o más. La lactancia materna es una de las estrategias de menor costo y más efectiva para prevenir la morbilidad infantil, además de brindar grandes beneficios al lactante, también tiene efectos positivos en la madre y en la sociedad.

Una madre con conocimientos suficientes sobre lactancia materna, podrá alimentar de una manera segura a su bebé, es importante que se dé hincapié y énfasis en la educación sanitaria brindada a la gestante, para que así se evite que el recién nacido enferme y pueda deteriorarse el desarrollo normal.

Las tasas de lactancia Materna dependen de la capacitación y apoyo permanente, para

conocer la problemática de cada mujer, depende también de un trabajo conjunto y muy interesado de todo el personal de salud involucrado directa o indirectamente con la atención de la madre y del niño.

Si se logra fijar los conocimientos sobre la importancia de la lactancia en las madres, la eficacia de la lactancia materna producirá efectos positivos en la salud del neonato, ya que éste podrá crecer normalmente y desarrollarse también, puesto que se evitará la aparición de enfermedades que puedan dañarlo; por esto se decide impartir esta sesión educativa con el fin de mejorar la práctica de la lactancia materna.

III. FUNDAMENTACIÓN:

El desarrollo de este Programa educativo se realiza con el propósito de que las madres primíparas del Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital San José de Chíncha adquieran conocimientos teóricos y Prácticos sobre la Lactancia Materna brindándoles orientación respecto a conocimientos teóricos y prácticos sobre lactancia materna, atendiendo a las demandas y responder a las expectativas de las madres primíparas de forma organizada promoviendo así la difusión, promoción y educación sobre la importancia de la lactancia materna desde el nacimiento hasta los 6 meses en forma exclusiva y la incorporación de la alimentación complementaria en forma oportuna hasta los 2 años de edad del niño. El cual por medio de este programa se busca mediante la exposición de sesiones didácticas, participativas-demostrativas y haciendo uso de ayudas visuales y realizando dinámicas que las madres incrementen sus conocimientos y practica sobre técnicas de lactancia materna, en beneficios para ella y su bebé, logrando así un óptimo crecimiento y desarrollo del bebé, “un regalo para toda la vida”.

IV. OBJETIVOS

- **Objetivo General**
 - ✓ Desarrollar y fortalecer los conocimientos y prácticas sobre Lactancia Materna en las madres primíparas del servicio de gineco-obstetricia del hospital san José de chíncha después del alta, para lograr el bienestar tanto de las madres como del recién nacido.

- **Objetivos Específicos.**

- ✓ Capacitar a las madres primerizas sobre lactancia materna
- ✓ Incrementar los conocimientos sobre lactancia en las madres
- ✓ Incentivar a la madre a continuar con una práctica segura de lactancia materna
- ✓ Disminuir morbilidad en neonatos a causa de una mala técnica de lactancia materna

V. METODOLOGÍA

El programa educativo “**MI BEBÉ SANO**”, estuvo constituido por 3 sesiones educativas con una duración de 60 min aproximadamente cada una, en la cual se realizó una serie de actividades dinámicas y contenidos expositivos, demostraciones prácticas los cuales fueron ejecutados durante el mes de octubre del año 2024. Estuvo dirigido a las madres primíparas hospitalizadas en el servido de Gineco-obstetricia de un Hospital Público de Chíncha que fueron incluidas en el grupo experimental.

En primer lugar, esto se realizará mediante la comunicación plena, a conversaciones que sean bidireccionales, tanto la madre primípara y la investigadora, se reunirán a las madres para explicarse sobre la investigación que se llevare a cabo, con el fin de interactuar con las madres e invitarlas a participar en el programa educativo, seguidamente aplicaremos un pre test a la madre adolescente y durante el término de la última sesión educativa se aplicara un post test. Por lo tanto, en este programa educativo utilizaremos las siguientes técnicas.

TÉCNICA DE PARTICIPACIÓN:

- ❖ **Participativa:** el cual consiste en un intercambio de ideas entre varios participantes que previamente han trabajado sobre un tema que puede analizarse desde distintas posiciones, por lo que se fomenta el aprendizaje mediante la práctica usando grupos pequeños, materiales concretos, debates abiertos y la enseñanza entre pares.

TÉCNICAS DIDÁCTICAS

- ❖ **Exposición Oral:** Es técnica clara y estructurada de ideas acerca de un tema determinado con la finalidad de informar explicando a cada madre adolescente, sobre el tema planteado estableciendo con conceptos básicos.
- ❖ **Foro:** Se muestra a través de una charla que se emplea para reunirse, intercambiar ideas y opiniones sobre diversos temas de interés común, donde las adolescentes comprenderán e interpretarán rápidamente facilitando la obtención de información.

TÉCNICAS EDUCATIVAS

- ❖ **Sesión Educativa:** Es una técnica de dialogo que se utiliza entre dos o más personas para conversar sobre un tema determinado, por lo que el tiempo que disponen las madres serias corto y al final se dará un breve resumen del tema que se ha tratado.
- ❖ **Simulación de baja fidelidad:** Permite desarrollar habilidades en un entorno seguro haciendo frente a las dificultades familiarizándose con los pasos a seguir para una lactancia efectiva, adquiriendo una habilidad, perfeccionando la técnica y alcanzando el resultado óptimo de las madres primerizas.
- ❖ **Demostración Práctica:** Técnica de habilidad donde el educador mostrará y explicará a cada madre la demostración psicomotora, por lo que se pide la su colaboración para que realice el procedimiento enseñando motivando a las madres a la habilidad dinámica.

JUEGOS DINÁMICOS

- ❖ **Rompe hielo:** Antes de iniciar la sesión educativa la cual consiste en entregar tarjetas en blanco donde la participante escribirá un adjetivo de acuerdo a como se sienten y como están en esta etapa de la Lactancia, el adjetivo debe empezar con la misma letra con la que empiezan sus nombres, por ejemplo, "soy Fernanda y estoy Feliz" o "soy Inés y me siento increíble".
- ❖ **Globos preguntones:** Es una actividad recreativa donde se hará colocando 5 sillas en forma circular con 5 globos de diferentes colores con una pregunta adentro del

globo, por lo cual se necesitarán 6 personas para que participen el juego de los globos preguntones.

- ❖ **Adivina su respuesta:** Es una actividad dinámica para recrear la memoria que consiste en formar cinco grupos de seis, donde el educador a cada grupo enseñara en forma general el tema a tratar, después los educadores mostraran preguntas referidas con el tema tratado por lo que tiene que adivinar la respuesta de la pregunta, el grupo que tenga más respuestas acertadas, será el ganador del juego.

VI. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES


SESIÓN	DURACIÓN	ACTIVIDAD EDUCATIVA	TEMATICA	ESTRATEGIA EDUCATIVA	RECURSOS MATERIALES	RESPONSABLE	INDICADOR EVALUACIÓN
PRE -TEST							
1° Sesión 12-10-24 Hora: 16:00 p-m.	60 minutos	CONCEPTOS BÁSICOS E IMPORTANCIA SOBRE LACTANCIA MATERNA	<ul style="list-style-type: none"> • Conceptos generales sobre LME. • Tipos de leche materna • Duración y frecuencia de la leche materna • Beneficios de la L.M 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sesión educativa ✓ Lluvia de ideas ✓ Exposición pedagógica ✓ Retroalimentación del tema ✓ Dinámica grupal 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cuestionario ✓ Rotafolios ✓ Información fotocopiada (trípticos) ✓ Materiales de escritorio ✓ Tarjetas en blanco ✓ 1 frasco de jabón liquido ✓ Recipientes ✓ Agua 	Lic. Ada Verónica Sotelo Ochoa	Preguntas y respuestas
2° Sesión 19-10-24 Hora: 16: p.m.	60 minutos	TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo adecuado para amamantar (Duración y Frecuencia) • Posturas y posiciones correctas para la madre y del bebé • Agarre y sección del bebe • Retiro del pecho • Problemas al amamantar 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exposición pedagógica ✓ Retroalimentación del tema ✓ Demostración de como estimular la lactancia, ✓ Demostración de como formar el pezón ✓ Demostración de técnica de amamantamiento correcta 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rotafolios ✓ Información fotocopiada (trípticos) ✓ Materiales de escritorio ✓ Simulador de baja fidelidad de lactancia materna ✓ Maqueta de mama ✓ Jeringas ✓ Tijeras ✓ Simulador de baja fidelidad recién 	Lic. Ada Verónica Sotelo Ochoa	Preguntas y respuestas



			<ul style="list-style-type: none"> • Higiene 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dinámica grupal 	<ul style="list-style-type: none"> nacido. ✓ Cojines ✓ Guía de observación ✓ Tarjeta de preguntas 		
<p>3° Sesión 26-10-24 Hora: 16:00 p-m.</p>	60 minutos	EXTRACCION DE LA LECHE MATERNA	<ul style="list-style-type: none"> • Extracción manual y con aparatos de la leche materna • Almacenamiento de la leche materna • Administración de la leche materna 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exposición pedagógica ✓ Retroalimentación del tema ✓ Demostración de la técnica de extracción, almacenamiento y administración de la leche materna ✓ Dinámica grupal 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Laptop ✓ Retroproyector ✓ Simulador de baja fidelidad de lactancia materna ✓ Simulador de baja fidelidad recién nacido. ✓ Información fotocopiada (trípticos) ✓ Materiales de escritorio ✓ Cuestionario ✓ Tarjeta de preguntas 	Lic. Ada Verónica Sotelo Ochoa	Preguntas y respuestas
POS-TEST							


CONTENIDO EDUCATIVO BRINDADO A LAS MADRES PRIMÍPARAS

SESION EDUCATIVA N° 1: ASPECTOS BASICOS DE LACTANCIA MATERNA



TEMARIO	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL	METODOLOGÍA	TIEMPO
INTRODUCCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Dar a conocer el tema de la sesión y, los objetivos, así mismo otorgarles confianza para tener una participación fluida. 	<p>BIENVENIDA Y RECEPCIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Presentación de las ponentes. ❖ Presentación de cada madre y su hijo, contándonos la experiencia de cómo le está resultando la lactancia materna hasta el momento. ❖ Se les explica el objetivo de la sesión. ❖ Información general sobre la intervención educativa. ❖ Firma del consentimiento informado. ❖ Aplicación del pre test. ❖ Dinámica rompe hielo. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cuestionario. ➤ Guía de observación ➤ Entrega de materiales: Folder manila y Lapicero tinta azul a cada participante ➤ Tarjetas en blanco. ➤ Laptop ➤ Retroproyector 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Evaluación ➤ Lluvia de ideas de manera ➤ Dinámica mediante juegos con las mamitas 	20 minutos
LACTANCIA MATERNA	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Captar el interés e incrementar el conocimiento sobre los aspectos básicos de la lactancia materna exclusiva de las madres 	<p>INICIAREMOS CON NUESTRA SESIÓN EDUCATIVA:</p> <p>LACTANCIA MATERNA: Es la forma ideal de aportar alimento y nutrientes a los lactantes pequeños para un óptimo crecimiento y desarrollo saludable.</p>  <p>Lactancia materna exclusiva Es cuando el bebé se alimenta exclusivamente de leche materna desde la primera hora de nacido hasta los 6 meses. El bebé no necesita ingerir ningún otro alimento.</p>			10 minutos 5 minutos

SESION EDUCATIVA	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL	METODOLOGÍA	TIEMPO
		<p>IMPORTANCIA DE LA LECHE MATERNA:</p> <p>La leche materna es el único alimento capaz de satisfacer todas las necesidades nutricionales para el crecimiento y desarrollo del bebé durante los primeros 6 meses de vida, porque contiene todos los nutrientes tales como proteínas, lípidos, carbohidratos, vitaminas y minerales en cantidad requerida para su edad del bebé.</p>  <p>TIPOS DE LECHE MATERNA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pre-calostro: Acumulado en los alvéolos durante el último trimestre de la gestación. 2. Calostro: Primera leche que se produce cuando se inicia la lactancia, ideal para el recién nacido. Se produce durante de 1 a 5 días después del parto, es de escaso volumen y alta densidad (2-20 ml/toma). El contenido de inmunoglobulinas en el calostro es muy elevado, lo cual protege al recién nacido y favorece la maduración de su sistema defensivo. 3. Leche de Transición: Se produce entre 6-14 días luego del parto, hacia el quinto día hay un aumento brusco de su producción y va incrementando su volumen hasta llegar a 700 ml/día aproximadamente entre los 15-30 días posparto. Su composición varía hasta llegar a la de la leche madura. 4. Leche Madura: El volumen aproximado es de 700- 900 ml/día durante los 6 primeros meses posparto. Al involucionar la lactancia, antes de desaparecer la secreción láctea, regresa a su fase calostrada, es de fácil digestión y absorción, lo cual hace seguro el aprovechamiento de todos los nutrientes y permite la formación de un sistema inmunitario efectivo que garantiza la salud infantil. 		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lluvia de ideas ➤ Exposición participativa ➤ Se resuelve dudas y preguntas 	10 minutos

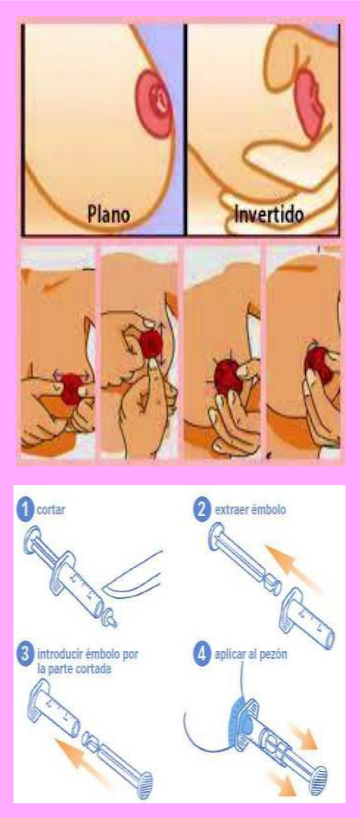
SESION EDUCATIVA	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL	METODOLOGÍA	TIEMPO
		<p data-bbox="728 316 1265 343">Cuatro clases de leche durante el periodo de lactancia</p>  <p data-bbox="638 715 1041 742">BENEFICIOS DE LA LECHE MATERNA:</p> <p data-bbox="638 751 1355 847">Ningún alimento es mejor que la leche materna en cuanto a calidad, consistencia, temperatura, composición y equilibrio de sus nutrientes.</p> <p data-bbox="638 858 795 885">Para el bebé:</p> <ol data-bbox="638 911 996 1343" style="list-style-type: none"> 1. Mejora el desarrollo cognitivo. 2. Brinda los nutrientes necesarios en las diferentes etapas del desarrollo 3. Reduce el riesgo de infección gastrointestinal, respiratoria, urinaria, dérmicos y otros. 4. Reduce el riesgo de infección gastrointestinal, respiratoria, urinaria, dérmicos y otros. 5. Mejor desarrollo psicomotor, emocional y social. 6. Desarrollo de una personalidad más segura e 			10 minutos

SESION EDUCATIVA	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL	METODOLOGÍA	TIEMPO
		<p>independiente.</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Menor incidencia de desnutrición infantil. 8. Protección contra diabetes mellitus, contra sobrepeso y obesidad e hipercolesterolemia. 9. Mejor reacción a las vacunas y mayor capacidad de defenderse rápidamente contra las enfermedades. 10. Menor incidencia de maltrato infantil o abandono, debido al vínculo afectivo madre-lactante. 11. No requiere suplemento vitamínico y mineral, agua ni otros alimentos mientras toma el pecho exclusivo. 12. Transmite al bebé seguridad afectiva y esto repercute en su autoestima y en su empatía hacia las necesidades de las demás personas en el futuro, <div data-bbox="647 667 1016 1129" style="border: 2px solid red; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">Los beneficios de la leche materna para Mamá</p>  </div> <p>Para la mamá:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Favorece la involución uterina en el posparto inmediato 2. Disminuye la duración de la menstruación 3. Mejora la anemia y aumenta las reservas de hierro 4. Ventajas en el espaciamiento de nuevos embarazos 5. Facilita la recuperación de peso <ol style="list-style-type: none"> 6. Mejora el vínculo afectivo madre-hijo 7. Disminuye el riesgo de cáncer de mama, útero y ovario 8. Reduce el riesgo de enfermedad cardiovascular 9. Reduce las necesidades de insulina en madres diabéticas y normaliza antes el metabolismo de las madres que han tenido diabetes gestacional, 			5 minutos

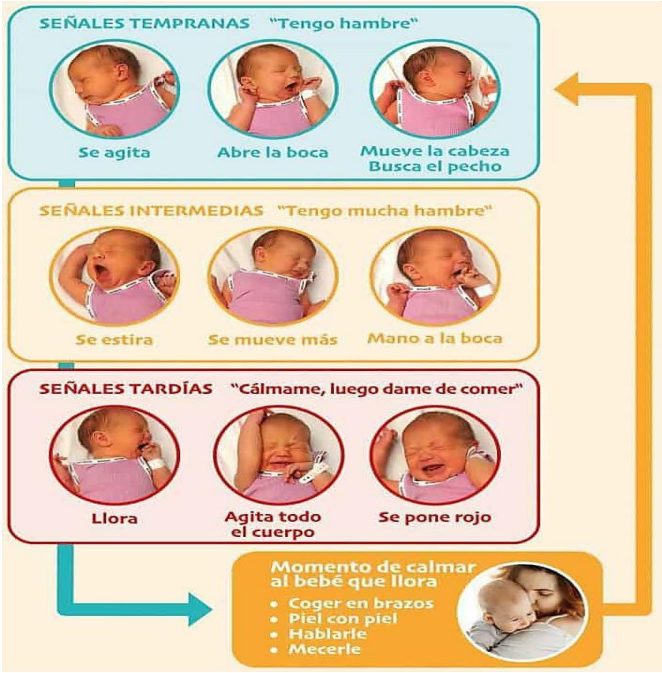
SESION EDUCATIVA	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL	METODOLOGÍA	TIEMPO
		<p>Para la Familia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Presupuesto familiar mejor distribuido, evita el gasto en fórmulas 2. Nulo tiempo para la preparación. 3. Saludable para ambos. 4. Disponibilidad inmediata de temperatura adecuada a solicitud del bebé. 5. Favorece la integración.  <p>Para la sociedad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es ecológica. No tiene desperdicios ni requiere combustibles, que contaminen el medio ambiente. 2. Menos enfermedades y muertes (en niños recién nacidos y pequeños) 3. Se reduce el costo de consultas médicas, medicamentos y hospitalización. 4. Contribuye a disminuir la morbimortalidad infantil. 5. Mejor desarrollo intelectual del niño lográndose a futuro aumento de la productividad del País. 			5 minutos



SESION EDUCATIVA	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL	METODOLOGÍA	TIEMPO
	<p>Las gestantes adolescentes conocerán la importancia de mantener las mamas limpias y aprenderán a cuidar sus mamas.</p>	<p>Mantener limpia la piel del pecho: Uno de los requisitos para una buena técnica de amamantamiento consiste en una buena higiene de manos y mamas, luego extraer un poco de leche y esparcirla en la areola mamaria para limpiar, lubricar y ablandarla</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Lavar los senos con agua pura limpia (solo agua). ✓ Deje sus senos al aire unos minutos antes de vestirse ✓ Secarlos con una toalla limpia ✓ No usar cremas ni alcohol en los senos  <p>Preparación de la mama:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Realizar masajes en mamas ✓ Usamos 2 o 3 dedos, dar masajes circulares al pecho, del exterior hacia el pezón. ✓ Con toda la palma de la mano, frotar suavemente el pecho desde la base hacia la punta del pezón.  <p>FORMACIÓN DEL PEZÓN: Durante la lactancia, y especialmente al principio, el pecho de la madre lactante puede sufrir diversas afecciones. Las afecciones de la mama pueden presentarse con dolor, multitud de dudas, e incluso de soledad e incompreensión. Los problemas del pecho durante la lactancia son temporales y tienen solución con un asesoramiento adecuado (con un profesional especializado en lactancia materna).</p> <p>PEZONES PLANOS Y PEZONES INVERTIDOS: El pezón es la parte de la mama que le indica al bebé por dónde sale la leche, lo que le facilita el trabajo a la hora de ir a agarrarse a</p>	<p>➤ Simulador de baja fidelidad de lactancia materna</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exposición participativa ✓ Lluvia de ideas. ✓ Se resuelven dudas y preguntas ✓ Demostración de preparación de las mamas 	<p>5 minutos</p>

SESION EDUCATIVA	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL	METODOLOGÍA	TIEMPO
		<p>nuestro pecho. En condiciones normales, los pezones planos no sobresalen hacia fuera y los invertidos están hundidos en el interior de la areola, pero puede ser que sí salgan al estimularlos. Ninguno de estos casos incapacita para dar de mamar, ni tienen por qué ser motivo de abandono, aunque pueden hacer del inicio de la lactancia algo problemático si el agarre es dificultoso, se producen grietas o aparece un rechazo del pecho.</p> <p>Recomendaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Estimula el pezón antes de ofrecer el pecho (Maniobras de Hoffman y/o técnica de la jeringuilla) ✓ Si es muy dificultoso se puede utilizar un sacaleches durante unos segundos justo antes de la toma, para extraer el pezón hacia fuera. Prueba con diferentes posturas para ver cuál va mejor y facilita el agarre. ✓ Si a pesar de lo anterior el bebé no se engancha, pueden extraerse la leche y dársela con métodos alternativos a la tetina (jeringuilla, cucharita, vasito, cuentagotas, etc.). No te desanimes y vuelve a intentar que se enganche posteriormente. ✓ La ayuda de un profesional especializado en lactancia materna puede resultar útil. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Simulador de baja fidelidad de lactancia materna ➤ Jeringas ➤ Tijera ➤ Globos 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exposición participativa ✓ Lluvia de ideas. ✓ Demostración de cómo formar los pezones durante la lactancia realizando la correctamente. La maniobra de Hoffman y usar la técnica de la jeringa 	5 minutos



SESION EDUCATIVA	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL	METODOLOGIA	TIEMPO
		<p>INICIO DE LA LACTANCIA MATERNA</p> <p>Debe comenzarse, al menos durante la primera hora posterior al nacimiento. En este periodo de tiempo, la mayor parte de los bebés se hallan en un estado de “alerta tranquila”, durante el que parecen tratar de explorar su entorno y establecer relaciones.</p> <div data-bbox="651 491 958 1121" data-label="Image"> </div> <p>FRECUENCIA Y DURACIÓN DE LACTANCIA MATERNA</p> <p>Mientras más frecuente sea la lactancia materna habrá mayor tiempo de duración de ésta ya que hay mayor producción, además de ayudar a reforzar la seguridad de la madre.</p> <p>La duración de las mamadas debe ser en un promedio de 5 a 15 minutos por mama a demanda del bebé.</p> <p>La madre no debe estar apurada ni medir el tiempo para dar el pecho al niño. Al principio de la primera mamada el bebé mama unas cuantas veces con rapidez y luego empieza a hacerlo más profunda y rítmicamente, a veces mama un rato para luego descansar, volver a mamar unas cuantas veces y volver a descansar de nuevo. Se recomienda dar de lactar exclusivamente durante los primeros 6 meses de vida, y después introducir alimentos complementarios nutricionalmente adecuados y seguros, mientras se continúa con lactancia materna hasta los dos años de edad o más.</p>	<p>➤ Globos de colores</p> <p>➤ Tarjetas blanco en</p>	<p>✓ Exposición participativa</p> <p>✓ Lluvia de ideas.</p> <p>✓ Dinámica grupal – globos – preguntones</p>	<p>5 minutos</p>

SESION EDUCATIVA	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL	METODOLOGÍA	TIEMPO
		<p>TÉCNICA PARA UNA CORRECTA LACTANCIA MATERNA</p> <p>La "técnica correcta para amamantar" incluye la destreza que la madre irá desarrollando para la "alimentación a demanda", o alimentación cuando un niño expresa "señales tempranas de hambre". La técnica en para una correcta lactancia materna en términos prácticos se resumen en cinco elementos:</p> <p>1. Señales Tempranas del hambre: Donde el niño comunica "tengo hambre":</p>  <p>The infographic is divided into four horizontal sections. The top section, 'SEÑALES TEMPRANAS "Tengo hambre"', shows three baby icons with labels: 'Se agita', 'Abre la boca', and 'Mueve la cabeza Busca el pecho'. The middle section, 'SEÑALES INTERMEDIAS "Tengo mucha hambre"', shows three baby icons with labels: 'Se estira', 'Se mueve más', and 'Mano a la boca'. The bottom section, 'SEÑALES TARDÍAS "Cálmame, luego dame de comer"', shows three baby icons with labels: 'Llora', 'Agita todo el cuerpo', and 'Se pone rojo'. A fourth section at the bottom right, 'Momento de calmar al bebé que llora', lists 'Coger en brazos', 'Piel con piel', 'Hablarle', and 'Mecerle' next to an icon of a baby being held. Arrows indicate a flow from the early signs to the intermediate signs, then to the late signs, and finally to the calming actions.</p>		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exposición participativa ✓ Lluvia de ideas. 	<p>5 minutos</p>

SESION EDUCATIVA	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL	METODOLOGÍA	TIEMPO
		<p>2. Postura correcta: Es la forma en que se coloca la madre para amamantar. Hay diversas posturas, su elección de una u otra dependerá del lugar, las circunstancias o las preferencias de cada madre para amamantar,</p> <p>3. Posición correcta: También las hay diversas y todas pueden servir, aunque en función de las circunstancias unas pueden ser más eficaces que otras. Lo importante es que nunca ha de doler.</p> <p>❖ POSICIÓN SENTADA O DE CUNA Se coloca al bebé con el tronco en frente y pegado a la madre. La madre lo sujeta con la mano en su espalda, apoyando la cabeza en el antebrazo, pero no muy cerca del codo para que el cuello no se flexione, lo que dificultará el agarre. Con la otra mano dirige el pecho hacia la boca del bebé y en el momento en que éste la abre, lo acerca con suavidad al pecho</p>  <p>POSICIÓN DE CUNA</p> <p>❖ POSICIÓN ACOSTADA La madre se sitúa acostada de lado, con el bebé también de lado, con su cuerpo enfrentado y pegado al cuerpo de la madre. Cuando el bebé abre la boca, la madre puede acercarlo al pecho empujándolo por la espalda, con suavidad, para facilitar el agarre. Es una posición cómoda para la toma nocturna y los primeros días de lactancia.</p>  <p>RECOSTADA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Simulador de baja fidelidad recién nacido ➤ Simulador de baja fidelidad de lactancia materna ➤ Cojines ➤ Sillas 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exposición participativa ✓ Lluvia de ideas. ✓ Demostración - re demostración de técnicas de postura y posiciones de la madre y recién nacido 	<p>10 minutos</p>

SESION EDUCATIVA	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL	METODOLOGÍA	TIEMPO
		<p>❖ POSICIÓN BIOLÓGICA O NATURAL:  La madre se coloca acostada (entre 15 y 65°) boca arriba y el bebé boca abajo, en contacto piel con piel con el cuerpo de la madre. Permite al bebé desarrollar los reflejos de gateo y búsqueda. La madre le ayuda a llegar al pecho ofreciendo límites con sus brazos.</p> <p>❖ POSICIÓN DE CABALLITO  El bebé se sitúa sentado sobre una de las piernas de la madre, con el abdomen pegado y apoyado sobre el materno. Es útil en casos de grietas, reflujo gastroesofágico, labio leporino, fisura palatina, prematuros, mandíbula o problemas de hipotonía. En estos casos puede ser necesario sujetar el pecho por debajo, a la vez que se sujeta la barbilla del bebé.</p> <p>❖ POSICIÓN EN BALÓN DE RUGBY (O POSICIÓN INVERTIDA)  Sitúa al bebé por debajo de la axila de la madre con las piernas hacia atrás y la cabeza a nivel del pecho, con el pezón a la altura de la nariz. Sujetar al cuello y hombros del bebé, pero no la cabeza, que necesita estar con el cuello un poco estirado para atrás para el agarre, útil para lactar gemelos ya prematuros.</p>		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exposición participativa ✓ Lluvia de ideas. ✓ Demostración - re demostración de técnicas de postura y posiciones de la madre y recién nacido 	10 minutos


SESION EDUCATIVA	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL	METODOLOGÍA	TIEMPO
		<p>Agarre efectivo: Se debe asegurar que el área alrededor del pezón y areola tengan flexibilidad o elasticidad antes del agarre del niño para facilitararlo, se sugiere frotar el pezón contra el labio inferior es decir estimular los labios del bebe, para dar inicio el reflejo de búsqueda, de tal manera que pueda abrir bien la boca. La madre debe poseionar el cuerpo del niño a la altura de su pecho, es decir, pegada contra la barriga, asimismo, la nuca, la espalda deben estar sostenidas y alineados por los brazos la madre.</p> <p>Succión efectiva: Al inicio la succión es rápida y superficial. Después de un minuto cambia a lentas y profundas, con pausas intermedias. El ritmo normal de la succión es de ciclos encadenados de 10 a 30 succiones en los que el bebé respira con normalidad sin necesidad de interrumpir la succión. Lo normal es que si hay silencio ambiental puedas escuchar como traga durante unos minutos en cada toma mientras se observa un movimiento mandibular amplio que denota que está tragando.</p> <p>Se debe favorecer el agarre y la succión, exprimiendo manualmente unas gotas de leche. Este factor permite una correcta alimentación del bebé; interviene la dirección del bebé por parte de la madre y la acción de reflejo</p>		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exposición participativa ✓ Lluvia de ideas. ✓ Demostración - re demostración de técnicas de agarre efectivo, succión efectiva y retiro de mama al recién nacido 	<p>10 minutos</p>





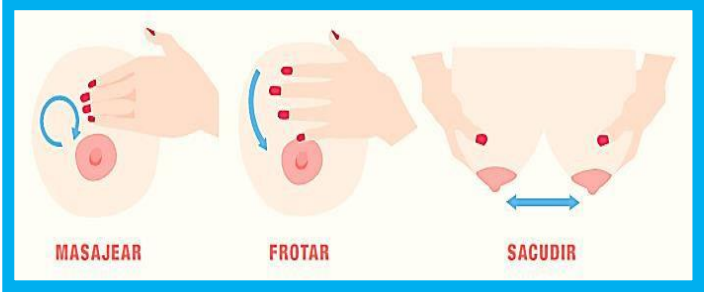
SESION EDUCATIVA	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL	METODOLOGÍA	TIEMPO
		<p>MANERA DE RETIRAR AL BEBE DE LA MAMA: En caso de que el niño se haya quedado dormido y no soltó el pecho, la mamá introducirá el dedo pequeño (meñique) por la comisura labial entre las encías, así abrirá la boca, soltara el pezón y areola evitando lastimarse si jalan</p> <p>CUIDADOS DE LAS MAMAS: Lavado de manos con abundante agua y jabón. Lavado de la mama antes y después de dar de lactar. Valorar la duración y su relación de cada toma, para evitar dolor y provocar lesiones que puedan producir grietas en el pezón. Mantener los pezones secos y expuestos al aire sin ningún tipo de presión sobre ellos. Uso de buen sostén No dejar pasar mucho tiempo sin amamantar al bebé, para evitar que la leche se acumule y el pecho se congestione. No amamantar siempre del mismo lado, es conveniente ir rotando, primero un pecho y luego el otro. Mantener una adecuada postura de la madre</p>			

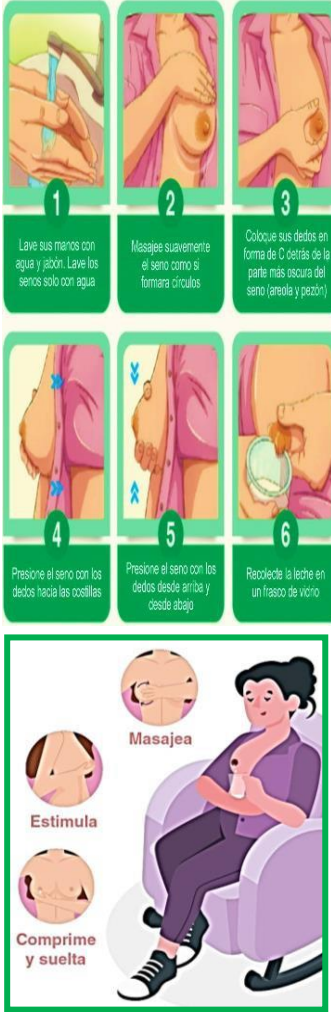


SESION EDUCATIVA N.º 3: EXTRACCION DE LA LECHE MATERNA

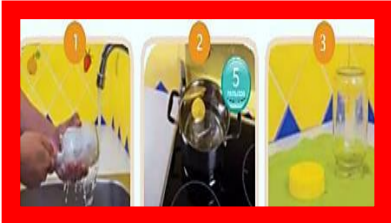
SESION EDUCATIVA	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL	METODOLOGÍA	TIEMPO
INTRODUCCIÓN		<ul style="list-style-type: none"> ❖ Dar la bienvenida ❖ Hacer un recordatorio del tema anterior ❖ Preámbulo del tema a tratar <p style="color: blue; font-weight: bold;">MÉTODOS PARA EXTRAER LA LECHE:</p> <p>La extracción de leche materna consiste en sacar la leche de su pecho usando su mano o una bomba extractora de leche materna, es necesaria cuando la madre e hijo no pueden estar juntos, por ausencia de la madre (incorporación al trabajo, enfermedad) o enfermedad del lactante (grandes prematuros) y cuando se desea establecer, aumentar o mantener la producción. También puede ser útil los primeros días tras el parto, cuando el bebé no se coge suficientes veces, para estimular mejor la “subida de la leche” o cuando hay una disminución de la producción de leche (porque el bebé empieza a dormir toda la noche, o porque se han establecido pautas erróneas como el uso de chupete o tetinas). En casos de grietas muy dolorosas o en el caso de pezones planos, puede ser útil utilizar el sacaleches unos minutos antes de ponerse al bebé al pecho, para estimular el pezón y la subida de la leche.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Laptop ➤ retroproyector 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exposición participativa ✓ Lluvia de ideas. 	10 minutos
EXTRACCION DE LA LECHE MATERNA					



SESION EDUCATIVA	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL	METODOLOGÍA	TIEMPO
		<p>TÉCNICAS DE EXTRACCIÓN</p> <p>La leche materna puede extraerse a mano o con bomba o sacaleches el cual se dispone de bombas manuales y eléctricas de diversos tipos y modelos en el mercado. A medida que la madre coge práctica</p>   <p>Preparación para extraer la leche</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavarse las manos. 2. Disponer de un lugar silencioso y privado donde se sienta a gusto, relajada y sin prisas. 3. Realiza la extracción cerca de tu bebé o piensa en él. 4. Tomar una infusión o algo de beber mientras se usa la bomba. 5. Realizar ejercicios de relajación y varias inspiraciones profundas unas cuantas veces. Escuchar música suave o ver la televisión. 6. Utilizar un recipiente con tapa, frasco o taza de plástico o vidrio de boca ancha y resistente al calor, lavado con agua caliente. <p>Estimular la bajada de la leche</p> <p>Tanto si se va a extraer la leche de forma manual, como con bomba es necesario primero preparar el pecho para facilitar la extracción, provocando el reflejo de bajada o de eyección láctea. Para ello se pueden seguir tres pasos:</p>	<p>➤ Extractor manual</p> <p>➤ Simulador de baja fidelidad de lactancia materna</p>	<p>✓ Exposición participativa</p> <p>✓ Lluvia de ideas.</p>	<p>5 minutos</p>



SESION EDUCATIVA	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL	METODOLOGÍA	TIEMPO
		<p>1. Masajear: oprimiendo firmemente el pecho hacia la caja torácica (costillas), usando un movimiento circular con los dedos en un mismo punto, sin deslizar los dedos sobre la piel. Después de unos segundos ir cambiando hacia otra zona del seno.</p> <p>2. Frotar el pecho cuidadosamente desde la parte superior hacia el pezón, de modo que produzca un cosquilleo. Continuar este movimiento desde la periferia del pecho hacia el pezón, todo alrededor.</p> <p>3. Sacudir ambos pechos suavemente inclinándose hacia delante.</p>  <p>Extracción manual</p> <p>La extracción manual, puede parecer laboriosa al principio, pero a muchas madres les resulta más agradable y natural. Suele ser más conveniente para la extracción en casa. Es la forma más sencilla, práctica, útil y con menor riesgo de contaminación y se obtienen mejores resultados, también es más fácil cuando la madre ya ha establecido una buena producción de leche.</p> <p>Es fácil extraer la leche con la mano cuando los pechos están blandos, y se torna más difícil cuando los pechos están ingurgitados y doloridos. Se debe enseñar a la madre cómo extraerse la leche, en el primer o segundo día después del parto. Es de suma importancia fortalecer los conocimientos antes del alta hospitalaria a fin de evitar la mínima cantidad de dudas</p>	<p>➤ Simulador de baja fidelidad de lactancia materna</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exposición participativa ✓ Lluvia de ideas. ✓ Demostración de estimulación de bajada de leche 	<p>5 minutos</p>



SESION EDUCATIVA	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL	METODOLOGÍA	TIEMPO
		<p>Técnica de Marmet para la extracción manual de leche</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estimular masajeando los pechos durante unos minutos. 2. Masajear: realizar movimientos circulares en un mismo punto y alrededor de todo el pecho. 3. Colocar el dedo pulgar y los dedos índice y medio formando una C a unos 3 centímetros por detrás del pezón. 4. 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. 5. Rodar los dedos hacia el pezón. 6. Repetir rítmicamente para vaciar el pecho: colocar los dedos, empujar hacia dentro, rodar. 7. Girar la posición de los dedos sobre el pecho, para vaciar otras zonas. 8. Continuar la extracción hasta que el ritmo de salida de leche sea más lento. 9. Repetir el proceso: provocar el reflejo de salida y extraer la leche, una o dos veces más. 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exposición participativa ✓ Lluvia de ideas. ✓ Demostración de la técnica de marmet 	5 minutos

SESION EDUCATIVA	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL	METODOLOGÍA	TIEMPO
		<p>Extracción con sacaleches.</p> <p>Existen extractores mecánicos que pueden ser manuales o eléctricos. Cada uno incorpora instrucciones sobre su uso. Muchos de ellos vienen con recolectores con tapa, que permiten extraer la leche de forma segura, para poder almacenarla después. No importa qué extractor tengas, solo recuerda asegurarte que esté limpio antes de usarlo, lavarlo y hervirlo una vez termines de usarlo</p> <p>Recomendar una postura cómoda durante la extracción, con los hombros relajados, la espalda y los brazos apoyados. Ajustar las presiones de succión al nivel que resulte cómodo. La extracción nunca debe ser dolorosa. Mantener la extracción hasta el momento en que no se note la tensión en los pechos y salgan gotas escasas. Para mayor información sobre cómo usar, limpiar y cuidar tu extractor, consulta el manual del usuario que provee el fabricante.</p> <div data-bbox="663 767 972 1011" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="1016 767 1335 1011" data-label="Image"> </div> <p>TÉCNICAS DE ALMACENAMIENTO</p> <p>El bebé debe consumir la leche extraída tan pronto como sea posible, ya que la leche fresca conserva todas sus propiedades. Para poder almacenar la leche materna, necesitamos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Preparar el material que usaremos. Para esto, necesitarás frascos de vidrio o de plástico duro y resistente, con tapas herméticas (no utilizar tapas metálicas) o bolsas plásticas diseñadas específicamente para leche materna, o bolsas plásticas con cierre hermético para congelar. <div data-bbox="1137 1123 1361 1361" data-label="Image"> </div>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Extractor manual ➤ Envases de vidrio con tapa hermética 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exposición participativa ✓ Lluvia de ideas. ✓ Demostración de los cuidados de los extractores ✓ Demostración de preparación del material a usar para el almacenamiento de la leche materna 	5 minutos

SESION EDUCATIVA	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL	METODOLOGÍA	TIEMPO
		 <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se debe lavar bien el material a utilizar, en caso de utilizar frasco. ✓ Sumergir en agua hervida cinco minutos para desinfectar ✓ Sacar del agua y ponga la tapa y el frasco boca abajo sobre un trapo limpio y usar inmediatamente, una vez estén secos y fríos. ✓ Cada recipiente o bolsa debe ir identificada con la fecha y hora de extracción y el nombre del bebé y/o la madre en caso de ser necesario para usar la leche más antigua primero. ✓ Almacene en refrigeradora o congelador. (Nunca en la puerta) La leche descongelada NO PUEDE VOLVER A CONGELARSE.   	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Envases de vidrio con tapa hermética ➤ Rótulos ➤ Lapiceros ➤ Plumón indeleble ➤ Tarjetas con preguntas relacionadas con temas tratados. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exposición participativa ✓ Lluvia de ideas. ✓ Demostración de cómo rotular envases y bolsas térmicas para almacenar leche materna ✓ Dinámica grupal: adivina la respuesta 	<p>10 minutos</p>

SESION EDUCATIVA	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL	METODOLOGÍA	TIEMPO
		<p>ADMINISTRACIÓN DE LA LECHE EXTRAÍDA:</p> <p>La madre puede sacarse la leche, guardarla y si tiene que salir, puede dejar que otra persona alimente a su bebe con un vasito o cucharita.</p> <p>Se tiene que realizar los siguientes procedimientos para la su administración:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Es preferible que utilices leche fresca (no congelada). ✓ La leche debe estar en estado líquido. Si está congelada, coloque en el área de refrigeración hasta que vuelva estar líquida y usarse dentro de las 24 horas, pero no debe volver a congelarse. ✓ Para usar la leche congelada, asegúrate de seleccionar el frasco de leche más vieja (Siempre y cuando no haya vencido), y bajala del freezer al refrigerador la noche anterior. La leche materna no puede ser descongelada bruscamente. Luego, ✓ La leche materna al enfriarse se dispone en dos capas bien diferenciadas, por lo que para que la grasa se distribuya uniformemente debes mezclarla con suavidad, sin agitarla, antes de la toma. ✓ Para calentarla deberás usar una olla con agua hirviendo (Baño maría), y sumergir el frasco por un par de minutos., No es recomendable CALENTAR LA LECHE DIRECTAMENTE O AL BAÑO MARÍA EN EL FUEGO, NI EN EL MICROONDAS. ✓ Comprueba su temperatura una vez mezclada. ✓ Una vez descongelada, puede mantenerse en nevera hasta 24 horas  	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Jarra con agua caliente ➤ Recipiente hondo y mediano ➤ Biberón 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exposición participativa ✓ Lluvia de ideas. ✓ Demostración de como calentar la leche materna refrigerada o congelada 	10 minutos

SESION EDUCATIVA	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL	METODOLOGIA	TIEMPO
		<p>MÉTODOS DE ADMINISTRACIÓN: Debe administrarse al bebe de la siguiente manera:</p> <p>Alimentación con Taza o vaso: Es un método de bajo coste, cómodo y fácil de limpiar. Siente al bebé en una posición vertical en su regazo, sostenga la taza o vaso descansando ligeramente en el labio inferior evertido del bebé, luego incline la taza o vaso de modo que la leche alcance justo los labios del bebé. No hay que verter la leche dentro de la boca sino dejar que el niño vaya introduciendo la lengua.</p>  <p>Alimentación con cucharita Es un método extremadamente útil los primeros días de vida. Si la madre se extrae manualmente el calostro, es preferible recogerlo directamente del pecho con una cucharita y dársela al bebé colocando la cuchara sobre el labio inferior y favoreciendo que pueda lamerla. Es un método barato y sirve para administrar pequeños volúmenes durante los dos-tres primeros días. Es menos útil cuando el bebé necesita más cantidad de leche porque puede resultar engorroso.</p>  <p>Alimentación con jeringa-dedo Es una alternativa útil, bebé tiene que estar sentado o incorporado. Con cuidado se debe introducir el dedo meñique limpio (previo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Envases de vidrio ➤ Vaso ➤ Cuchara pequeña ➤ Simulador de baja fidelidad recién nacido ➤ Cojines 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exposición participativa ✓ Lluvia de ideas. ✓ Demostración de cómo administrar leche materna con vaso y cuchara 	<p>5 minutos</p>

SESION EDUCATIVA	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL	METODOLOGIA	TIEMPO
		<p>lavado de manos y, si es necesario, recortar la uña del dedo para evitar lastimarlo) en la boca del bebé. Se debe colocar la palma de la mano hacia arriba y con la yema del dedo se estimula el paladar, para forzar al niño a abrir la boca. lo que produce la succión del bebé. En la comisura de los labios se pone la jeringa y se va administrando. El bebé con su succión marca el ritmo de la toma, cuando succiona se aprieta la jeringa y se le da leche. Cuando él para, el adulto deja de administrar leche hasta que vuelva a succionar. Este método es ideal para tomas puntuales o para bebés pequeños, o para administrar calostro durante los primeros días de vida.</p>  <p>Alimentación con Biberón A pesar de ser un método utilizado frecuentemente se desaconseja su uso. Hay evidencia científica que demuestra que en estos casos hay varios inconvenientes añadidos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Lactancias más breves, especialmente si se introduce de forma temprana. ✓ Aparición de “Síndrome de Confusión de Pezón”. ✓ Provoca pérdida de confianza de los padres. <p>❖ AGRADECIMIENTO ❖ TÉRMINO DE LA PROGRAMACIÓN EDUCATIVA ❖ EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO, GUIA PRACTICA (POS-TEST)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Simulador de baja fidelidad recién nacido ➤ Envases de vidrio con tapa hermética ➤ Jeringa ➤ Biberón 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exposición participativa ✓ Lluvia de ideas. ✓ Demostración de cómo administrar leche materna con jeringa e incentivar el no uso del biberón y sus consecuencias 	5 minutos