

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Efectividad del programa educativo “Escuela Tetita” en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E de Juanjuí

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidado Integral Infantil

Autores:

Milagros del Carmen Aquino Chero
Yajaira Daniela Castañeda Vásquez

Asesora:

Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva

Lima, noviembre del 2023

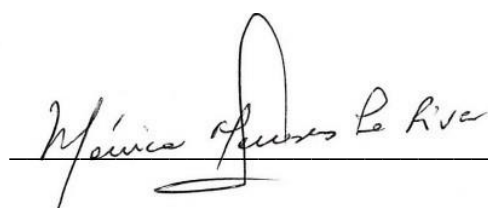
DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Mónica Elisa Meneses La Riva, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO “ESCUELA TETITA” EN LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES LACTANTES MENORES DE 6 MESES DEL HOSPITAL II-E JUANJUÍ”** de las autoras Milagros del Carmen Aquino Chero y Yajaira Daniela Castañeda Vásquez tiene un índice de similitud de 19 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 24 días del mes de julio del año 2023.

A handwritten signature in black ink, reading "Mónica Elisa Meneses La Riva", is written over a horizontal line.

Mónica Elisa Meneses La Riva

Efectividad del programa educativo “Escuela Tetita” en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres lactantes menores de 6 meses del Hospital II-E Juanjuí

TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidado Integral Infantil



Dr. Antonio Jose Castellanos Vasquez

Dictaminador

Lima, 02 de noviembre de 2023

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Capítulo I Planteamiento del problema	8
Identificación del Problema.....	8
Formulación del Problema.....	11
Problema general.....	11
Objetivos de la Investigación	11
Objetivo General.....	11
Objetivos Específicos.....	11
Justificación.....	12
Justificación teórica.....	12
Justificación metodológica.....	12
Justificación práctica y social.....	13
Presuposición filosófica.....	13
Capítulo II Desarrollo de las perspectivas teóricas	15
Antecedentes de la investigación	15
Marco conceptual	18
Bases teóricas.....	31
Capítulo III Metodología.....	35
Descripción del lugar de ejecución	35
Población y muestra	35

Población.	35
Muestra.	35
Criterios de inclusión y exclusión.	36
Tipo y diseño de investigación.	36
Formulación de hipótesis.	37
Identificación de variables.	38
Operacionalización de variables.	39
Técnica e instrumentos de recolección de datos.	44
Técnica.	44
Instrumento.	44
Proceso de recolección de datos.	46
Procesamiento y análisis de datos.	46
Consideraciones éticas.	47
Capítulo IV Administración del proyecto de investigación.	48
Cronograma de ejecución.	48
Presupuesto.	49
Referencias bibliográficas.	50
Apéndice.	58

Resumen

La investigación tiene el objetivo de determinar la efectividad del programa educativo “Escuela Tetita” en los conocimientos, actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres del hospital II-E de Juanjuí. El estudio corresponde a un enfoque cuantitativo de diseño pre experimental. Los instrumentos que se aplicarán para la recolección de datos serán dos: un cuestionario y una guía de observación, ambos validados por juicios de expertos y con un alto nivel de confiabilidad. Asimismo, se considerará una población de 100 madres aseguradas del Hospital II-E de Juanjuí con lactantes de 0 a 6 meses de edad y la muestra será de tipo no probabilístico a criterio del investigador, obteniendo la cantidad de 80 madres, a quienes se les aplicará una pre y post evaluación. Finalmente, para establecer la eficiencia del programa educativo, se aplicará la estadística inferencial contrastación de hipótesis mediante la aplicación de la prueba “*t de student*” para comprobar la variación entre las puntuaciones de ambas evaluaciones.

Palabras claves: lactancia materna, niños, conocimiento, actitudes

Abstract

The research aims to determine the effectiveness of the educational program "Escuela Tetita" in the knowledge, attitudes, and practices of exclusive breastfeeding in mothers from Hospital II-E in Juanjuí. The study corresponds to a quantitative pre-experimental design. The instruments to be used for data collection will be two: a questionnaire and an observation guide, both validated by expert judgments and with a high level of reliability. Additionally, a population of 100 insured mothers from Hospital II-E in Juanjuí with infants aged 0 to 6 months will be considered, and the sample will be non-probabilistic at the researcher's discretion, obtaining a total of 80 mothers who will undergo pre and post-evaluations. Finally, to establish the efficiency of the educational program, inferential statistics will be applied, specifically hypothesis testing through the use of the "t-Student" test to verify the variation between the scores of both evaluations.

Keywords: breastfeeding, children, knowledge, attitudes.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del Problema

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) sostienen que la lactancia materna desempeña un papel fundamental en la consecución de los objetivos globales establecidos en términos de nutrición, salud y supervivencia, crecimiento económico y sostenibilidad ambiental, bajo esta perspectiva se sugiere que se inicie la lactancia materna en la primera hora de vida y se mantenga de forma exclusiva durante los primeros seis meses, luego se continúe junto con una alimentación complementaria adecuada hasta los dos años o más. Sin embargo, a nivel global un porcentaje reducido de lactantes y niños siguen estas recomendaciones. En consecuencia, solo el 44% de los lactantes inicia la lactancia materna en la primera hora de vida y únicamente el 40% de los lactantes menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva, sumado a esto solo el 45% de los niños de dos años todavía se alimenta con leche materna (Jaramillo-Villarruel et al., 2021; Unicef, 2022).

Por otro lado, se ha observado que en 64 países en vías de desarrollo solo un tercio (34.8 %) de los niños reciben lactancia materna exclusiva (LME) durante el primer semestre de vida. Durante esta etapa, muchos de ellos reciben diferentes tipos de alimentación debido a diversos motivos, como decisiones de la madre, influencia de las abuelas u otros miembros de la familia. A pesar de esta situación, es alentador ver que la práctica de la lactancia materna ha mejorado, con un incremento del 33% al 37% (Bocanegra y Calderón, 2021).

Asimismo, en América del Norte la lactancia materna fue desplazada por el uso del biberón, presentando como consecuencia un sistema inmunitario deprimido, con consecuencia de desnutrición, así como déficit de su crecimiento y desarrollo del lactante. Todo este cambio se observa con más énfasis en México, Estados Unidos y Canadá (Martínez y Lobo, 2020).

También, en el territorio latinoamericano no es distinto; el 54% de los bebés comienzan el amamantamiento dentro de los primeros 60 minutos del nacimiento, el 38% lo hace hasta los 6 meses y 32% lo prolonga hasta los dos años; además, en el Caribe el 40% de los niños reciben lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de nacidos; siendo las peores cifras presentadas las de El Salvador (24%), Nicaragua (31%) y Panamá (25%). Países como Bolivia (54%) y Chile (63%) los que tienen los mejores porcentajes en Latinoamérica (Martínez y Lobo, 2020; Peralta, 2020).

Por otro lado, en el Perú el Instituto Nacional de Estadística e Informática, indica que el 98% de los niños han lactado alguna vez, y no existe mayor diferencia entre los que se encuentran en el área urbana y la rural, también el 49,2% de niños empezó a lactar dentro de la primera hora de nacimiento. La proporción ascendió a 91,8% si empezó a lactar dentro del primer día y el 45,0% recibió alimentos antes de empezar a lactar. En el área rural se observa mayores porcentajes de iniciación de la lactancia, tanto en la primera hora (66,9%) como durante el primer día de nacido (95,0%). En cambio, entre las niñas y niños que recibieron alimentos antes de empezar a lactar, el porcentaje fue mayor en el área urbana (50,6%) en comparación al área rural (27,0%). Según región natural, la selva y la sierra tienen tasas de lactancia más altas que la región costa dentro de la primera hora de vida (62,5% y 60,0%, respectivamente). En cambio, no existe una diferencia significativa cuando las niñas/niños empezaron a lactar durante el primer día de nacida/o (entre 90 y 94,3%). Sin embargo, en la región costa el 54,6% de las niñas y niños comenzaron a recibir alimentos antes de empezar a lactar, mientras que en la selva solo el 27,1% (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2021).

Asimismo, en la región San Martín la lactancia materna exclusiva no ha tenido una gran influencia, pues solo un 58% de las madres practican la lactancia materna durante los primeros 6 meses, indicando un valor bajo comparado con otras regiones como Amazonas que tuvo un 75% de lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses. En consecuencia, la región San Martín presenta una problemática latente y

desde las entidades de salud se deberá tomar en consideración planes para contrarrestar este problema (Daga, 2022).

Del mismo modo, en el distrito de Juanjuí hay mucha desinformación sobre lactancia materna, existe evidencia de la introducción precoz a la fórmula infantil y el uso del biberón los que representan una problemática seria sobre la lactancia materna exclusiva; aquí también se encuentra el Hospital II-E de Juanjuí, que es un establecimiento referencial de las 33 IPRESS pertenecientes a la Red de Salud Mariscal Cáceres, el cual tiene un aproximado de 100 nacimientos cada mes; sin embargo, carece de consultorio de lactancia, de lactario institucional y no cuentan con profesionales de salud capacitado en lactancia materna lo cual agrava más la situación (ENDES, 2021).

Referente al consultorio de crecimiento y desarrollo donde las madres acuden con sus lactantes menores, las que presentan problemas en su lactancia, incluso brindan lactancia mixta o artificial, así como la introducción de bebidas y alimentos antes de los 6 meses de edad. Todos esos comportamientos de las madres lactantes resultan de la suma de mitos, creencia e ideología propios y de la sociedad incluyendo profesionales de la salud. Por estos motivos, es importante, que la atención de la consejería en lactancia materna exclusiva sea oportuna captando a la madre desde el tercer trimestre de gestación, en las semanas más próximas al parto, con el fin de preparar y empoderar a la madre a ser capaz de amamantar a su menor hijo desde el primer día de nacimiento.

Ante la problemática descrita surgieron algunas interrogantes: ¿Conoce la madre lactante que debe amamantar a su menor hijo de manera exclusiva hasta los seis meses de edad y los beneficios que le aporta la leche materna? ¿La madre lactante recibió entrenamiento para una técnica y prácticas adecuadas de amamantamiento? ¿Ha recibido la madre lactante la información necesaria sobre la importancia de amamantar durante los primeros 6 meses? ¿La información proporcionada sobre lactancia materna en el consultorio de materno y de crecimiento y desarrollo es clara y comprensible?

Formulación del Problema

Problema general.

¿Cuál es la efectividad del programa educativo “Escuela Tetita” en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E de Juanjuí?

Problemas específicos.

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva antes y después de aplicar el programa educativo “Escuela Tetita” en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E de Juanjuí?

¿Cuál son las actitudes sobre lactancia materna exclusiva antes y después de aplicar el programa educativo “Escuela Tetita” en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E de Juanjuí?

¿Cuál es el nivel de prácticas sobre lactancia materna exclusiva antes y después de aplicar el programa educativo “Escuela Tetita” en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E de Juanjuí?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General.

Determinar la efectividad del programa educativo “Escuela Tetita” en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E de Juanjuí.

Objetivos Específicos.

Identificar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva antes y después de aplicar el programa educativo “Escuela Tetita” en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E de Juanjuí.

Conocer las actitudes sobre lactancia materna exclusiva antes y después de aplicar el programa educativo “Escuela Tetita” en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E de Juanjuí.

Establecer el nivel de prácticas sobre lactancia materna exclusiva antes y después de aplicar el programa educativo “Escuela Tetita” en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E de Juanjuí.

Justificación

Justificación teórica.

La investigación permitirá conocer la efectividad del programa educativo “Escuela Tetita” sobre los conocimientos, actitudes y prácticas en madres con lactantes menores de 6 meses del Hospital II-E de Juanjuí, que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo, con el propósito de conocer esta información se ha estructurado todo un marco teórico producto de la revisión bibliográfica actualizada, que se pone a disposición de los profesionales de salud porque se constituye en una fuente teórica generadora de nuevas ideas de investigación.

En ese sentido, actualmente tenemos una alta demanda de controles de niños en el Servicio Crecimiento y Desarrollo. Sin embargo, las madres no reciben ninguna preparación profesional en la etapa prenatal referente a lactancia materna exclusiva, por lo que resulta muy superficial la ayuda práctica en lactancia que reciben en el consultorio CRED, por falta de un ambiente propio para consejería, la alta demanda de pacientes que reduce el tiempo de atención para las mismas, teniendo en cuenta que por norma técnica NTS N° 134 -MINSa/2017/DGIESP: "Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menores de cinco años" afirma que la atención debe durar 45 minutos por cada niño(a) y en el consultorio una licenciada en enfermería atiende 10 niños o más por turno (1 turno equivale a 6 horas).

Justificación metodológica.

La metodología utilizada del programa educativo llamado “Escuela Tetita” de lactancia materna durante un periodo de 2 meses, con el propósito de medir variables de conocimientos, actitudes y prácticas de las madres lactantes del Hospital II-E de Juanjuí, se aplicarán instrumentos adaptados y validados por expertos, el mismo que

se pondrá a disposición de otras profesionales de enfermería investigadoras para que puedan ser usados en investigaciones futuras con contextos y/o entornos similares.

Justificación práctica y social.

El presente trabajo de investigación pretende identificar la efectividad del programa educativo “Escuela Tetita” sobre puntos críticos en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva que poseen las madres con lactantes menores de 6 meses del Hospital II-E de Juanjuí, con el fin de fortalecer la asistencia sanitaria y la búsqueda de apoyo social que las madres requieren para brindar el mejor cuidado a su hijo(a) menor de 6 meses de edad.

Presuposición filosófica.

La Biblia menciona lo siguiente: “Deseen con ansias la leche pura de la palabra, como niños recién nacidos. Así, por medio de ella, crecerán en su salvación” (Pedro 2:2). Por otro lado, nos cita: “Por tanto, he aquí, te entregaré por posesión a los hijos del oriente, y asentarán en ti sus campamentos y pondrán en ti sus tiendas; ellos comerán tus frutos y ellos beberán tu leche” (Ezequiel 25:4).

También, menciona: “Y aconteció que, diciendo estas cosas, una mujer de la compañía, levantando la voz, le dijo: Bienaventurado el vientre que te trajo y los pechos que mamaste” (Lucas 11:27: 27). Además, señala que “Reunid el pueblo, santificad la reunión, juntad los viejos, congregad los niños y los que maman: salga de su cámara el novio, y de su tálamo la novia” (Joel 2:16: 16). Asimismo, enfatiza “Desead, como niños recién nacidos, la leche espiritual, sin engaño, para que por ella crezcáis en salud” (Pedro 2:2: 2).

Por otro lado, mencionan el pasaje: “¿se olvidará la mujer de lo que parió, para dejar de compadecerse del hijo de su vientre? Aunque se olviden ellas, yo no me olvidaré de ti” (Isaías 49:15: 15), continúa mencionando “Y reyes serán tus ayos y sus reinas tus amas de leche, el rostro inclinado a tierra te adorará, y lamerán el polvo de tus pies: y conocerás que yo soy Jehová, que no se avergonzarán los que me esperan” (Isaías 49:23: 23).

Por último, señala “¿Concebí yo a todo este pueblo? ¿Engéndrelo yo, para que me digas: ¿Llévalo en tu seno, como lleva la que cría al que mama, a la tierra de la cual juraste a sus padres?” (Números 11:12: 12).

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Fernández et al. (2022) realizaron una investigación sobre “Factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva” realizado en Cuba, cuyo objetivo fue caracterizar aquellos factores que se relacionan directamente con abandonar en la primera etapa de vida la lactancia materna exclusiva, el método utilizado fue observacional descriptivo de corte transversal, la muestra de 27 madres que abandonaron la lactancia materna exclusiva. Los resultados encontrados fueron que el grupo etario más frecuente de las madres fue el de 15 a 19 años teniendo una prevalencia de 40.7%, el nivel de escolaridad fue medio superior, teniendo un porcentaje de 48.1%, de otro lado el 55.6% fueron madres solteras y estudiantes respectivamente, por lo que concluyeron que la edad materna, la incorporación a la vida de estudiante, la mastalgia y la sensación de no producir leche fueron los principales factores relacionados con la no alimentación de los bebés con leche materna exclusiva.

Mangialavori et al. (2022) diseñaron una investigación titulada “Prevalencia de lactancia materna en el sector público de salud de Argentina, según la Encuesta Nacional de Lactancia Materna, 2017” en Argentina, cuyo objetivo fue estimar la prevalencia de lactancia materna en los ciudadanos del sector público y hacer una comparación con datos recopilados del año 2015, donde se evaluarán variables de interés asociadas. El estudio fue observacional, descriptivo y transversal, donde se aplicó un cuestionario estructurado, la muestra fue de 15322 de lactantes en un periodo de agosto a setiembre de 2017 que se atendieron en hospitales públicos. Los resultados demostraron que solo el 51.5% de lactantes tiene lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, mientras que 41.7% solo recibió hasta el cuarto mes, sin embargo, al comparar con datos del 2015 estos aumentaron en un 53.5%, por otro lado, variables como nivel educativo bajo de la madre, parto por cesárea y bajo peso al nacer se asociaron con menor frecuencia sobre la lactancia materna exclusiva. En la

Conclusión señalan que los números han mejorado notoriamente en cuanto a lactancia materna exclusiva, sin embargo, la proporción de lactantes exclusivos con leche materno no logra alcanzar los niveles deseados.

Yazdanpanah et al. (2022) efectuaron un trabajo de investigación titulado “*Application of the Extended Theory of Planned Behavior to Predict Exclusive Breastfeeding Intention, In Pregnant Nulliparous Women*” en Irán, cuyo objetivo fue investigar el efecto de la Teoría extendida del comportamiento planificado (ETPB) en comparación con la Teoría del Comportamiento Planificado (TPB) para explicar la intención de la Lactancia Materna Exclusiva (LME) en mujeres multíparas embarazadas de Kerman. El método fue descriptivo, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 249 embarazadas mediante muestreo aleatorio simple, a quienes se les aplicó un instrumento de tipo cuestionario. Los resultados de la prueba de correlación mostraron una relación significativa entre todos los constructos de la teoría de la conducta planificada ampliada y la intención de EBF. La correlación más alta correspondió al constructo de normas subjetivas ($r=0,49$). Los coeficientes de regresión path en el segundo modelo mostraron que la variable mediadora Autoeficacia es plenamente capaz de mediar significativamente entre Apoyo Social e Intención ($p<0,001$; $B=0,383$). El diagrama conceptual del modelo de ecuaciones estructurales mostró una mayor varianza explicada o índice R^2 para la variable intención en el modelo desarrollado en comparación con el primer modelo (primer modelo: $R^2=0,37$; segundo modelo: $R^2=0,46$). El índice de bondad de ajuste fue mejor para el modelo desarrollado. Finalmente concluyen que la TPB ampliada con los constructos de apoyo social y autoeficacia en la lactancia puede ser un modelo apropiado para predecir la intención y el comportamiento de la FEB.

Antecedentes nacionales, regionales y locales

Aguirre y Gómez (2020) llevaron a cabo un trabajo de investigación titulado “Actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, 2020” en Huancayo. El objetivo fue determinar la relación existente entre actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Regional Docente Materno Infantil El

Carmen, Huancayo 2020. El método de estudio fue descriptivo correlacional de corte transversal, la muestra estuvo conformado por 130 madres puérperas que acudieron al establecimiento de salud del Carmen y el instrumento que se utilizó fue la encuesta. Los resultados fueron que 3 (4,6%) tienen una actitud regular con una práctica de lactancia materna buena, 62(98,4%) tienen una actitud regular con una práctica de lactancia materna regular y 62(95,4%) tienen una actitud buena con una práctica de lactancia materna buena. Se concluyó que 130 (100%) madres puérperas encuestadas del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, 3(4,6%) tienen una actitud regular con una práctica de lactancia materna buena, 62(98,4%) tienen una actitud regular con una práctica de lactancia materna regular y 62(95,4%) tienen una actitud buena con una práctica de lactancia materna buena.

Rojas y Zevallos (2020) desarrollaron un trabajo de investigación titulado “Efecto del programa educativo sobre lactancia materna exclusiva por madres primíparas que acuden al Centro de Salud, Juan Parra del Riego, Huancayo, 2018” en Huancayo. El objetivo fue determinar el efecto del programa educativo sobre lactancia materna exclusiva por madres primíparas que acuden al centro de salud mencionado. Fue de tipo experimental con enfoque cuantitativo y nivel de investigación explicativo, con población de 40 madres primíparas, se utilizó la prueba estadística T de Student con un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia del 5% ($\alpha=0,05$), el Programa Educativo se ejecutó con una muestra de 36 madres primíparas. Los resultados fueron en la Pre - Prueba que la mayoría 86,11% (31) de ellas tienen un nivel bajo de conocimientos sobre Lactancia Materna Exclusiva, el 13,89% (5) medio y ninguna 0,00% (0) alto; en la post - prueba la mayoría 94,44% (34) de las madres primíparas tienen un nivel de conocimientos alto, el 5,56% (2) de ellas medio y 0,00% (0) bajo ; así mismo, en la pre - observación la mayoría 81,76% (32) tienen una inadecuada práctica de lactancia materna exclusiva y el 8,24% (4) la practicaban de manera adecuada, en la post - observación la mayoría 97,08% (33) de madres tienen una práctica adecuada y el 3,92% (3) inadecuada, lo cual indica que existe una variación evidente en incremento de conocimientos y práctica del 98% de las participantes. Se concluyó que el nivel de conocimientos por madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva es favorable y significativo tras la ejecución del programa educativo.

Seminario (2018) realizó un trabajo de investigación titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses, servicio de crecimiento y desarrollo, Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2017” en Lima, siendo el objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses. El estudio fue cuantitativo de tipo descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal, la población estuvo conformada por un grupo de 144 madres de niños de 0 a 6 meses. El instrumento fue un cuestionario estructurado de 34 preguntas, dividido en tres bloques de acuerdo con las variables. Los resultados obtenidos del estudio, de las 144 madres un 59.7% (86) tiene conocimientos acerca de la lactancia materna exclusiva en comparación con el 40.3% (58) que desconoce. Respecto a las actitudes, un 68.1% (98) tiene una actitud positiva y el 31.9% (46) tiene una actitud negativa hacia la lactancia materna exclusiva. En relación con las prácticas de lactancia materna un 69.4% (100) tiene una adecuada práctica de lactancia materna exclusiva y un 30.6 % (44) tiene una inadecuada práctica. Se concluyó que la mayoría de madres tiene conocimientos, actitudes y prácticas adecuados acerca de lactancia materna exclusiva; sin embargo, existen madres en quienes se debe reforzar los conocimientos a fin de que adopten actitudes y prácticas adecuadas.

Marco conceptual

En relación a la variable conocimiento, el conocimiento es un conjunto de información que tiene una persona como resultado de sus experiencias, de lo que ha sido capaz de inferir a partir de ellas o también es considerado como un tipo de experiencia que contiene una representación de un hecho ya vivido, es la facultad consciente o proceso de comprensión, entendimiento que es propio el pensamiento, la percepción, la inteligencia y la razón (Martínez y Lobo, 2020).

Asimismo, Salas (2019) define el conocimiento científico como “Aquel que surge de aplicar un procedimiento estructurado conocido como método científico” (p.1). Se basa en la formulación de hipótesis, la experimentación y el análisis exhaustivo para obtener conclusiones que conduzcan a la aceptación o rechazo de la hipótesis

propuesta. Estas acciones sistemáticas y universales hacen que el proceso sea transformador, analítico, fáctico y objetivo, entre otros aspectos clave.

Tipos de conocimiento o componentes.

Cabello (2023), de acuerdo, a los aportes de Popper y Bunge, clasifica el conocimiento en:

Conocimiento empírico o vulgar: surge cuando el ser humano comienza a percibir y comprender su entorno mediante la observación y la experiencia sensorial. En esta etapa inicial, guiado por la curiosidad, se basa únicamente en la información proporcionada por los sentidos. Este tipo de conocimiento se adquiere a través de la vida cotidiana y se denomina empírico debido a que se deriva de eventos comunes en el entorno en el que las personas viven (Cabello, 2023).

Conocimiento filosófico: A medida que el hombre progresó, sintió la necesidad de un conocimiento más profundo de la naturaleza de las cosas y una mejor comprensión de su entorno y de sí mismo, comenzó a cuestionar todas las verdades establecidas en la etapa cognitiva experimental. Por lo tanto, el hombre trata de ir más allá de la mera observación de los fenómenos, para considerar la causa, el significado y el trasfondo debajo de ellos (Fajardo, 2021). Este cambio creó una nueva forma de adquirir conocimiento, a la que llamó filosofía. Las características del conocimiento filosófico son:

Conocimiento científico: El ser humano experimenta un continuo desarrollo y busca explorar nuevas formas de conocimiento con el fin de comprender mejor su realidad circundante, a esta perspectiva la denomina investigación (Cabello, 2023).

La variable conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva es la suma de hechos y principios que las madres adquieren a lo largo de su vida como resultado de su experiencia y aprendizaje y también es un proceso activo que se comienza desde la gestación y continua hasta la muerte, originando cambios que pueden observarse en la conducta de la madre y actitudes frente a situaciones de la vida cotidiana, dichas actividades, irán cambiando a medida que aumenten los conocimientos con la importancia otorgada de lo aprendido (Martínez y Lobo, 2020).

Por lo tanto, el programa educativo permitirá un amplio conjunto de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva; para que la madre lactante asuma la responsabilidad de tomar la decisión sobre cómo alimentar a su bebé, sin embargo, el profesional debe asumir la responsabilidad de garantizar que esa elección se realice con información adecuada sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva. Además, se comprometerá a brindar el apoyo necesario para que la lactancia sea una experiencia exitosa (Pascual y Quezada, 2022)

En términos generales la leche materna se compone de una mezcla compleja de nutrientes, hormonas, enzimas, células, anticuerpos y otros componentes bioactivos que son esenciales para el crecimiento y desarrollo óptimo del bebé, además indica que la madre debe saber la composición de la leche materna (Seminario, 2018).

Posiciones y técnicas para amamantar

Existen diferentes formas de posicionar a las madres para poder amamantar a sus hijos menores de seis meses de edad, los cuales dependen en gran medida de la comodidad de la madre y su bebé (Salas, 2019). Podemos mencionar algunas de ellas:

Posición Biológica. Realizar mediante esta posición necesariamente la madre deberá de colocarse en posición semirecostada ($15^\circ - 65^\circ$), el lactante debe colocarse encima con la cara entre los senos, recordando que ambos deben sentirse cómodos en esta posición. El bebé se desplazará hacia el pecho de su madre y realizará el agarre de este de manera espontánea para lo cual no debe haber interrupciones. Se recomienda esta posición especialmente si el lactante no domina o hay dificultad para agarrar, debido a que esto permiten al bebé que haga uso de sus reflejos instintivos primitivos, mediante el cabeceo y arrastre buscando el pecho de la madre (Minsa, 2019).

Posición de Cuna: es una de las posiciones más comunes y tradicionales para amamantar a un bebé. Para adoptar la posición de cuna, la madre se sienta en una posición cómoda con la espalda recta y el bebé en su regazo, enfrenteado hacia ella. Luego, la madre coloca su antebrazo en posición horizontal, con la mano doblada hacia arriba y los dedos extendidos hacia el cuello del bebé. La cabeza del bebé descansa en

el antebrazo de la madre, mientras que su cuerpo está apoyado contra el pecho de la madre (Asociación Española de Pediatría, 2023).

Posición de Rugby o balón: Es una posición de amamantamiento en la cual el bebé se coloca en el costado de la madre, pasando por debajo de su brazo, en esta posición, los pies del bebé apuntan hacia la espalda de la madre; esta posición es especialmente útil en ciertas situaciones, como cuando la madre ha tenido una cesárea y desea evitar la presión del bebé sobre su abdomen. También, puede ser beneficiosa para las madres con pechos grandes o pesados, ya que el bebé puede tener un mejor acceso al pecho desde esta posición lateral (Tapia, 2019).

Posición estirada o recostada de lado. Es una posición de amamantamiento en la cual la madre se recuesta de costado en la cama y el bebé se coloca a su lado, enfrentando el pecho de la madre, para adoptar esta posición, la madre se acuesta de lado en la cama, utilizando almohadas o cojines para brindar apoyo y comodidad. El bebé se coloca también de lado, mirando hacia la madre, con su cabeza apoyada en el colchón, es importante que ambos estén muy juntos, de modo que el pezón de la madre quede a la altura de la nariz del bebé. Esta posición es especialmente recomendada para las madres que aún experimentan molestias después del parto, especialmente si han tenido una cesárea (American Academy of Pediatrics, 2017).

Posición Sentada, posición caballito. Para adoptar esta posición, la madre se sienta en una silla o en un lugar cómodo, manteniendo la espalda recta y apoyada, el bebé se coloca sobre su pierna, de manera que esté orientado hacia el pecho de la madre. Es importante asegurarse de que el pezón de la madre apunte hacia la nariz del bebé, lo que facilitará un buen agarre del pecho, la posición sentada, o posición caballito, puede ser especialmente beneficiosa en ciertos casos. Por ejemplo, puede ser útil para bebés con problemas en el paladar, como el labio leporino o el paladar hendido, ya que permite un mejor control y sellado alrededor del pecho, también se recomienda esta posición para bebés con síndrome de Down (American Academy of Pediatrics, 2020).

Alimentación del bebé cuando mamá no está

La alimentación de un bebé con alimentos sucedáneos a la leche materna debe realizarse siempre y cuando sea considerado como único recurso disponible, en ningún otro caso este tipo de alimentación en la ausencia de la madre reemplaza la leche materna (World Health Organization et al., 2022).

En el caso de la **variable actitud** ha sido definida en una amplia gama de conceptos, de esta manera podemos encontrar el concepto que define la actitud al “comportamiento que expresa un individuo para realizar una determinada actividad, su forma de ser, su comportamiento o cierta forma de carácter. Estas tienen ciertas características de no ser innatas, sino con aprendizaje observacional y social; no son temporales sino persistentes” (Navas, 2018).

Mientras que por otro lado, es definida como la “disposición interna de carácter aprendido y duradera que sostiene las respuestas favorables o desfavorables del individuo hacia un objeto o clase de objetos del mundo social; es el producto y el resumen de todas las experiencias del individuo directa o socialmente mediatizadas con dicho objeto o clase de objetos” (Tello et al., 2023).

Asimismo, las actitudes sirven únicamente como un "indicador" de la conducta, pero no son equivalentes a la conducta en sí misma. Por lo tanto, las mediciones de actitud deben ser interpretadas como "síntomas" o indicios, y no como hechos concretos. En este sentido, el estudio de las actitudes de las madres frente a la lactancia materna brinda una visión previa y posterior a la implementación del programa educativo, lo cual puede revelar resultados favorables o desfavorables (Pilcoy Salas, 2020).

Las actitudes tienen una naturaleza estructural y consta de tres componentes:

Dimensión 1: Componente cognoscitivo. Está compuesto por las percepciones y creencias que tenemos sobre los objetos, así como la información que poseemos acerca de los mismos. Es importante destacar que los objetos desconocidos

o sobre los cuales no tenemos información no tienen la capacidad de generar actitudes. El componente cognitivo se refiere al nivel de conocimiento, creencias, opiniones y pensamientos que un individuo posee sobre el objeto de su actitud. Es a través de este componente que desarrollamos nuestra comprensión y evaluación de los objetos y formamos nuestras actitudes hacia ellos (Aignerren, 2018).

Dimensión 2: Componente afectivo. Se refiere al sentimiento favorable o de rechazo de un objeto social y es el componente más distintivo de la actitud. Aquí es donde radica la principal diferencia con las creencias y opiniones, las cuales están más enfocadas en el componente cognitivo. Por otro lado, Aignerren (2018) menciona que el componente afectivo involucra los sentimientos y emociones de una persona, así como su evaluación subjetiva del objeto de actitud. Es a través de este componente que se experimenta una conexión emocional y se establece una predisposición afectiva hacia el objeto en cuestión (Fernández, 2020).

Dimensión 3: Componente conductual. - Se refieren a la tendencia de reaccionar de una manera específica hacia un objeto. En esta dimensión conductual, se incluyen tanto las intenciones conductuales como los comportamientos concretos relacionados con los objetos de actitud. También Aignerren (2018) aporta que el componente conductual se refleja en las acciones y conductas que una persona lleva a cabo en relación con el objeto de su actitud. Por ejemplo, si alguien tiene una actitud positiva hacia el ejercicio físico, es probable que manifieste comportamientos como hacer ejercicio regularmente, seguir una rutina de entrenamiento, entre otros (Gálvez et al., 2019).

Las actitudes se pueden presentar de dos formas:

Actitud positiva o favorable se refiere a una disposición mental adecuada que adoptamos en cualquier situación, lo cual nos ayuda a enfrentar y resolver los problemas que puedan surgir en nuestro camino. Esta actitud implica tener una mentalidad optimista, abierta y proactiva, buscando oportunidades y soluciones en

lugar de enfocarse en los obstáculos o dificultades. Una actitud positiva nos permite mantener una perspectiva constructiva y motivadora, lo que puede influir en nuestro bienestar emocional y en la capacidad de superar desafíos con determinación y resiliencia (Lynne, 2019).

Actitud negativa o desfavorable se caracteriza por ser inflexible, cerrada y resistente al cambio. Este tipo de actitud obstaculiza nuestra capacidad para avanzar y encontrar soluciones en diversas situaciones. Desde la perspectiva de la psicología, se considera que las actitudes negativas reflejan inmadurez emocional y pueden generar problemas en diferentes ámbitos de nuestra vida, como la familia, el trabajo, las relaciones con otras personas, entre otros (Lynne, 2019).

En nuestra investigación, para poder medir las actitudes, se utilizará la escala de Likert y se evaluará con 3 indicadores: actitud favorable, actitud medianamente favorable y actitud desfavorable.

En relación con la **variable prácticas** sobre lactancia materna exclusiva se define como toda acción desarrollada tras la adquisición de conocimientos con la finalidad de satisfacer necesidades o expectativas y así lograr nuevos conceptos. Las prácticas pueden presentarse de dos formas, las cuales son: la buena práctica, definida como una acción o conjunto de acciones sistemáticas, eficaces, eficientes, sostenibles y flexibles realizadas para satisfacer las necesidades y expectativas (Seminario, 2018).

Dimensión 1: Postura y posición: Como ya se describió anteriormente las diferentes posturas y posiciones recomendadas, la UNICEF hace hincapié en que la postura y posición durante la lactancia materna exclusiva es fundamental para garantizar un adecuado flujo de leche y prevenir posibles molestias o lesiones tanto en la madre como en el bebé. Además, una posición cómoda y relajada, con el bebé alineado y con una buena sujeción, favorece una succión eficiente y evita problemas como grietas en los pezones (Martínez, 2021).

Dimensión 2: Agarre efectivo: El agarre efectivo del pecho es esencial para que el bebé obtenga suficiente leche y se produzca una estimulación adecuada de la producción láctea. Según Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención

Primaria (2020), un agarre adecuado implica que el bebé tenga la boca bien abierta, con el labio inferior volteado hacia afuera y una gran porción de la areola dentro de su boca. Un mal agarre puede provocar una succión ineficiente y dificultar la lactancia (Laguna, 2019).

Dimensión 3: Duración y frecuencia: La duración y frecuencia de las tomas son elementos clave en la lactancia materna exclusiva. Según los estudios de World Health Organization et al. (2022) se recomienda alimentar al bebé a demanda, es decir, cuando el bebé lo solicite, permitiendo así que el bebé obtenga la cantidad de leche necesaria y se establezca una adecuada producción de leche materna. La frecuencia y duración de las tomas pueden variar según la edad del bebé y sus necesidades individuales (American Academy of Pediatrics, 2017).

Lactancia materna

Es el acto natural de alimentación de la humanidad, ideal para el crecimiento y desarrollo de los niños, proporciona múltiples beneficios y es de vital importancia para la supervivencia, la salud, la nutrición y el desarrollo infantil (Lule y Silva, 2017).

La leche materna contiene minerales y nutrientes durante los primeros seis meses de vida y se considera la forma más fácil, gratuita y saludable de nutrir al lactante menor, este indicador es de suma importancia (Martínez y Lobo, 2020).

La Organización Mundial de Salud (OMS) estima que, si todas las madres amamantaran exclusivamente durante los primeros seis meses de vida, se podría salvar la vida de más de un millón de lactantes menores de 6 meses de edad en todo el mundo cada año. También establece que la principal recomendación de la OMS es amamantar solo en la primera mitad de la vida y continuar amamantando hasta el segundo año de vida. Adicionalmente, es importante destacar que la leche materna desempeña un papel fundamental en el desarrollo sensorial y cognitivo de los lactantes. Además de proporcionar nutrientes esenciales, la leche materna contiene componentes bioactivos que promueven el desarrollo del sistema nervioso y contribuyen al desarrollo cognitivo del bebé (Salas, 2019).

Con respecto a la normatividad emitida a favor de la lactancia materna exclusiva, está estipulada en el artículo 7 de la Constitución Política del Perú establece el derecho de toda persona a proteger su salud, la de su familia y la comunidad y el deber de contribuir a su promoción y defensa.

El Código de los Niños y Adolescentes, aprobado mediante la Ley Nro. 27337, establece en su artículo 2 que es responsabilidad del estado promover la lactancia materna. Esto demuestra el compromiso oficial de fomentar esta práctica como una forma de garantizar el bienestar de los niños y adolescentes.

Por otro lado, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, aprobada por Resolución Legislativa N° 23432, en su literal c) del numeral 2 del artículo 11 y 12, establece el compromiso de los países parte de adoptar medidas que promuevan la nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia. Esto incluye la promoción de la lactancia materna como una forma de proporcionar una alimentación óptima para los bebés y niños pequeños.

Además, el Reglamento de Alimentación Infantil, aprobado mediante Decreto Supremo Nro. 009-2006-SA, tiene como objetivo garantizar una atención y cuidado eficientes en la alimentación de los niños hasta los 2 años. Este reglamento establece acciones de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna como una prioridad en la atención de la salud infantil.

Fisiología de la producción de la leche

Durante la gestación, el cuerpo de la mujer experimenta cambios hormonales que preparan las glándulas mamarias para la producción de leche durante la lactancia. Estos cambios hormonales son esenciales para la fisiología de la producción de la leche materna, en primer lugar, las hormonas luteales y placentarias desencadenan un aumento en el número de conductos y lobulillos dentro de la glándula mamaria, estos conductos y lobulillos son las estructuras encargadas de transportar y producir la leche. La progesterona, por su parte, juega un papel importante en el aumento del tamaño de los lóbulos, lobulillos y alvéolos de la glándula mamaria; estas estructuras son responsables de la producción y acumulación de la leche en la mama, finalmente, la

prolactina desempeña un papel fundamental en el completo desarrollo de los conductos y lobulillos mamarios (Carrillo et al., 2021).

Eyección láctea

La OMS indica que se conoce como expulsión de la secreción láctea, como resultado de la contracción del músculo o células microepiteliales de los alvéolos y conductos galactóforos. Este reflejo que emana del pezón durante la succión está controlado por la Oxitocina. Durante la lactancia, cuando el bebé succiona el pecho de la madre, se desencadenan dos importantes reflejos hormonales relacionados con la producción y liberación de la leche materna: el reflejo de prolactina y el reflejo de oxitocina. Ambos reflejos producirán y secretarán la leche en cantidades óptimas para el bebé según sean sus necesidades (López y Ramírez, 2022).

Composición de la leche materna

En términos generales la leche materna se compone de una mezcla compleja de nutrientes, hormonas, enzimas, células, anticuerpos y otros componentes bioactivos que son esenciales para el crecimiento y desarrollo óptimo del bebé. La bibliografía menciona que la fracción más estable es la proteína y la más variable es la grasa. Sin embargo, existen factores que influyen en la composición y en la cantidad de la secreción láctea como los factores genéticos, factores maternos, hormonales, técnicas de amamantamiento, extracción, almacenamiento y administración de la leche materna al lactante menor de seis meses de edad (R. M. Martínez et al., 2020).

Tipos de leche materna

Calostro: es el primer tipo de leche materna secretada después del parto. Tiene características y funciones especiales que son fundamentales para el recién nacido. El calostro se produce en pequeñas cantidades durante los primeros días después del nacimiento, generalmente durante los primeros 5 días. El calostro, además de su función inmunológica, cumple otras funciones importantes. Ayuda en la eliminación del meconio, la primera deposición del recién nacido, previniendo así la ictericia neonatal. también, el calostro tiene un sabor salado debido a su alto contenido de sodio, similar

al líquido amniótico, lo que ayuda al bebé a familiarizarse con su sabor y a sentirse seguro al percibir una continuidad entre su vida intrauterina y extrauterina (Aroni, 2023).

Leche de transición: es aquella que se produce durante el quinto y décimo quinto día post parto. Las madres incrementan su producción de leche ayudando al proceso de maduración gastrointestinal del lactante. Durante los primeros 8 días ocurren cambios muy significativos en la composición y cantidad de leche materna y esto es variable en cada mujer, luego se estabiliza hasta llegar a la fase de leche madura (Salas, 2019).

Leche madura: alrededor del día 16 post parto, la leche materna alcanza su cambio final, transformándose en una leche completa para alimentar al lactante según sus necesidades. En las madres de bebés a término y prematuros, la leche se adaptará a las necesidades del lactante también (Salas, 2019).

Beneficios de la lactancia materna

Salas (2019), en su estudio, recopila múltiples investigaciones avalados por expertos en el tema, señalando los beneficios que brinda la lactancia materna tanto para la madre cómo para el lactante y la comunidad.

Beneficios para la madre: La lactancia materna ofrece beneficios para la madre, como fortalecer la interacción madre-hijo, reducir el riesgo de cáncer de mama y ovario, facilitar la recuperación posparto y promover la pérdida de peso. Además, ayuda a prevenir la obesidad y espaciar los embarazos. También desarrolla la sensibilidad de la madre para interpretar las necesidades de su bebé, mejorando la comunicación y la respuesta a las necesidades del niño (López y Ramirez, 2022).

Beneficios para el niño: Son innumerables los beneficios, entre los que destacan que reduce el Síndrome de la muerte súbita en los primeros meses de vida, reduce el riesgo de infecciones respiratorias y gastrointestinales y favorece al desarrollo cognitivo, psicomotor y social. la lactancia materna ofrece una amplia gama de beneficios para la salud del bebé, incluyendo la reducción del riesgo de padecer diversas enfermedades crónicas. Los bebés amamantados exclusivamente con leche materna satisfacen los requerimientos de Inmunoglobulina A (LGA) que los protegen

mientras ellos (as) van aumentando su capacidad de producirla naturalmente. La leche materna es el mejor alimento y no necesita ser reemplazada por otra leche porque contienen todos los nutrientes que el bebé necesita para su óptimo crecimiento y desarrollo (American Academy of Pediatrics, 2017).

Beneficios para la familia. La lactancia materna refuerza los lazos afectivos familiares, promoviendo la interacción centrada en la madre y el bebé. Esto puede tener un impacto positivo en la prevención del maltrato infantil, al fomentar un vínculo emocional saludable y fortalecer el apego entre ellos. Además, la lactancia materna puede suprimir la ovulación y la menstruación, lo que ayuda a espaciar los embarazos. El Método de Lactancia y Amenorrea (MELA) se basa en este principio y puede ser una opción natural de planificación familiar, sin embargo, es recomendable consultar a un profesional de la salud para obtener asesoramiento adecuado sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar (Martínez y Lobo 2020).

Beneficios para la comunidad. Proporciona una nutrición óptima y protección contra enfermedades, lo que ayuda a reducir el riesgo de enfermedades infecciosas y crónicas en los niños, disminuyendo así la morbimortalidad infantil. Además, la lactancia materna genera ahorros económicos al evitar los costos de la leche de fórmula infantil, biberones, chupetes y otros accesorios relacionados. También se reducen los gastos en tratamientos médicos, hospitalizaciones y atención médica en general al disminuir la incidencia de enfermedades. Si todas las madres amamantarán exclusivamente, se podrían ahorrar millones de dólares anualmente (Pascual y Quezada, 2022).

Principales problemas en la lactancia

Dolor y grietas en los pezones: Son desafíos comunes para las mujeres que amamantan, especialmente las primerizas, estas molestias pueden llevar al destete prematuro y al abandono de la lactancia materna, lo que aumenta el riesgo de desnutrición del bebé al recurrir al uso de biberones. El agarre correcto entre la boca del bebé y el pezón de la madre es la forma más eficaz de prevenir el dolor y las grietas, así como la distensión abdominal por gases en el bebé, como medidas de tratamiento, se recomienda utilizar "curaciones húmedas" que incluyen el uso de leche

materna, cremas y aceites. También se mencionan las "curaciones secas" como la exposición solar matutina o el uso de un secador de pelo. La evidencia científica respalda la mayor eficacia de las curaciones húmedas, mientras que el uso de leche materna dependerá del tipo de lesión o traumatismo (Rodríguez et al., 2020; Tapia, 2019).

Obstrucción, mastitis y absceso: La mastitis puede describirse como una inflamación del tejido mamario, que puede afectar hasta un 33% de las mujeres lactantes y precede por lo general, por congestión mamaria u obstrucción de conductos. Entre los factores predisponentes más importantes para el desarrollo de una mastitis son la retención de leche y el sobrecrecimiento bacteriano. En la leche materna se encuentra un microbiota muy balanceado de diversas bacterias, un desbalance de estas puede resultar en un proceso de disbiosis y posteriormente conducir a una mastitis (Rodríguez et al., 2020).

Entre los factores de riesgo para mastitis se encuentra una larga lista, destacando: Herida en pezón (especialmente si esta colonizado por *Staphylococcus aureus*), Patrón de alimentación infrecuente o espaciado, Pobre apego materno, Técnica de succión inadecuada, Anormalidades en la cavidad oral del infante (frenillo corto, paladar hendido, labio leporino), Hiperproducción de leche, Ducto o poro bloqueado en el pezón, Episodio previo de mastitis y Edad de la madre entre los 21 y 35 años.

Para abordar la mastitis, es fundamental mantener la lactancia como prioridad. Es importante establecer un sistema de apoyo emocional para la madre y promover una buena alimentación e hidratación. También se pueden utilizar analgésicos como paracetamol o ibuprofeno. Es esencial que la madre reciba la orientación adecuada y el cuidado necesario para superar la mastitis y continuar con la lactancia (Rodríguez et al., 2020).

Bases teóricas

El modelo de la adopción del rol Maternal de Ramona T. Mercer afirma que “el proceso de convertirse en madre requiere un extenso trabajo psicológico, social y físico. Durante esta transición, una mujer es más vulnerable y se enfrenta a grandes retos. Las enfermeras tienen una extraordinaria oportunidad de ayudar a las mujeres a aprender, ganar confianza y experiencia a medida que asumen su identidad como madres”. Asimismo, el trabajo de Mercer se basa en la teoría general de sistemas de Von Bertalanffy (1968). Su modelo de adopción del rol maternal utiliza los círculos de Bronfenbrenner (1979) como un planteamiento general de los sistemas.

Adopción del rol materno: La (Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria, 2020) aporta que el proceso de desarrollo interactivo que ocurre a lo largo del tiempo en el que una madre crea un vínculo con su lactante menor, aprende las tareas de cuidado del rol y expresa el placer y la gratificación con el rol.

Identidad materna: Poseer una visión competente de sí misma como madre lactante (Lule y Silva, 2017).

Percepción de la experiencia del nacimiento: La apreciación de la mujer durante el parto y el nacimiento (Téllez et al., 2020)

Autoestima: la describen como “la percepción del individuo de cómo los otros lo ven y la autoaceptación de estas percepciones”. Autoconcepto: lo define como “la percepción general del yo que incluye la autosatisfacción, la autoaceptación, la autoestima y la coherencia o diferencia entre la identidad y la identidad ideal” (L. Fernández, 2020)

Flexibilidad: Los roles no están establecidos; por tanto, no posee de importancia qué persona asume y cumple los distintos roles “La flexibilidad de las actitudes de crianza aumenta a medida que aumenta el desarrollo. Las madres más mayores poseen el potencial para responder de modo menos riguroso con respecto a sus hijos y para considerar cada situación según los contextos” (Martínez et al., 2020).

Actitudes respecto a la crianza: Creencias y actitudes de las madres lactantes sobre la crianza del lactante menor.

Estado de salud: “Las percepciones de la madre y del padre acerca de su salud pasada, actual y futura; la resistencia-susceptibilidad a la enfermedad; la preocupación por la salud; la orientación de la enfermedad, y el rechazo del papel de enfermo” (Carrillo et al., 2021).

Ansiedad: describen la ansiedad como «una característica de la persona propensa a percibir las situaciones estresantes como peligrosas o amenazantes y como un estado determinado a la situación”. Depresión: consiste en “padecer una serie de síntomas depresivos y, en particular, el componente afectivo del estado depresivo” (Lynne, 2019).

Tensión debida al rol: El conflicto y la dificultad que una mujer siente cuando debe afrontar la obligación del rol materno (Martínez, 2020)

Gratificación-satisfacción: describe la gratificación como “la satisfacción, la alegría, la recompensa o el placer que una madre experimenta en la relación con su hijo lactante menor y al cumplir las tareas normales relacionadas con la maternidad” (Manrique, 2019).

Unión: Un elemento del rol parental y de la identidad. La unión se contempla como un proceso en el cual se crea un vínculo afectivo y emocional con un individuo (Aroni, 2023).

Según Mercer y Walker es recomendable involucrar al personal, estudiantes y profesorado de enfermería en el desarrollo y prueba de pautas e instrumentos de evaluación que permitan medir los resultados de las intervenciones de enfermería, apoyando así la identidad del rol materno y el proceso de convertirse en madre.

Definición conceptual

Programa Educativo: Es importante destacar que los programas de educación en lactancia materna se conciben como procesos educativos y comunicativos dirigidos por profesionales de la salud capacitados. Estos programas brindan información y

apoyo oportuno a las madres, adaptándose a sus necesidades individuales para facilitar su transición hacia la maternidad (Rojas y Zevallos, 2020).

Lactancia Materna: Es un acto esencial y natural de alimentación en los seres humanos, que brinda una amplia gama de beneficios y desempeña un papel fundamental en la supervivencia, salud, nutrición y desarrollo infantil. Además de ser la forma más adecuada de alimentar a los bebés, fortalece el vínculo emocional entre la madre y el hijo, proporciona nutrientes específicos que promueven un crecimiento saludable y fortalece el sistema inmunológico del bebé, protegiéndolo de diversas enfermedades. Es un regalo invaluable que la madre puede ofrecer a su hijo desde el inicio de su vida (Peralta, 2020).

Conocimiento: El conocimiento es un tesoro invaluable que el ser humano adquiere a través de su experiencia y capacidad de inferencia. Es el resultado de la comprensión, entendimiento y razonamiento que se deriva de la facultad consciente del pensamiento, percepción, inteligencia y razón. Consiste en un conjunto de información y representaciones de hechos vividos que permiten al individuo comprender el mundo que lo rodea y tomar decisiones informadas. El conocimiento es una herramienta fundamental para el crecimiento personal, el desarrollo de habilidades y la toma de decisiones conscientes en la vida cotidiana (Martínez y Lobo, 2020).

Actitud: “Es el comportamiento que manifiesta un individuo con relación a una actividad o situación específica. Refleja su forma de ser, su manera de actuar y su carácter. Aunque las actitudes no son innatas, se adquieren a través del aprendizaje, la observación y la influencia social. A diferencia de los estados de ánimo o emociones que pueden ser temporales, las actitudes tienden a ser persistentes y duraderas. Las actitudes pueden tener un impacto significativo en la forma en que una persona percibe, interpreta y responde a su entorno, y pueden influir en sus decisiones y comportamientos a lo largo del tiempo” (Navas, 2018).

Práctica: Se refiere a la acción o actividad llevada a cabo por una persona después de haber adquirido conocimientos o habilidades. Consiste en aplicar lo aprendido con el propósito de satisfacer necesidades o cumplir con expectativas específicas. A través de la práctica, se busca consolidar y ampliar los conceptos

adquiridos, poniéndolos en acción y obteniendo experiencia práctica en el proceso. La práctica es fundamental para el desarrollo de habilidades, el perfeccionamiento de técnicas y la adquisición de nuevas perspectivas y conocimientos en diversos ámbitos de la vida (Seminario Rodríguez, 2018).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

La presente investigación se llevará a cabo en el Hospital II-E de Juanjuí, el cual es una institución pública del Minsa ubicada en el Jirón Arica Nro. 205, distrito de Juanjuí, provincia de Mariscal Cáceres y departamento de San Martín. Este establecimiento está adscrito a la DIRES San Martín y la Red de Salud Mariscal Cáceres, cumpliendo un papel fundamental como centro de referencia de esta zona sur de la región, proporcionando atención las 24 horas del día a la población, cuenta con un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud, personal técnico y administrativo, así como especialistas. Además, ofrece 53 servicios médicos, de los cuales para la investigación nos centraremos en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED), que desempeñará un rol central en el desarrollo de la presente investigación. El propósito de este estudio radica en medir la efectividad generada por la aplicación del programa educativo a lo largo de un periodo de 3 meses durante el año 2023, iniciando en abril y terminando en junio.

Población y muestra

Población.

El estudio considerará a una población total de 100 madres con lactantes menores de 6 meses que se atiendan o tenga el seguro médico en el hospital II-E de Juanjuí.

Muestra.

Para el tipo de muestreo se utilizará el muestreo probabilístico, ya que se hizo uso al azar a ciudadanos mayores de edad, que accedieron a contestar el cuestionario mediante el formato digital. Aplicando la siguiente fórmula.

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

Donde:

N = Tamaño de la población

Z = Valor de la distribución de la curva normal estandarizada con un nivel de confianza de 95%, 1,96

p = proporción de la probabilidad de la variable en estudio, 50% (0,50)

q = p – 1

E = Error permisible en el cálculo de la muestra, 5% (0,05)

$$n = \frac{(1.96)^2(100)(0.5)(0.5)}{(0.05)^2(100 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

n= 80 madres lactantes

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión.

- Madres de lactantes menores de 3 meses
- Madres de lactantes que se atiendan regularmente en el establecimiento de salud
- Madres con seguro SIS
- Madres que deseen ser partícipes de la investigación

Criterios de exclusión.

- Madres con lactantes que padezcan enfermedades graves o incapacitantes.
- Madres que no deseen formar parte de la investigación

Tipo y diseño de investigación

La investigación tendrá un enfoque cuantitativo, ya que permitirá el uso de análisis estadísticos para identificar relaciones, tendencias y patrones en los datos obtenidos; por otro lado, será de nivel descriptiva porque se describirán los resultados obtenidos más no las percepciones de las madres; además, tendrá corte longitudinal

puesto que se harán mediciones durante la investigación. Finalmente, será de diseño preexperimental es decir se hará una medición antes y después de aplicar el estímulo, a estos procedimientos se los llama pre prueba (antes) y post prueba (después) y es aplicado a un solo grupo. Esto representa el corazón de la investigación, porque es allí donde se muestra la unión de todos los procedimientos que se llegaron a realizar como la descripción y planteamiento del problema, marco teórico y la hipótesis formulada:

En ese sentido, se evaluará al mismo grupo de interés en dos etapas, antes y después de la aplicación del programa educativo y el esquema del diseño se expresa de la siguiente manera:

M: O₁----- X ----- O₂

Dónde:

M: Muestra.

O₁: Observaciones del conocimiento, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva (antes)

X: Variable independiente, programa educativo “Escuela Tetita”

O₂: Observaciones del conocimiento, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva (después)

Formulación de hipótesis

Hipótesis general

Alternativa: El programa educativo “Escuela Tetita”, tiene un impacto positivo significativo en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E de Juanjuí.

Nula: El programa educativo “Escuela Tetita”, no tiene un impacto positivo significativo en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E de Juanjuí.

Identificación de variables**Variable independiente**

- Programa educativo Escuela Tetita.

Variable dependiente

- Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva
- Actitudes frente a la lactancia materna exclusiva
- Prácticas sobre lactancia materna exclusiva

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
<p>Variable 1 Programa educativo Escuela Tetita.</p>	<p>Se conciben como procesos educativos y comunicativos dirigidos por profesionales de la salud capacitados. Este programa brinda información y apoyo oportuno a las madres, adaptándose a sus necesidades individuales para facilitar su transición hacia la maternidad (Rojas & Zevallos, 2020).</p>	<p>Se medirá la efectividad del Programa educativo mediante la aplicación del T-student.</p>	<p>Sesión 1</p> <p>Sesión 2</p> <p>Sesión 3</p>	<p>Actividad 1: Rompehielos, presentación de cada madre, bebé y su acompañante, manifestación de su experiencia materna sobre la lactancia desde los primeros días.</p> <p>Actividad 2: aplicación del pre test.</p> <p>Actividad 3: inicio de clases sobre “Descubriendo verdades y mentiras sobre lactancia”.</p> <p>Actividad 1: dinámica de relajación</p> <p>Actividad 2: presentación de video educativo sobre la Anatomía de la mama, fisiología de la lactancia y tipos de leche humana.</p> <p>Actividad 3: ronda de preguntas</p> <p>Actividad 1: Breve recordatorio de lo explicado en la sesión anterior</p> <p>Actividad 2: Técnicas de amamantamiento, posturas y posiciones, agarre profundo. Presentación de video de iniciación de lactancia materna con contacto piel a piel.</p>	<p>Medición por prueba paramétrica del t-student</p>

				<p>Actividad 3: taller práctico de lo aprendido</p>	
			Sesión 4	<p>Actividad 1: ronda de preguntas para recopilación de saberes previos sobre beneficios de la lactancia materna. Iniciación de la clase sobre el tema en mención.</p> <p>Actividad 2: lactancia materna a libre demanda y señales quiero teta.</p> <p>Actividad 3: dinámica para reforzar lo aprendido.</p>	
			Sesión 5	<p>Actividad 1: presentación del padre o acompañante a través de rompehielos preguntando de qué manera cumple su rol o apoyan en la lactancia.</p> <p>Actividad 2: presentación de la clase Rol del padre y la familia en la lactancia.</p> <p>Actividad 3: dinámica para canalizar emociones.</p>	
			Sesión 6	<p>Actividad 1: presentación de clases sobre Principales problemas en la lactancia; manejo de grietas, congestión mamaria y mastitis.</p> <p>Actividad 2: ronda de preguntas, dudas de las madres y acompañantes.</p>	

			<p>Sesión 7</p> <p>Sesión 8</p>	<p>Actividad 1: principales problemas en la lactancia en relación con el bebé (pérdida de peso, cólicos, disquecia del lactante, ictericia)</p> <p>Actividad 2: ronda de preguntas, narración de experiencias.</p> <p>Actividad 1: trabajar y amamantar exclusivamente es posible.</p> <p>Actividad 2: dinámica para identificar quiénes planean seguir amamantando y qué planes tenían en mente para lograr conservar su lactancia aún con el regreso al trabajo.</p> <p>Actividad 3: banco de leche casero.</p> <p>Masajes de extracción.</p> <p>Actividad 4: demostración de los masajes de extracción en las madres.</p> <p>Actividad 1: dinámica para conocer su opinión sobre las fórmulas y biberones.</p> <p>Actividad 2: clase teórica sobre “lo que no te dicen de las fórmulas y biberones, ventajas y desventajas”</p> <p>Actividad 3: ronda de preguntas.</p>	
--	--	--	---------------------------------	--	--

			Sesión 9	Actividad 1: dinámica de juegos Actividad 2: aplicación del post - test Actividad 3: clausura del programa.	
Variable 2 Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva	Consiste en un conjunto de información y representaciones de hechos vividos que permiten al individuo comprender el mundo que lo rodea y tomar decisiones informadas. El conocimiento es una herramienta fundamental para el crecimiento personal, el desarrollo de habilidades y la toma de decisiones conscientes en la vida cotidiana (Martínez Solorano & Lobo Zambrano, 2020)	Se medirá el conocimiento que presentan las madres participantes del estudio sobre lactancia materna exclusiva.	Conocimientos	Conociendo la leche de mamá. Posiciones y técnicas para amamantar Alimentación del bebé cuando mamá no está	Bajo = 0 – 5 puntos Alto = 6 – 10 puntos
Variable 3 Actitudes frente a la lactancia materna exclusiva	Es el comportamiento que manifiesta un individuo en relación con una actividad o situación específica. Refleja su forma de ser, su manera de actuar y su carácter (Navas, 2018).	Se medirá las actitudes que presentan las madres participantes del estudio sobre lactancia materna exclusiva.	Cognitivo Afectivo Conductual	Mitos acerca de la lactancia materna exclusiva. Reacción de la madre hacia la lactancia materna exclusiva. Disposición de la madre hacia la lactancia materna exclusiva.	Favorable (111 – 150 puntos) Medianamente favorable (70 – 110 puntos) No favorable (30 – 69 puntos).

Variable 4 Prácticas sobre lactancia materna exclusiva	Se refiere a la acción o actividad llevada a cabo por una persona después de haber adquirido conocimientos o habilidades. Consiste en aplicar lo aprendido con el propósito de satisfacer necesidades o cumplir con expectativas específicas. (Seminario Rodríguez, 2018)	Se medirá las prácticas que presentan las madres participantes del estudio sobre lactancia materna exclusiva.	Postura y posición Agarre efectivo Duración y frecuencia	<ul style="list-style-type: none"> - Lactancia a demanda - Comodidad - Alineación del cuerpo del bebé - Posición de los labios del bebé - Contacto visual - Succión total - Duración de lactancia 	<p>Inadecuada: 0 – 6 puntos</p> <p>Adecuada: 7 – 12 puntos</p>
---	---	---	--	--	--

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Se utilizarán dos encuestas y una ficha de observación. La técnica será la encuesta, está en una investigación se refiere a un método de recopilación de datos que se utiliza para obtener información directa de un grupo de personas o participantes, generalmente a través de preguntas estructuradas. Por otro lado, la técnica de ficha de observación es un método de recopilación de datos utilizado en investigación y observación de eventos, comportamientos o situaciones. Esto consiste en tomar notas sistemáticas y detalladas de lo que se observa, registrando la información en fichas o tarjetas preparadas previamente.

Instrumento

En la variable conocimiento: El instrumento que se aplicará será un cuestionario elaborado por Seminario (2018) tomado de la investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses, servicio de crecimiento y desarrollo, hospital nacional Hipólito Unanue”. El cuestionario estuvo conformado por 10 preguntas para medir los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva. La puntuación de las preguntas es de 0 (respuesta incorrecta) y 1 (respuesta correcta); lo cual tendrá como puntaje máximo 10 puntos. Su escala de medición es: conocimiento bajo (0 - 5 puntos) y conocimiento alto (6 – 10 puntos). (Apéndice A)

Asimismo, la variable actitudes: Se utilizará un cuestionario con escala de Likert para medir las actitudes sobre lactancia materna exclusiva, elaborado por Diaz (2019) tomado de la investigación titulado “Actitudes de las madres adolescentes frente a la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud “El Bosque”, Chiclayo, 2018”. El cuestionario estuvo conformado por 30 ítems entre positivos y negativos, las cuales se encuentran distribuidas en 03 dimensiones: cognitiva, afectiva y conductual. Para dicho cuestionario se utilizará la siguiente escala de medición: Favorable (111 – 150 puntos), Medianamente favorable (70 – 110 puntos) y No favorable (30 – 69 puntos). (Apéndice A)

En el mismo orden, la variable práctica: El instrumento q se utilizará es una ficha de observación de enfermería elaborado por Avendaño y Medrano (2017) tomado de la investigación titulada “Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en un hospital nacional”. La ficha de observación consta de 12 ítems, cada uno con respuestas dicotómicas, relacionados a las técnicas de la lactancia materna exclusiva: antes, durante y después de dar de amamantar al lactante menor de 6 meses. Los puntajes obtenidos por cada madre serán clasificados según la categoría que corresponda y estará dividido en: adecuado (7-12 puntos) e inadecuado: (0-6 puntos). (Apéndice A).

Validez y confiabilidad

El instrumento fue evaluado por 5 jueces expertos, se hizo mediante la prueba binomial y se obtuvo un valor de $p=0.0313$, en la cual si $p < 0.05$, indica que hay una concordancia significativa entre los jueces. (Apéndice 4). Su confiabilidad se realizó mediante una prueba piloto, donde el instrumento fue aplicado a 20 personas con características similares a la muestra y mediante el coeficiente KR- 20, se obtuvo un valor de $Kr\ 20 = 0.8$, lo cual indica un alto nivel de confiabilidad. (Apéndice B)

Para el segundo instrumento fue evaluado por 3 jueces expertos y la confiabilidad se realizó mediante la escala de Crombach con 0.765 (Anexo 5) .Para la validez se tomó los resultados de la formula R de Pearson a cada uno de los ítems de los resultados de la prueba piloto en la investigación de Ordoñez (2014), en su investigación titulada “Actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Centro de Salud de San Cristóbal, Huancavelica - 2014”, donde " r " $> 0,20$ demostrando la confiabilidad del instrumento. (Apéndice B)

Para la ficha de datos se validó por medio de juicio de expertos con 10 profesionales de la salud entre médicos y licenciadas de enfermería respectivamente, Se realizó mediante la prueba binomial dando como resultados el valor de P obtenidos $P= 0.00098$ en la validez de contenido, constructo y criterio, siendo P menor a 0.05, lo que indica que tiene validez, y la concordancia entre jueces es estadísticamente significativa (Anexo 6). Su confiabilidad se realizó mediante una prueba piloto que se les aplicó a 35 madres adolescentes primíparas en el mismo hospital, pero no formaron

parte de la población y mediante el coeficiente de confiabilidad de la fórmula 20 de Kuder Richardson, dando como resultado: 0.77; siendo este valor > 0.70 , lo que indicó que el instrumento tiene consistencia interna y buena confiabilidad (Apéndice B).

Proceso de recolección de datos

Se realizará una corroboración de la afluencia de madres lactantes con hijos menores de seis meses a sus controles de crecimiento y desarrollo en el Hospital II-E Juanjuí. Una vez obtenida la aprobación de la resolución del proyecto de tesis por parte de la decana de la Segunda Especialidad de la Facultad de Enfermería, se solicitará el permiso correspondiente al director del hospital para llevar a cabo la investigación en dicho establecimiento.

Después de aprobarse el permiso por parte del director del hospital, se presentará en el área correspondiente solicitando la aplicación de la investigación con la debida explicación de la intervención a realizar.

Posteriormente se debe ejecutar el programa según las sesiones programadas y con las madres que cumplan con los requisitos y deseen participar de la investigación. Al realizarse el primer contacto con la madre lactante, se le explicará en términos claros y sencillos las razones del cuestionario, la importancia y los objetivos de su participación en la investigación, además se les solicitará firmar el consentimiento informado (Apéndice D) que autorizará su participación voluntaria en el programa educativo "Escuela Tetita".

Al inicio del programa se tomará la pre prueba, luego se desarrollarán las sesiones en un periodo de 3 meses, el cual contiene 9 sesiones tal como se detallada en la operacionalización, al finalizar el programa se volverá a aplicar la evaluación de la post prueba.

Procesamiento y análisis de datos

Después de recopilar los datos y registrarlos en una hoja de cálculo de Excel 2021, se procederá a exportarlos al software estadístico SPSS v.25 para su

procesamiento. Esto permitirá presentar los resultados en forma de tablas y gráficos, tanto en términos porcentuales como numéricos.

Para evaluar la eficacia del programa educativo, se utilizará estadística inferencial, específicamente la prueba "t de Student". Esta prueba se empleará para contrastar hipótesis y verificar la diferencia entre las puntuaciones obtenidas en la pre y post prueba.

Consideraciones éticas

El proyecto tendrá que ser aprobado por un comité de ética para su posterior publicación, a la fecha no fue sometido a esta revisión, sin embargo, el proyecto se rige por estas consideraciones éticas internacionales.

Respeto a las personas: Reconocer la capacidad y el derecho de las personas a tomar sus propias decisiones lo que supondrá que los sujetos de la investigación deben ser considerados como agentes autónomos y que aquellos con una autonomía limitada deben ser protegidos. En este estudio, se garantizará el respeto a la muestra al permitir que las madres lactantes elijan libremente participar en la investigación, y se les informará sobre las implicancias del estudio.

Beneficencia: Obliga al investigador a tratar a las personas con respeto y protegerlas de cualquier daño, garantizando su bienestar. Se tomarán todas las medidas necesarias para reducir cualquier posible daño a los participantes y se asegurará de que la investigación colaborativa no se utilice con fines perjudiciales.

Justicia: El investigador tiene la responsabilidad de distribuir de manera equitativa los riesgos y beneficios de la investigación. Los participantes deben ser reclutados y seleccionados de manera justa, asegurando que los grupos similares sean tratados de manera similar y evitando cualquier forma de discriminación. El principio de justicia prohíbe poner en peligro a un grupo en beneficio de otro.

Presupuesto

PERSONAL		
	Asesoría	S/ 1,500.00
BIENES		
Equipos		
	Celular	S/ 0.00
	Laptop	S/ 0.00
	Impresora	S/ 0.00
	Sub Total	S/ 0.00
Suministros		
	Tóner para impresora Epson M575	S/ 150.00
	01 memoria USB 32 GB	S/ 120.00
	01 Kit de útiles de escritorio	S/ 80.00
	Sub Total	S/ 350.00
SERVICIOS		
	Internet	S/ 500.00
	Fotocopias	S/ 100.00
	Consultoría y estadística	S/ 300.00
	Energía Eléctrica	S/ 200.00
	Sub Total	S/. 1,100.00
Varios		S/ 250.00
Imprevistos		S/ 300.00
	Total	S/. 3,500.00

Referencias bibliográficas

- Aguirre, S., & Gomez, V. (2020). Actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen-Huancayo 2020 [Tesis de grado, Universidad Privada de Huancayo «Franklin Roosevelt»]. <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/308>
- Aignerren, M. (2018). Técnicas de medición por medio de escalas. *La Sociología en sus Escenarios*, 18, Article 18. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/6552>
- American Academy of Pediatrics. (2017). *New Mother's Guide to Breastfeeding—Spanish—Nueva Guia De Lactancia Materna* (J. Y. Meek, Ed.; 3a ed.). American Academy of Pediatrics. <https://doi.org/10.1542/9781581105414>
- American Academy of Pediatrics. (2020). Posiciones para amamantar. [HealthyChildren.org. https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/Positioning-Your-Baby-For-Breastfeeding.aspx](https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/Positioning-Your-Baby-For-Breastfeeding.aspx)
- Angulo, A., Andia, G., Dauelsberg, A., Reinoso, K., & Higuera, B. (2021). Estrategias didácticas en programas educativos usados en enfermería: Una revisión bibliográfica. *J. health med. sci. (Print)*, 127–131. <https://johamsc.com/wp-content/uploads/2021/07/8.-JOHAMSC-HIGUERA-XXX-21-NUMERACION.pdf>
- Aroni, H. R. (2023). Factores asociados a la práctica de lactancia materna exclusiva en el centro de salud Hualmay año 2015. <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/7246>

- Asociación Española de Pediatría. (2023). Técnicas de Lactancia Materna. AEP.
<http://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>
- Bocanegra J., & Calderón G. (2021). Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora Rodríguez de Mendoza—Amazonas 2019 [tesis de licenciatura]. Lambayeque:Perú Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021.
- Cabello, J. M. (2023). Intervención educativa sobre RCP básico dirigido a enfermeras de los hospitales de Huacho y Cañete – 2019.
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/7312>
- Carrillo, P., García, A., Soto, M., Rodríguez, G., Pérez, J., & Martínez, D. (2021). Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 64(1), 39–48. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2021.64.1.07>
- Daga, R. (2022). Factores asociados a la lactancia materna exclusiva en el Perú: Análisis de la Endes 2017. *Revista de Investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener*, 11(1), 1–10. <https://doi.org/10.37768/unw.rinv.11.01.a0005>
- Fajardo, A.-M. (2021). Del conocimiento moral común de la razón al conocimiento filosófico. *Revista Internacional de Filosofía Teórica y Práctica*, 1(2), Article 2. <https://doi.org/10.51660/riftp.v1i2.35>
- Fernández, L. (2020). Las tres dimensiones de la motivación. *Revista Digital Docente*, 5(17), 5–8. https://www.campuseducacion.com/revista-digital-docente/numeros/17/rdd_2020_017.pdf
- Fernández, P., Hierrezuelo, N., & Blanch, M. (2022). Factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva. *Multimed*, 26(5).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-48182022000500005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Gálvez, N. del C., Gonzáles, Y., & Monsalve, M. (2019). Actitud hacia la investigación científica al final de la carrera de Enfermería en Perú. *Gaceta Médica Boliviana*, 42(1), 32–37.

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1012-29662019000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Huerta, G. G., & Rivera Vega, R. D. R. (2020). Efecto del programa educativo en el conocimiento y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Humaya 2019—2020. <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/3981>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2021). El 68,4% de niñas y niños menores de seis meses de edad recibió lactancia materna. INEI. <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-079-2021-inei.pdf>

Jaramillo-Villarruel, D. E., Hidrobo Guzmán, J. F., Vásquez Figueroa, T., & Reascos Paredes, Y. L. (2021). Componentes sociodemográficos que inciden en la lactancia materna exclusiva: Sociodemographic components that affect exclusive breastfeeding. *La U Investiga*, 8(1), 42–51. <https://doi.org/10.53358/lauinvestiga.v8i1.440>

Laguna, A. J. (2019). CONOCIMIENTO DE LA TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO EN LAS MADRES Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS (AS) MENORES A 06 MESES DE EDAD DEL CENTRO SALUD DE ACOMAYO, HUÁNUCO, MAYO,

- 2018 [Tesis de grado, Universidad de Huánuco].
<http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/1630>
- López, V. D. F., & Ramirez, I. O. (2022). Educación maternal y la eficacia de la lactancia materna exclusiva en mujeres puérperas de dos IPRESS de distrito de Punchana 2022 [Tesis de grado, Universidad Científica del Perú].
<http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/2397>
- Lule, D., & Silva, J. (2017). Conocimientos, actitudes y practicas sobre lactancia materna exclusiva en puerperas del hospital regional II-2, Tumbes 2016 [Tesis de grado, Universidad Nacional de Tumbes].
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/84>
- Lynne, M. (2019). Pensamiento positivo: Una guía definitiva para aumentar la autoestima y la vida exitosa (1a ed.). Babelcube Bookd.
- Mangialavori, G. L., Tenisi, M., Fariña, D., Gilardon, E. O. A., Elorriaga, N., Mangialavori, G. L., Tenisi, M., Fariña, D., Gilardon, E. O. A., & Elorriaga, N. (2022). Prevalencia de lactancia materna en el sector público de salud de Argentina, según la Encuesta Nacional de Lactancia Materna, 2017. Archivos argentinos de pediatría, 120(3), 4–4. <https://doi.org/10.5546/aap.2022.152>
- Manrique, H. (2019). La toma de decisiones: Entre la intuición y la deliberación. EAFIT.
- Martínez, L. A. (2021). Nivel de conocimiento de la técnica de amamantamiento, en el primer nivel de atención.
<https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/handle/123456789/26176>
- Martínez, O. A. (2020). Importancia del diseño de un programa educativo para una maternidad y paternidad consciente. Formación y manejo del cuerpo desde la

- educación para la salud y la antropología, 77–101.
<https://doi.org/10.26752/9789589297445.5>
- Martínez, R. M., Jiménez, A. I., Peral, Á., Bermejo, L. M., & Rodríguez-Rodríguez, E. (2020). Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna. *Nutrición Hospitalaria*, 37(SPE2), 38–42.
<https://doi.org/10.20960/nh.03355>
- Martínez Solorano, B. T., & Lobo Zambrano, M. E. (2020). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Facultad de Ciencias Médicas – UNAN León Postgrado en Epidemiología y Salud “ Máster en Epidemiología ”.
- MINSA. (2019). Guía técnica de consejería en lactancia materna (R.M N° 462/2015/MINSA) (p. 59) [Guía]. Ministerio de Salud.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>
- Navas, J. (2018). Conocimientos actitudes y prácticas de Lactancia de Materna de madres con recién nacidos ingresados en el HAN en el periodo comprendido en Febrero a Marzo 2018 [Tesis de grado, Universidad Autónoma de Nicaragua].
<https://core.ac.uk/download/pdf/189137845.pdf>
- Pascual, M. A., & Quezada, Y. (2022). Práctica de lactancia materna y los factores socioculturales en madres de niños menores de 6 meses, en el Puesto de Salud Villa María, 2021. Repositorio Institucional - UNS.
<http://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/3932>
- Peralta, M. (2020). Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes primíparas del servicio de alojamiento conjunto, Hospital José Hernán Soto Cadenillas—Chota 2017 [Segunda Especialidad, Universidad

Nacional Pedro Ruiz Gallo].

<http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8786>

Pilco, M. J., & Salas, W. F. (2020). Nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en adultos mayores relacionado a la actitud del cuidador, servicio medicina, Hospital Yanahuara Essalud, Arequipa 2019. Universidad Católica de Santa María. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10114>

Rodríguez, M. del S. O., Cancino, A. M., & Meseguer, N. B. (2020). Actualización de la clasificación y manejo de mastitis. *Revista Médica Sinergia*, 5(06), 1–12. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94284>

Rojas, M. G., & Zevallos, G. (2020). Efecto del programa educativo sobre lactancia materna exclusiva por madres primíparas que acuden al Centro de Salud Juan Parra del Riego, Huancayo—2018 [Tesis de grado, Universidad Nacional del Centro del Perú]. <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/6516>

Salas, H. (2019). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres lactantes usuarias, consultorios externos del Instituto Nacional de Salud del Niño, julio 2019 [Tesis de grado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3301>

Sánchez-Llerena, B. A. (2021). Programa educativo sobre lactancia materna dirigida a madres con discapacidad, en el dispensario de san Sebastian de la comunidad de Guaytacama [bachelorThesis, Universidad Regional Autónoma de los Andes]. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/14203>

Seminario, S. M. (2018). Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses, Servicio de Crecimiento y

- Desarrollo, Hospital Nacional Hipolito Unanue en el año 2017 [Tesis de grado, Universidad Nacional Federico Villarreal].
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/1806>
- Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria. (2020). Continuing Education Program in Community Pediatrics. SEPEAP Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria, 24(8), 69–113.
https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2020/04/Pediatria-Integral-XXIV-2_WEB.pdf
- Tapia, A. (2019). Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres primerizas con niños lactantes del C.S. San Fernando, 2019 [Tesis de grado, Universidad Cesar Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40660>
- Téllez, E., Romero, G. M., & Galván, G. M. (2020). Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, 27(4), 196–205.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92840>
- Tello, H. I., Tito, R. M., & Torres, R. del P. (2023). Impacto de la migración venezolana en el comportamiento social de la población del Distrito de Huánuco. 2019.
<http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/8211>
- UNICEF. (2022). La nutrición en la primera infancia: Prevención de la malnutrición en bebés y niños y niñas de corta edad (Salud 001–2022; Nutrición, p. 4). UNICEF.
<https://www.unicef.org/es/nutricion-primera-infancia>

- World Health Organization, Fund (UNICEF), U. N. C., & Network, I. B. F. A. (2022). Marketing of breast-milk substitutes: National implementation of the international code, status report 2022. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/354221>
- Yazdanpanah, F., Nasirzadeh, M., Ahmadiania, H., Abdolkarimi, M., Yazdanpanah, F., Nasirzadeh, M., Ahmadiania, H., & Abdolkarimi, M. (2022). Application of the Extended Theory of Planned Behavior to Predict Exclusive Breastfeeding Intention, In Pregnant Nulliparous Women. A Cross-Sectional Study. *Investigación y Educación En Enfermería*, 40(2). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n2e04>

Apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos – variable conocimientos

“Efectividad del programa educativo “Escuela Tetita” en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres lactantes menores de 6 meses del Hospital II-E Juanjuí”

I. Presentación:

Buenos días Sra. Somos licenciadas en enfermería estudiantes de la especialidad de Cuidado Infantil por la Universidad Peruana Unión. El presente cuestionario tiene como objetivo determinar la efectividad del programa educativo “Escuela Tetita” en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E, Juanjuí. El cuestionario es confidencial, motivo por la cual le pido me responda con la mayor veracidad. Le agradezco de antemano su participación.

II. Instrucciones:

- Lea detenidamente y responda todas las preguntas.
- Marcar con (X) los recuadros o respuestas que crea apropiada.
- Llenar los espacios en blanco cuando sea necesario.

III. Datos Generales de la madre:

Edad: años Estado civil:

Grado de instrucción (hasta que año estudio) :

Ocupación :

Número de hijos :

IV. Datos Generales del niño

Sexo :

Edad :

CONOCIMIENTOS

1. La lactancia materna exclusiva es:	
a. Amamantar a un niño(a) únicamente con leche materna hasta los 6 meses	1
b. Dar la leche materna e incluir tés, jugos o agua	0
c. La que se inicia cuando su niño(a) empieza a comer.	0
2. La lactancia materna es importante porque:	
a. Es la manera más económica de dar alimento	0
b. Mantiene a un niño(a) bien alimentado, pero bajo en defensas	0
c. Provee los nutrientes y defensas necesarios que el niño(a) necesita	1
3. Cada cuántas horas al día se recomienda amamantar a un niño (a):	
a. Cada 1 hora	0
b. Cada 2 – 3 horas	1
c. Cada 4 horas	0
4. El tipo de leche materna que se produce durante los primeros días se llama:	
a. Leche de transición	0
b. Calostro	1
c. Leche madura	0
5. La leche materna está compuesta de:	
a. Solo agua y vitaminas	0
b. Grasas, vitaminas, proteínas y hormonas	1
c. Menos grasas y minerales	0
6. El beneficio de la lactancia materna para el niño (a) es:	
a. Disminuye el stress del niño	0
b. Contiene anticuerpos que lo protegen de infecciones	1
c. Es más agradable que la leche artificial	0
7. El beneficio de la lactancia materna para la madre es:	
a. Ayuda a ganar belleza a la madre	0
b. Es más económica	0
c. Protección contra el cáncer de mama y de ovario	1
8. El beneficio de la lactancia materna para la sociedad es:	
a. No tiene beneficio	0
b. Hace la vida de los demás fácil	0
c. Respetuoso con el medio ambiente	1
9. La posición que se recomienda a las madres cascareadas es:	
a. Posición Acostada	1

b. Posición Sentada	0
c. Posición Cruzada	0
10. La posición que se recomienda para amamantar gemelos o mellizos es:	
a. Posición Sandía	1
b. Posición Sentada	0
c. Posición Acostada	0

Apéndice B: Instrumentos de recolección de datos – variable actitudes

“Efectividad del programa educativo “Escuela Tetita” en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres lactantes menores de 6 meses del Hospital II-E Juanjuí”

I. Presentación:

Buenos días Sra. Somos licenciadas en enfermería estudiantes de la especialidad de Cuidado Infantil por la Universidad Peruana Unión. El presente cuestionario tiene como objetivo determinar la efectividad del programa educativo “Escuela Tetita” en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E, Juanjuí. El cuestionario es confidencial, motivo por la cual le pido me responda con la mayor veracidad. Le agradezco de antemano su participación.

II. Instrucciones:

- Lea detenidamente y responda todas las preguntas.
- Marcar con (X) los recuadros o respuestas que crea apropiada, basándose en la siguiente escala.

TA	DA	I	ED	TD
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

CUESTIONARIO	TA	DA	I	ED	TD
COGNITIVA					
Cree usted que la lactancia materna exclusiva es brindar solamente leche materna al bebe hasta los 6 meses					
Considera que la lactancia materna exclusiva no previene enfermedades diarreicas y respiratorias en él bebe					
Considera que el cansancio, la falta de apoyo y la tensión interfiere en la lactancia materna					
Considera que no es importante contar con un ambiente tranquilo y agradable para dar de lactar					

Considera que debe darse de lactar de 5 a 10 minutos por cada pecho					
Considera que la leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian					
Cree que la succión por parte del bebe en la lactancia materna estimula la secreción de la leche en la madre					
Considera que él bebe debe recibir lactancia materna exclusiva solamente 3 veces al día					
Cree que durante la lactancia materna exclusiva el buen agarre y la posición del bebé evita grieta y dolor en los pezones					
Considera que no es importante la posición de la madre y del bebe durante el amamantamiento para obtener un buen agarre del pezón.					
AFFECTIVA					
Le produce alegría y satisfacción al saber que la lactancia materna ayuda en el crecimiento y desarrollo del bebe					
Le causa incomodidad al observar a una mujer dando de lactar a su bebe					
La lactancia materna le ayuda a crear lazos de amor con su bebe					
Le incomoda tener que dar de lactar a su bebe constantemente					
Se siente feliz y realizada como madre, cuando da de lactar a su bebe					
Le causa desagrado dar de lactar porque le produce dolor en los pezones durante la lactancia materna					
Su crecimiento personal como madre se fortalece cuando da de lactar a su bebe					
Le disgusta despertar a su bebé por las noches para darle de lactar					
Le gusta adoptar una posición cómoda para dar de lactar a su bebe					
Se siente mal cuando no logra calmar el llanto de su bebe porque no sabe si usa la técnica adecuada para que el bebe tenga buena succión					
CONDUCTUAL					
Se acomoda en la silla colocando su espalda recta con los hombros cómodos y relajados para dar de lactar a su bebe					
Considera que no es necesario lavarse las manos antes y después de dar lactar a su bebe					
Si necesita realizar alguna actividad interrumpe la succión introduciendo el dedo en la boca del bebé para que suelte el pezón					
Considera que es necesario empezar a brindar lactancia materna por pecho que lacto primero anteriormente					

Vigila la boca de su bebe para asegurarse que está agarrando toda la areola y el pezón					
Estimula el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial del bebe para obtener un buen agarre					
Brinda lactancia materna solo cuando él bebe esta despierto sin tomar en cuenta la cantidad de horas que duerme					
Coloca la mano en el pecho en forma de c poniendo el dedo pulgar encima del pecho y los cuatro dedos por debajo cuando da de lactar					
Considera que después de lactar debe adicionar leche artificial para lograr una mejor nutrición					

Apéndice C: Instrumento de prácticas

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE ENFERMERÍA SOBRE TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

ÍTEMS	PRE TEST		POST TEST	
	SI	NO	SI	NO
ANTES				
Se lava las manos con agua y jabón antes de iniciar la lactancia				
Se realiza masajes circulares en las mamas				
La madre opta la posición correcta de sentada				
DURANTE				
Él bebe está pegado a la madre cogiendo el pezón y gran parte de la areola en línea recta a la axila				
El brazo del bebe rodea la cintura de la madre				
La madre forma una C con el pulgar y los dedos (índice y medio) a 2.5 o 4 cm detrás del pezón				
Mueve el pezón en la boca del bebe de 2 a 3 veces para que él bebe coja el pezón				
La madre da de lactar 15 a 20 minutos en cada pezón				
La madre intercambia la mama al dar de lactar				
DESPUÉS				
La madre al retirar el pecho de la boca del bebe introduce el dedo meñique como haciendo una palanca				
La madre carga al bebe y frota la espalda para que elimine el eructo				
Al finalizar la lactancia materna él bebe queda en posición lateralizado				

Apéndice D: Validez de los instrumentos

CONOCIMIENTO

Validado a través del juicio de expertos de Seminario Rodríguez (2018); fue evaluado por 3 jueces expertos y mediante la prueba binomial se obtuvo un valor de $p=0.0313$, en la cual si $p < 0.05$, indica que hay una concordancia significativa entre los jueces.

PREGUNTAS	JUECES			VALOR DE P
	1	2	3	
1	1	1	1	0.0313
2	1	1	1	0.0313
3	1	1	1	0.0313
4	1	1	1	0.0313
5	1	1	1	0.0313
6	1	1	1	0.0313
7	1	1	1	0.0313
8	1	1	1	0.0313
9	1	1	1	0.0313
10	1	1	1	0.0313

$$P = \frac{\sum p}{N^{\circ} \text{ Criterios}} = \frac{0.3130}{10} = 0.0313$$

Si $p < 0.05$ la concordancia es significativa

Validación por juicio de expertos de la variable lactancia materna exclusiva

Validador	Resultado
Dra. Karen Zevallos Delgado	Aplicable
Dr. Manuel Espinoza Cruz	Aplicable
Mg. Alexander Ríos Ríos	Aplicable

Nota: Tomado de los certificados de validez de instrumento

ACTITUDES

JUEZ	ARTEAGA MEZA BLADIMIR
GRADO ACADÉMICO	PSICÓLOGO

ÍTEMS	MUY POCO	POCO	REGULAR	ACEPTABLE	MUY ACEPTABLE
	1	2	3	4	5
1				1	
2					1
3				1	
4					1
5					1
6				1	
7					1
8					1
9					1
10					1
11					1
12				1	
13					1
14					1
15					1
16					1
17					1
18				1	
19				1	
20					1
21				1	
22					1
23				1	
24			1		
25					1
26					1
27			1		
28					1
29					1
30				1	
TOTAL	0	0	2	9	19

Coeficiente de validez =
$$\frac{1 \times 0 + 2 \times 0 + 3 \times 2 + 4 \times 9 + 5 \times 19}{150} =$$
 0.91

JUEZ	VALIENTE ARANDA LUIS
GRADO ACADÉMICO	PSICÓLOGO

ÍTEMS	MUY POCO	POCO	REGULAR	ACEPTABLE	MUY ACEPTABLE
	1	2	3	4	5
1					1
2			1		
3				1	
4				1	
5			1		
6			1		
7			1		
8				1	
9				1	
10					1
11				1	
12				1	
13				1	
14					1
15				1	
16					1
17				1	
18				1	
19				1	
20					1
21				1	
22					1
23			1		
24				1	
25		1			
26				1	
27			1		
28				1	
29				1	
30			1		
TOTAL	0	1	7	16	6

Coeficiente de validez =
$$\frac{1 \times 0 + 2 \times 1 + 3 \times 7 + 4 \times 16}{150} =$$
 0.78

JUEZ	ESPINOZA CASTILLO RAFAEL
GRADO ACADÉMICO	LICENCIADO EN ENFERMERÍA

ÍTEMS	MUY POCO	POCO	REGULAR	ACEPTABLE	MUY ACEPTABLE
	1	2	3	4	5
1				1	
2				1	
3				1	
4				1	
5			1		
6				1	
7			1		
8				1	
9			1		
10				1	
11				1	
12				1	
13					1
14				1	
15					1
16					1
17					1
18				1	
19				1	
20		1			
21				1	
22					1
23				1	
24			1		
25				1	
26				1	
27				1	
28					1
29					1
30			1		
TOTAL	0	1	5	17	7

Coeficiente de validez =
$$\frac{1 \times 0 + 2 \times 1 + 3 \times 5 + 4 \times 17}{150} =$$
 0.80

JUEZ	CURASMA ROMER ADITA MARÍA
GRADO ACADÉMICO	LICENCIADO EN ENFERMERÍA

ÍTEMS	MUY POCO	POCO	REGULAR	ACEPTABLE	MUY ACEPTABLE
	1	2	3	4	5
1					1
2					1
3				1	
4				1	
5					1
6				1	
7				1	
8					1
9					1
10					1
11					1
12				1	
13					1
14					1
15				1	
16				1	
17					1
18					1
19				1	
20				1	
21					1
22				1	
23					1
24				1	
25					1
26			1		
27				1	
28					1
29					1
30				1	
TOTAL	0	0	1	13	16

Coeficiente de validez =
$$\frac{1 \times 0 + 2 \times 0 + 3 \times 1 + 4 \times 13}{150} =$$
 0.90

JUEZ	BASSO ÑAHUI CELIA
GRADO ACADÉMICO	LICENCIADO EN ENFERMERÍA

ÍTEMS	MUY POCO	POCO	REGULAR	ACEPTABLE	MUY ACEPTABLE
	1	2	3	4	5
1					1
2					1
3					1
4					1
5				1	
6				1	
7					1
8					1
9					1
10				1	
11					1
12					1
13					1
14					1
15					1
16					1
17					1
18					1
19					1
20					1
21					1
22					1
23				1	
24					1
25					1
26					1
27					1
28					1
29					1
30			1		
TOTAL	0	0	1	4	25

Coeficiente de validez =
$$\frac{1 \times 0 + 2 \times 0 + 3 \times 1 + 4 \times 4}{150} =$$
 0.96

CALIFICACIÓN GLOBAL

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado	0.00 – 0.60
Observado	0.61 – 0.70
Aprobado	0.71 -1.00

Validación por juicio de expertos de la variable lactancia materna exclusiva

Validador	Resultado
Psic. ARTEAGA MEZA BLADIMIR	Aprobado
Psic. VALIENTE ARANDA LUIS	Aprobado
Lic. ESPINOZA CASTILLO RAFAEL	Aprobado
Lic. CURASMA ROMER ADITA MARÍA	Aprobado
Lic. BASSO ÑAHUI CELIA	Aprobado

Nota: Tomado de los certificados de validez de instrumento

C.) Validez de Criterio

ÍTEMS	JUECES										P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098

Se ha considerado:

1: si la respuesta es SI.

0: si la respuesta es NO.

$n = 10$

$P = 0.00098$

Dio como resultado el valor de $P = 0.00098$, siendo "P" es < 0.05 lo que indica que el instrumento tiene validez y la concordancia entre los jueces es estadísticamente significativo, mediante la prueba binomial.

Apéndice E: Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)

CONOCIMIENTOS

Coefficiente Kr – 20

Nº	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		10
2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0		7
3	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0		4
4	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1		6
5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1		9
6	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0		5
7	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1		5
8	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0		5
9	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1		8
10	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1		5
11	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0		5
12	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0		4
13	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1		4
14	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0		5
15	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1		7
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		10
17	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0		7
18	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1		6
19	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0		7
20	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0		3
P	0.9	0.4	0.5	0.8	0.8	0.7	0.6	0.6	0.5	0.6	VT	6.4
q=(1-p)	0.1	0.6	0.5	0.2	0.2	0.3	0.4	0.4	0.5	0.4		3.6
pq	0.1	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.24		2.08

$$Kr - 20 = 0.8$$

El instrumento tiene un alto nivel de confiabilidad

ACTITUDES

Tabla 1: Alfa de Cronbach

ITEMS	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
IT_1	94.82	62.913	0.040	0.769
IT_2	96.45	55.306	0.586	0.740
IT_3	95.66	59.792	0.436	0.754
IT_4	96.20	56.488	0.582	0.742
IT_5	95.71	60.135	0.399	0.755
IT_6	95.52	61.127	0.212	0.762
IT_7	95.75	65.573	-0.207	0.782
IT_8	96.05	56.670	0.565	0.743
IT_9	95.55	60.179	0.304	0.758
IT_10	96.20	56.343	0.538	0.744
IT_11	95.57	59.122	0.433	0.752
IT_12	96.13	56.439	0.584	0.742
IT_13	95.43	55.631	0.563	0.741
IT_14	96.21	55.990	0.619	0.740
IT_15	95.34	54.374	0.652	0.735
IT_16	96.89	66.897	-0.335	0.786
IT_17	95.16	56.974	0.535	0.745
IT_18	95.82	65.058	-0.172	0.778
IT_19	95.57	58.286	0.552	0.748
IT_20	95.38	60.748	0.291	0.759
IT_21	95.64	61.252	0.157	0.765
IT_22	96.23	52.363	0.610	0.733
IT_23	95.98	69.000	-0.429	0.797
IT_24	96.68	65.968	-0.239	0.783
IT_25	95.61	60.170	0.340	0.757
IT_26	95.25	55.464	0.529	0.742
IT_27	95.59	60.974	0.224	0.762
IT_28	95.96	71.708	-0.607	0.807
IT_29	95.57	59.268	0.359	0.755
IT_30	96.70	60.288	0.293	0.758
Índice Global				0.765

La confiabilidad se refiere al grado de consistencia del instrumento; es decir que si este es aplicado sobre otro grupo diferente a la muestra pero que pertenece a la misma población, los resultados obtenidos serán similares (medición confiable). Según Sampieri, si este indicador varía entre 0.6 y 0.8 se asume un nivel de confiabilidad "BUENO" y si es superior a 0.8 "MUY BUENO". El índice de confiabilidad se determina a través del Alfa de Cronbach el cual para todo el instrumento es igual a 0.765 es decir que el grado de confiabilidad es "BUENO".

PRÁCTICAS

CONFIABILIDAD: Consistencia interna. Fórmula 20 de Kuder – Richardson:

- Guía de observación de enfermería sobre técnicas de Lactancia Materna Exclusiva:

$$K_{r(20)} = \frac{k}{K-1} \left[1 - \frac{\sum p.q}{S^2_t} \right]$$

Donde:

$K= 12$; números de ítems.

$\Sigma PQ= 2.62$; suma de varianzas de proporciones de los ítems.

$T= 9.00$; varianza del total.

$$KR-20 = 12/ 12-1 * [1 - (2.62/9.00)]$$

$$KR-20 = 12/11 * [1 - 0.29]$$

$$KR-20 = 1.09 * 0.71$$

$$KR-20 = 0.77$$

Los coeficientes K-R mayores a 0.71, se consideran aceptables; por consiguiente, se realizó el reemplazo de valores y se resolvió la fórmula obteniendo el resultado de: 0.77 en la guía de práctica dando en conclusión que el instrumento tiene buena confiabilidad.

Apéndice F: Consentimiento informado

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud

Efectividad del programa educativo "Escuela Tetita" en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres lactantes menores de 6 meses del Hospital II-E Juanjuí.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... identificado con D.N.I. N.ºde..... años, madre usuaria del Hospital II-E Juanjuí, manifiesto se me ha informado acerca de los objetivos de estudio del trabajo de investigación denominado: "Efectividad del programa educativo "Escuela Tetita" en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres lactantes menores de 6 meses del Hospital II-E Juanjuí". Motivo por el cual **ACEPTO** participar del estudio, sabiendo que la información recolectada será de carácter reservado y serán usados solo para los fines de dicho estudio, por el cual **OTORGO** mi **CONSENTIMIENTO** para participar de dicho estudio.

Juanjuí,de..... del 2022

Apéndice G: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	Enfoque: Cuantitativo
¿Cuál es la efectividad del programa educativo “Escuela Tetita” en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E Juanjuí?	Determinar la efectividad del programa educativo “Escuela Tetita” en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E, Juanjuí	Programa educativo “escuela tetita”	<p>Alterna: El programa educativo “Escuela Tetita”, tiene un impacto positivo significativo en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E Juanjuí.</p> <p>Nula: El programa educativo “Escuela Tetita”, no tiene un impacto positivo significativo en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E Juanjuí.</p>	<p>Diseño: pre experimental</p> <p>Tipo: Descriptivo</p> <p>Corte: Transversal</p> <p>Población: El estudio considerará a una población total de 100 madres con lactantes menores de 6 meses que se atiendan o tenga el seguro médico en el hospital II-E Juanjuí</p> <p>Muestra: 80 madres lactantes.</p>
Problemas específicos	Objetivo específicos	Variable 2	Hipótesis específicas	
<p>1. ¿Qué conocimientos poseen las madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E Juanjuí, ¿sobre lactancia materna exclusiva?</p> <p>2. ¿Qué actitudes poseen las madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E Juanjuí,</p>	<p>Identificar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva antes y después de aplicar el programa educativo “Escuela Tetita” en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E Juanjuí.</p> <p>Conocer las actitudes sobre lactancia materna exclusiva antes y después de aplicar el programa</p>	Conocimientos	<p>Alterna: El programa educativo “Escuela Tetita”, mejora significativamente el nivel de los conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E Juanjuí.</p> <p>Nula: El programa educativo “Escuela Tetita”, no mejora significativamente el nivel de los conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en madres</p>	<p>Técnica: Encuesta y observación directa</p> <p>Instrumento: Cuestionario y ficha de datos</p>

<p>¿sobre lactancia materna exclusiva? 3. ¿Cuáles son las prácticas frecuentes que poseen las madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E Juanjuí, sobre lactancia materna exclusiva?</p>	<p>educativo “Escuela Tetita” en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E Juanjuí. Establecer el nivel de prácticas sobre lactancia materna exclusiva antes y después de aplicar el programa educativo “Escuela Tetita” en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E Juanjuí.</p>	<p>Actitudes</p> <p>Practicas</p>	<p>lactantes menores de 6 meses del hospital II-E Juanjuí.</p> <p>Alterna: El programa educativo “Escuela Tetita”, tiene un impacto positivo significativo en las actitudes sobre la lactancia materna exclusiva en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E Juanjuí. Nula: El programa educativo “Escuela Tetita”, no tiene un impacto positivo significativo en las actitudes sobre la lactancia materna exclusiva en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E Juanjuí.</p> <p>Alterna: El programa educativo “Escuela Tetita”, mejora significativamente el nivel de las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E Juanjuí. Nula: El programa educativo “Escuela Tetita”, no mejora significativamente el nivel de las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres lactantes menores de 6 meses del hospital II-E Juanjuí.</p>	
---	--	-----------------------------------	--	--

Apéndice H: Autorización institucional

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

CONSTANCIA

Jefe de servicio de crecimiento y desarrollo

Dr.(a).....

Certifica:

Que el trabajo de investigación Efectividad del Programa Educativo “Escuela tetita” en los conocimientos, actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres con lactantes menores de 6 meses del Hospital II-E Juanjuí, presentado por las licenciadas en enfermería Yajaira Daniela Castañeda Vásquez y Milagros del Carmen Aquino Chero; ha sido revisado y aprobado.

Juanjuí, octubre del 2022

.....

Jefe de Servicio de Crecimiento y Desarrollo

Apéndice I: Programa educativo “Escuela Tetita”

En cuanto a la variable programa educativo, el cual se define como un documento pedagógico que permite organizar y detallar los objetivos del aprendizaje, se menciona la metodología de enseñanza y evaluación, mediante el empleo de estrategias y recursos que permite dirigir al educador hacia los objetivos planteados y generar conductas evidentes en los participantes (Angulo et al., 2021).

Este documento principalmente está dirigida a una determinada población con características similares que estén inmersas en el mismo contexto y estén atravesando situación similar para esto es indispensable la adecuada organización de dicho programa educativo (Huerta & Rivera, 2020).

Basado en estas explicaciones, se puede concluir que un programa educativo es una herramienta esencial para que los profesionales de la salud transmitan información de manera clara y precisa. Para lograr una eficacia óptima en el proceso de enseñanza-aprendizaje, el programa debe seguir una secuencia adecuada de etapas con tiempos determinados (Sánchez-Llerena, 2021). Además, un programa educativo promueve la motivación y el desarrollo de habilidades personales, así como la autoestima necesaria para que las madres lactantes adopten medidas que mejoren su salud y la de sus hijos. Por último, un programa educativo contribuye a garantizar un aprendizaje efectivo y fortalece el bienestar de la población objetivo.

Características de Escuela Tetita

- El programa debe ser revisado y actualizado regularmente para adaptarse a los cambios y nuevas necesidades que surjan por lo que tiene carácter temporal.
- Participativo, por lo que, en la creación del programa, se debe involucrar al grupo al que está dirigido, permitiendo que aporten sus propuestas y sugerencias para enriquecerlo.
- Con objetivos: El programa debe establecer claramente los objetivos que se desean alcanzar, proporcionando una dirección clara para la mejora continua.
- Breve: El programa debe ser conciso y abordar los aspectos clave necesarios para lograr los objetivos establecidos, evitando la extensión innecesaria.

- Busca la integración. Todo su desarrollo debe encaminarse hacia la garantizarían de la obtención de conocimientos a largo plazo.

Propuesta del Programa educativo “Escuela Tetita” (Apéndice N° 12)

Tiene como objetivo general desarrollar temas expositivos – participativos y evaluaciones mediante cuestionarios y guía de observación, con el objetivo de fortalecer los conocimientos, mejorar las actitudes y las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva que brindan las madres lactantes a sus lactantes menores de 6 meses de edad del Hospital II – E Juanjuí.

Sus objetivos específicos son:

Promover la participación y empoderamiento de los profesionales de enfermería y de las madres para participar activamente en favor de la lactancia materna.

Impulsar programas de promoción y protección sobre la lactancia materna en el sector salud.

Metodología:

El programa se divide en nueve sesiones, cada una enfocada en una dimensión específica relacionada con la lactancia materna.

SESIÓN	ACTIVIDADES	MATERIALES	DURACIÓN
Primera sesión educativa: Mitos acerca de la lactancia materna exclusiva	Actividad 1: Rompehielos, presentación de cada madre, bebé y su acompañante, manifestación de su experiencia materna sobre la lactancia desde los primeros días.	No aplica	20 minutos
	Actividad 2: aplicación del pre test.	Pre test	10 minutos
	Actividad 3: inicio de clases sobre “Descubriendo verdades y mentiras sobre lactancia”.	Presentaciones visuales, folletos informativos, vídeos u otros recursos audiovisuales	20 minutos
	Actividad 1: dinámica de relajación	Presentación visual	15 minutos

Segunda sesión educativa: Conocimiento la leche de mamá	Actividad 2: presentación de video educativo sobre la Anatomía de la mama, fisiología de la lactancia y tipos de leche humana.	Video	15 minutos
	Actividad 3: ronda de preguntas	No aplica	15 minutos
Tercera sesión educativa: Posiciones, técnicas para amamantar y agarre	Actividad 1: Breve recordatorio de lo explicado en la sesión anterior	Presentación visual	10 minutos
	Actividad 2: Técnicas de amamantamiento, posturas y posiciones, agarre profundo. Presentación de video de iniciación de lactancia materna con contacto piel a piel.	Recurso audiovisual	20 minutos
	Actividad 3: taller práctico de lo aprendido	Recurso visual	15 minutos
Cuarta sesión educativa: Alimentándome sin respetar horarios	Actividad 1: ronda de preguntas para recopilación de saberes previos sobre beneficios de la lactancia materna. Iniciación de la clase sobre el tema en mención.	Recurso visual	15 minutos
	Actividad 2: lactancia materna a libre demanda y señales quiero teta.	Recurso visual	20 minutos
	Actividad 3: dinámica para reforzar lo aprendido.	Recurso visual	10 minutos
Quinta sesión educativa: Alimentación del bebé cuando mamá no está	Actividad 1: presentación del padre o acompañante a través de rompehielos preguntando de qué manera cumple su rol o apoyan en la lactancia.	Recurso visual	15 minutos
	Actividad 2: presentación de la clase Rol del padre y la familia en la lactancia.	Recurso visual	20 minutos
	Actividad 3: dinámica para canalizar emociones.	Recurso visual	10 minutos
Sexta sesión educativa: Reacción de la	Actividad 1: presentación de clases sobre Principales problemas en la lactancia; manejo de grietas, congestión mamaria y mastitis.	Presentación audiovisual	30 minutos

madre hacia la LME	Actividad 2: ronda de preguntas, dudas de las madres y acompañantes.	Presentación visual	15 minutos
Séptima sesión educativa: Conociendo los problemas de lactancia materna	Actividad 1: principales problemas en la lactancia en relación con el bebé (pérdida de peso, cólicos, disquecia del lactante, ictericia)	Presentación audiovisual	30 minutos
	Actividad 2: Ronda de preguntas, narración de experiencias.	Presentación visual	15 minutos
Octava sesión educativa: Succión – duración y frecuencia	Actividad 1: Trabajar y amamantar exclusivamente es posible.	Presentación visual	10 minutos
	Actividad 2: dinámica para identificar quiénes planean seguir amamantando y qué planes tenían en mente para lograr conservar su lactancia aún con el regreso al trabajo.	Dinámica	20 minutos
	Actividad 3: banco de leche casero. Masajes de extracción.	Presentación visual	10 minutos
	Actividad 4: demostración de los masajes de extracción en las madres.	Demostración visual	10 minutos
Novena sesión educativa: Disposición de la madre hacia la LME	Actividad 1: dinámica para conocer su opinión sobre las fórmulas y biberones.	Dinámica	10 minutos
	Actividad 2: clase teórica sobre “lo que no te dicen de las fórmulas y biberones, ventajas y desventajas”	Presentación visual	20 minutos
	Actividad 3: ronda de preguntas.	No aplica	10 minutos
	Actividad 4: clausura del programa.	No aplica	10 minutos