



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

Programa de promoción de lactancia materna dirigida a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga, provincia de Cotopaxi, diciembre 2021 – febrero 2022

LEIDY GERMANIA ERAZO ESTRADA

Trabajo de titulación modalidad: Proyectos de Investigación y Desarrollo presentado ante el Instituto de Posgrado y Educación continua de la ESPOCH como requisito parcial para la obtención del grado de:

MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA

Riobamba – Ecuador

Noviembre – 2022

©2022, LEIDY GERMANIA ERAZO ESTRADA

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica del documento, siempre y cuando se reconozca el Derecho de Autor.



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

EL TRIBUNAL DEL TRABAJO DE TITULACIÓN CERTIFICA QUE:

El trabajo de titulación modalidad Proyectos de Investigación y Desarrollo, **Programa de promoción de lactancia materna dirigida a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga, provincia de Cotopaxi, diciembre 2021 – febrero 2022**, de responsabilidad de **LEIDY GERMANIA ERAZO ESTRADA**, ha sido minuciosamente revisado y se autoriza su presentación.

Lic. Patricia Alejandra Rios Guarango Mag.

PRESIDENTE

Lic. Miguel Angel Silva Morocho, Mag.

TUTOR

Dr. Ernesto Geovanny Procel Orozco, Mag.

MIEMBRO

Dr. Ángel Floresmilo Parreño Urquiza, Ph. D.

MIEMBRO

Riobamba, noviembre 2022

DERECHOS INTELECTUALES

Yo, **Leidy Germania Erazo Estrada**, declaro que soy responsable de las ideas, doctrinas y resultados expuestos en el **Trabajo de Titulación modalidad Proyectos de Investigación y Desarrollo**, y que el patrimonio intelectual generado por la misma pertenece exclusivamente a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Leidy Germania Erazo Estrada', is written over a solid black horizontal line.

Firma

N° cédula 2100579792

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, **Leidy Germania Erazo Estrada**, declaro que el presente Trabajo de Titulación modalidad Proyectos de Investigación y Desarrollo, es de mi autoría y que los resultados del mismo son auténticos y originales. Los textos constantes utilizados en el documento que provienen de otra fuente están debidamente citados y referenciados

Como autor asumo la responsabilidad legal y académica de los contenidos de este proyecto de investigación de maestría



Leidy Germania Erazo Estrada

N° cédula 2100579792

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedicó principalmente a Dios, por ser el inspirador y por darme fuerza por que no fue fácil, para continuar y llegar a cumplir tan anhelada meta.

A mis queridos padres, por su amor, cariño, comprensión, trabajo y sacrificio en todos estos años, siempre me sentí en familia, aunque nos separar muchos kilómetros de distancia, gracias a ustedes he logrado cumplir esta meta.

A mis Hermanas porque, aunque hemos estado separadas físicamente siempre he sentido su presencia en los momentos difíciles, su apoyo y compañía tras una llamada telefónica, brindándome su apoyo para no desfallecer y seguir adelante confiando siempre en Dios.

A mi esposo, quien con su amor, cariño, comprensión y consejos en mis momentos difíciles fueron mi pilar fundamental para superar muchos obstáculos y encontrarme aquí en la culminación de esta etapa profesional.

A mi hija que llevo a alegrar mi vida desde su nacimiento, mi inspiración para seguir adelante esforzándome cada día más, y si algún día ella llega a leer un trabajo realizado por mí, se sienta orgulloso de su mama. Si dios lo permite que este sea el primero de muchos trabajos que realice ahora en compañía de mi hija.

Leidy

AGRADECIMIENTO

A mis Padres: David y María por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, y principios que me han inculcado y sobre todo por formarme como persona de bien.

A la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo “ESPOCH” que me abrieron las puertas de su institución para instruirme de manera profesional.

A todos los Docentes, por haber impartido sus conocimientos a lo largo de toda mi preparación Académica. Sus consejos no solo para mi vida profesional sino también para mi vida cotidiana

Al Lic. Miguel Silva como mi tutor de tesis y a mis dos miembros de tribunal, quienes supieron guiarme con mucha paciencia, y rectitud en la realización y culminación de mi proyecto de Investigación.

Leidy

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
CAPÍTULO I.....	1
1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Problema de Investigación	3
1.2.1. Situación problemática	3
1.2.2. Formulación del problema.....	3
1.2.3. Preguntas directrices o específicas de la investigación.....	4
1.3. Justificación de la investigación.....	4
1.4. Objetivos	5
1.4.1. Objetivo general de la investigación	5
1.4.2. Objetivos específicos de la investigación	5
1.5. Hipótesis.....	5
CAPÍTULO II	6
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes del problema.....	6
2.1.1. Lactancia materna en el Ecuador.....	6
2.1.2. Lactancia materna en la provincia de Cotopaxi- Latacunga	7
2.2. Bases teóricas.....	7
2.2.1. Definición de Lactancia Materna	7
2.2.2. Historia de la Lactancia materna	8
2.2.3. Tipos de leche materna	9
2.2.4. Beneficios de la lactancia materna.....	10
2.2.5. Conocimiento.....	12
2.2.6. Conocimiento sobre lactancia materna	13

2.2.7.	<i>Prácticas sobre lactancia materna</i>	13
2.2.8.	<i>Establecimiento de la lactancia: lactancia materna a demanda</i>	13
2.2.9.	<i>Procedimiento del amamantamiento</i>	14
2.2.10.	<i>Promoción de salud</i>	15
CAPÍTULO III		18
3.	DISEÑO METODOLÓGICO	18
3.1.	Tipo de estudio	18
3.2.	Población	18
3.3.	Muestra	18
3.4.	Criterios de selección	19
3.4.1.	<i>Criterio de inclusión</i>	19
3.4.2.	<i>Criterio de exclusión</i>	19
3.5.	Plan de procedimiento de recolección de datos	19
3.6.	Validación del instrumento	20
3.7.	Procesamiento y análisis de datos	21
CAPÍTULO IV		22
4.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	22
4.1.	Datos demográficos	22
4.1.1.	Edad de las mujeres embarazadas encuestadas en el Centro de Salud Latacunga.	22
4.1.2.	<i>Estado civil de las mujeres embarazadas encuestadas en el Centro de Salud Latacunga</i>	23
4.1.3.	<i>Número de hijos en mujeres embarazadas encuestadas en el Centro de Salud Latacunga.</i>	24
4.1.4.	<i>Instrucción académica de las mujeres embarazadas encuestadas en el Centro de Salud Latacunga.</i>	25
4.2.	Pre test dirigido a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga	26
4.2.1.	<i>¿Qué es el calostro?</i>	26
4.2.2.	<i>¿Cuántas veces debe dar el seno al bebe?</i>	26

4.2.3.	<i>¿Usted conoce a qué edad se debe incorporar otros alimentos al niño, además de la leche materna, (papillas/comidas)?</i>	27
4.2.4.	<i>De los siguientes ítems sobre la lactancia materna. ¿Cuál o cuáles conoce usted, van en beneficio para la mamá?</i>	28
4.2.5.	<i>La lactancia materna. ¿Cuál o cuáles conoce usted, van en beneficio para su hijo/hija?</i>	29
4.2.6.	<i>¿Cómo debe colocarse la mano para tomar el pecho cuando se amamanta?..</i>	29
4.2.7.	<i>¿Sabe usted, cual es la mejor posición de la madre para amamantar a su hijo?</i>	30
4.2.8.	<i>¿Por qué es importante la colocación correcta del bebe al seno?</i>	31
4.2.9.	<i>Usted sabe que un niño/a no está satisfecho con el pecho materno, ¿cuándo?</i>	31
4.2.10.	<i>Al amamantar a su hijo debe comenzar por:</i>	32
CAPÍTULO V		33
5.	PROPUESTA	33
5.1.	Titulo	33
5.2.	Introducción	33
5.3.	Objetivos	33
5.3.1.	<i>Objetivo general</i>	33
5.3.2.	<i>Objetivos específicos</i>	33
5.4.	Metodología	34
5.4.1.	<i>Localización y duración</i>	34
5.4.2.	<i>Población objeto de estudio</i>	34
5.4.3.	<i>Método</i>	34
5.4.4.	<i>Técnicas a utilizar</i>	34
5.4.5.	<i>Recursos</i>	34
5.4.6.	<i>Priorización de necesidades de capacitación. Técnica de David Leyva</i>	35
	<i>¿Qué es el calostro?</i>	35
5.5.	Planificación de las de Capacitaciones	38
5.6.	Implementación del Programa de promoción sobre lactancia materna.	47
5.7.	Evaluación del Programa de Promoción	48

6. Comprobación de la Hipótesis	51
CONCLUSIONES.....	52
RECOMENDACIONES.....	53
GLOSARIO	
BIBLIOGRAFIA	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1-2: Estrategias y acciones prioritaria de la promoción de salud.....	16
Tabla 1-3: Validación del instrumento: Criterios de expertos	20
Tabla 1-4: Instrucción académica de las mujeres embarazadas.....	25
Tabla 2-4: Definición del calostro por las madres embarazadas.....	26
Tabla 3-4: Veces que debe dar el seno al bebé.	26
Tabla 4-4: Edad para incorporar otros alimentos al niño.	27
Tabla 5-4: Beneficios de la lactancia materna en la madre.....	28
Tabla 6-4: Beneficios de la lactancia materna para él bebe	29
Tabla 7-4: Colocación de mano en el pecho para amamantar	29
Tabla 8-4: Posición de la madre para amamantar.	30
Tabla 9-4: Importancia de la colocación correcta del bebe al seno.	31
Tabla 10-4: Satisfacción si el niño está o no satisfecho con el pecho materno.....	31
Tabla 11-4: Pecho para iniciar la mamada.....	32
Tabla 1-5: Técnica de David Leyva.....	35
Tabla 2-5: Contenidos para el programa de promoción.....	37
Tabla 3-5: Técnica de Morganov Heredia.....	37
Tabla 4-5: Número de capacitaciones	38
Tabla 5-5: Plan de Capacitación N° 1	39
Tabla 6-5: Plan de Capacitación N° 2.....	41
Tabla 7-5: Plan de Capacitación N° 3.....	43
Tabla 8-5: Plan de Capacitación N° 4.....	45
Tabla 9-5: Evaluación de proceso.....	48
Tabla 10-5: Análisis comparativo pres y pos test de la aplicación del programa educativo.....	49
Tabla 11-5: Comprobación de la hipótesis	51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1-4. Edad de las mujeres embarazadas	22
Gráfico 2-4. Distribución del estado civil de las mujeres embarazadas.	23
Gráfico 3-4. Número de hijos de las mujeres embarazadas.	24

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexos A. Acta de aprobación IPEC

Anexos B. Solicitud de autorización Centro de Salud Latacunga

Anexos C. Consentimiento informado

Anexos D. Encuesta sobre lactancia materna

Anexos E. Operacionalización de variable independiente

Anexos F. Operacionalización de variable dependiente

Anexos G. Matriz de consistencia

Anexos H. Validación de expertos

Anexos I. Reporte Jamovi comprobación de hipótesis

Anexos J. Fotos de las capacitaciones

Anexos K. Capturas de videos utilizados en las capacitaciones

RESUMEN

El objetivo fue implementar un programa de promoción de Lactancia Materna dirigido a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga, provincia de Cotopaxi, diciembre 2021 – febrero 2022. La lactancia materna es importante, ya que contiene muchos beneficios tanto para la madre, como es, la prevención de cáncer de ovario y para el niño, es un nutriente completo que debe ser administrado durante los seis primeros meses de vida, siendo económica para la familia. El presente proyecto de investigación es de tipo descriptivo ya que pretende describir los conocimientos que tiene las mujeres embarazadas en cuanto a la lactancia materna mediante la aplicación del instrumento de la encuesta, de corte transversal porque se realizó en un determinado momento haciendo un corte en tiempo. Además, cuasi experimental porque se estableció un grupo de estudio en este caso mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga de la Provincia de Cotopaxi; para el desarrollo de este trabajo investigativo se utilizó las técnicas de David Leyva y Morganov Heredia. Se concluye que el grupo de estudio posee conocimientos incorrectos, por ello se realiza capacitaciones para afianzar sus conocimientos y se recomienda implementar dentro del Centro de Salud Latacunga nuevas estrategias edu-comunicacionales para consejería prenatal sobre lactancia materna sus beneficios, cuidados y advertencias.

Palabras claves: <SALUD PÚBLICA>, <LACTANCIA MATERNA> <BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA> < PROMOCIÓN DE SALUD>, <MUJERES EMBARAZAS>



El trabajo de investigación fue realizado por:
**LUIS ALBERTO
CAMINOS
VARGAS**



26-10-2022

0153-DBRA-UPT-IPEC-2022

ABSTRACT

The Aim was to implement a breastfeeding promotion program, aimed at pregnant women attending the Latacunga Health Centre, Cotopaxi province, December 2021 - February 2022. Breastfeeding is important because it contains many benefits for the mother, such as the prevention of ovarian cancer, and for the child, it is a complete nutrient that should be administered during the first six months of life, and it is economical for the family. This research project is descriptive because it aims to describe the knowledge that pregnant women have about breastfeeding through the application of the survey instrument, cross-sectional because it was carried out at a certain point in time. In addition, quasi-experimental because a study group was established, in this case pregnant women who attend to Latacunga Health Centre in Cotopaxi Province; for the development of this research work, the techniques of David Leyva and Morganov Heredia were used. It is concluded that the study group has incorrect knowledge, therefore training is carried out to reinforce their knowledge and it is recommended to implement within the Latacunga Health Centre new educational-communication strategies for prenatal counselling on breastfeeding, its benefits, care, and warnings.

Key words: HEALTH PROMOTION, BREASTFEEDING, BENEFITS OF BREASTFEEDING, HEALTH PROMOTION, PREGNANT WOMEN.

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es el pilar fundamental para una vida saludable y de bienestar no solo para el infante sino también para la madre. La lactancia materna satisface todos los requerimientos nutricionales e inmunológicos del recién nacido (Caroa y Guerra, 2018, p. 191). La lactancia materna se considera como vínculo afectivo entre madre e hijo y fuente vida para el ser que acaba de nacer (Romero et al., 2018, p. 2). Se ha demostrado que el nivel de conocimiento en temas de salud, incluyendo el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, está relacionado con la edad, ya que la madre gana experiencia cuando previamente ha amamantado a sus hijos (Paredes et al., 2018, p. 15). La lactancia materna es importante para la madre y el niño y también depende en una gran medida a la experiencia de la madre para que el proceso de lactancia materna sea llevado de la mejor manera.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la lactancia materna como una forma ideal, suficiente, adecuada e insustituible de proporcionar los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo de los lactantes, de manera exclusiva durante los primeros seis meses de vida (Flórez et al., 2018, p. 1). Es por ello importante ilustrar a la madre sobre lactancia materna permitiendo de esta manera fortalecer el vínculo afectivo de madre a hijo. Al nacimiento están presentes condiciones fisiológicas para ingerir, digerir y absorber completamente algunos nutrientes, y durante los dos primeros años de vida se produce la maduración de los sistemas digestivo, renal, inmunológico y neuromuscular para lograr una gradual transición de la lactancia materna exclusiva a la alimentación complementaria (Flórez et al., 2018, p. 657).

El Ministerio de Salud Pública (MSP) reconoce la importancia de la lactancia materna en la prevención de enfermedades infecciosas y en la erradicación de la desnutrición, los lactantes alimentados con leche materna durante el primer año de vida presentan un 30% menos de riesgo de enfermar de diarrea por rotavirus, razón por la cual propone aumentar la lactancia del 46,4% al 64% en los primeros seis meses de vida (Brahma & Valdés , 2018, p. 8). La leche materna es esencial para la vida crecimiento y desarrollo del recién nacido, además, permite obtener óptimas condiciones para la madre disminuyendo el riesgo de cáncer en el seno y ovarios, el riesgo de mastitis y hemorragia.

1.1. Planteamiento del Problema

La lactancia materna (LM), es un proceso biológico natural en la mujer durante la gestación y su propósito es alimentar y proteger al bebé recién nacido hasta los seis meses de

edad. La evidencia de los beneficios de la lactancia materna exclusiva (LME) se han difundido ampliamente, algunos de ellos son su asociación con la disminución de la mortalidad infantil, también la prevención de enfermedades diarreicas agudas (EDA), las infecciones respiratorias agudas (IRA), mejora en el nivel de inteligencia del niño; beneficios para la madre: cáncer de mama y de ovario y prevención de la diabetes (Vellarreal et al., 2020, p. 288). Los beneficios tanto para la madre como para el niño son múltiples y beneficios no solo a corto plazo sino también a largo plazo.

Según la OPS (Organización Panamericana de la Salud) y la OMS (Organización Mundial de la Salud), con la práctica universal de la lactancia materna óptima se podrían prevenir 823,000 muertes anuales en niños menores de cinco años y 20,000 muertes anuales en mujeres a causa del cáncer de mama (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2018, p. 1). En los últimos años el interés en la lactancia ha crecido. Parte del motivo es la controversia tan publicitada de reemplazar la leche materna por biberones y la promoción activa de los sustitutos de la leche materna por parte de compañías multinacionales. El arte femenino de amamantar en los últimos años ha sido redescubierto en Europa y en menor proporción en América del Norte. Desgraciadamente, el uso de los biberones continúa en muchos países industrializados del sur. Las consecuencias más serias de este cambio del pecho al biberón se observan entre las familias pobres de África, Asia y América Latina (Navarro et al., 2019, p. 1282).

En el Ecuador el Ministerio de Salud Pública maneja una normativa exclusiva referente a la lactancia materna, y a través del artículo 43 se dispone la protección y derecho de las mujeres embarazadas y madres en el periodo de lactancia; y el artículo 17 de la Ley orgánica de salud, se estipula, el deber de las entidades sanitarias de promover la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida (Minchala et al., 2020, p. 942). En el Ecuador desde el 2018 se incrementó la prevalencia de la práctica de la lactancia materna, dentro de la primera hora del nacimiento en un 72.7%, en relación al 50.6% de los datos reportados en 2014, es decir un crecimiento de 20 puntos porcentuales. Asimismo, durante los primeros seis meses de vida se incrementó del 46.4% al 62.1% entre el 2014 y 2018 (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2021, p. 1). Es de conocimiento que el Ministerio de Salud Pública realiza constantemente promoción sobre temas de lactancia materna, pero es importante seguir realizando para ayudar a aumentar los índices de lactancia materna.

En la ciudad de Latacunga, así como el resto del país se reconoce la importancia de la lactancia materna y los problemas que influyen para la deserción de la lactancia materna. La decisión de amamantar al hijo de parte de la madre está influenciada por muchos factores, como son los beneficios que tanto para el niño como para la madre promueve la lactancia materna (Novillo, Robles y Calderón, 2019, p. 30). El conocer el nivel de conocimiento sobre Lactancia materna

permite identificar problemas para la madre, el niño y la sociedad. Permitiendo de esta manera enfocar la promoción de la lactancia materna en beneficio de los mismos.

En un estudio realizado en el Centro de Salud Tipo B de la parroquia Buenaventura del Cantón Latacunga de la Provincia de Cotopaxi, donde se ha observado que muchas de las madres abandonan la práctica de la lactancia materna; en algunos casos pareciera que es por desconocimiento de los beneficios que esta aporta para el recién nacido y también para ellas, y por otra parte, al presentar problemas tales como dolor, pezones agrietados, (que justo se originan por no aplicar una buena técnica) se produce el desánimo, y por tanto, el abandono de la lactancia al recién nacido; es por ello, se ha evidenciado entonces, niños con problemas de bajo peso y recurrencia de enfermedades (Coromoto, Sánchez y Rodríguez, 2021, p. 6).

1.2. Problema de Investigación

1.2.1. Situación problemática

En México, los resultados de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria (PLMAC) en las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición (Ensanut) 2006 y 2012 evidenciaron un descenso importante en la LME de 22.3 a 14.4% y que las prácticas de alimentación complementaria (AC) no cumplían con las recomendaciones de la OMS (González et al., 2020, p. 705). Además, la lactancia materna disminuye los costos en la alimentación del núcleo familiar y beneficia al ambiente (Pérez , et al., 2018, p. 2).

Según Campiño y Duque (2019, p. 332), en los países de ingresos altos, de cada cinco lactantes, menos de uno es amamantado durante 12 meses, y en aquellos países de medianos y bajos ingresos, sólo dos de cada tres niños entre los 6 meses y los 2 años de edad reciben leche materna. De acuerdo a los factores que se han estudiado como propiciadores del abandono de la lactancia materna son: el uso de chupetes y el reintegro laboral de la mujer sumadas a la comercialización indiscriminada de sustitutos de la leche materna. La malnutrición infantil, conformada por la desnutrición y el sobrepeso infantil, se ha convertido en una dificultad para el desarrollo de las habilidades cognitivas y no cognitivas de los menores de cinco años. Por lo tanto, cualquier afectación al desarrollo normal de los menores de cinco años, se convierte en un problema que debe ser combatido (Vásquez et al., 2020, p. 5).

1.2.2. Formulación del problema

¿Cuál es el impacto de un programa de promoción de lactancia materna dirigido a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga, Provincia de Cotopaxi diciembre 2021 febrero 2022?

1.2.3. Preguntas directrices o específicas de la investigación

¿El programa de promoción de la Lactancia Materna mejora los conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga?

¿Cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres embarazadas?

¿Qué conocimientos tienen las mujeres embarazadas sobre Lactancia Materna?

1.3. Justificación de la investigación

La lactancia materna es importante para la madre y el lactante contiene beneficios innumerables, pero dentro de ellos se recalca el hecho de que presta los nutrientes que la lactante demanda para su desarrollo y crecimiento; de la misma manera, es una práctica que tiene ventajas para la madre, como son la disminución del riesgo de algunos tipos de cáncer, siendo segura, natural y económica. Es por ello que: “Toda información con sustento o no científico que llega a las madres y sus familias puede incidir de manera positiva o negativa en su comportamiento a la hora de amamantar” (Zarate et al., 2018, p. 609).

Por lo anterior mencionado, esta investigación se basa en determinar las necesidades de aprendizaje en las mujeres embarazadas sobre Lactancia Materna, y contribuir al fortalecimiento del conocimiento sobre Lactancia Materna, mediante la promoción de la misma en base a las necesidades de aprendizaje detectadas en las mujeres embarazadas del grupo a trabajar. Para el cumplimiento del logro de los objetivos se establecerán estrategias metodológicas, se recurrirá a la técnica de investigación, como es la encuesta, para en primera instancia realizar un diagnóstico y análisis del conocimiento de las mujeres embarazadas sobre lactancia materna y diseño de un programa de promoción de acuerdo a las necesidades de aprendizaje detectadas y de esta manera mejorar la promoción de la Lactancia Materna del grupo a trabajar.

Este trabajo de investigación se basa en alcanzar que las mujeres embarazadas obtengan conocimientos óptimos sobre lactancia materna mediante un programa de promoción sobre lactancia materna, de esta manera fomentar la lactancia materna exclusiva de los niños/as durante los seis primeros meses de vida y favoreciendo a la disminución de los índices de enfermedades infecciosas prevenibles, desnutrición en niños por medio de la Lactancia Materna, y en madres la prevención de cáncer de mama y ovario.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general de la investigación

Implementar un Programa de Promoción de Lactancia Materna dirigida a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga Provincia de Cotopaxi diciembre 2021 – febrero 2022.

1.4.2. Objetivos específicos de la investigación

- Identificar las características sociodemográficas de las mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga Provincia de Cotopaxi.
- Diagnosticar los conocimientos que tienen las mujeres embarazadas en relación a la Lactancia Materna.
- Ejecutar un programa de promoción de Lactancia Materna dirigido mujeres embarazadas.
- Evaluar el programa de promoción a través de criterios y estándares establecidos

1.5. Hipótesis

El Programa de Promoción de Lactancia Materna mejora los conocimientos de las mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga. Diciembre 2021 – febrero 2022.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del problema

2.1.1. *Lactancia materna en el Ecuador*

En el análisis de la situación de la lactancia materna en el Ecuador según la encuesta nacional materno infantil, el tiempo promedio de lactancia exclusiva es de tan solo 2.7 meses, con una prevalencia de 39.6% siendo mayor en la zona rural que en la zona urbana. La práctica de la exclusividad en la lactancia va disminuyendo conforme la edad del niño va aumentando, así, el 51,8 % del grupo de niños de 0 a 2 meses de edad recibe lactancia exclusiva, mientras que la prevalencia decae al 27,7% en los niños de 2 a 5 meses de edad. Al observar estas cifras de mala nutrición existente entre las edades de 0 a 24 meses, se han tomado medidas de prevención y promoción de la lactancia materna con programas como ESAMyN (Establecimientos de Salud amigos de la Madre y del niño) y la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Niño pequeño, denominada “Iniciativa Mundial sobre tendencias en Lactancia Materna” (World Breastfeeding Trends Initiative-WBTi) (MSP, 2019, p. 7).

En Ecuador, los datos referentes a la lactancia materna exclusiva muestran que menos del 50% de los niños menores de 6 meses son alimentados exclusivamente con leche materna. Los niños de los barrios más vulnerables son los que más recibieron leche materna en forma exclusiva hasta los 6 meses, a diferencia de los niños que se ubican en los barrios con mejor nivel de vida. Los niños de áreas rurales son alimentados más con leche materna que los niños de áreas urbanas. Sucede lo mismo con los niños de madres de menor nivel de instrucción en relación con las de mejores niveles (ENSANUT-ECU 2012). Estos datos confirman el riesgo a los que están expuestos aproximadamente la mitad de los niños ecuatorianos en sus primeros meses de vida y a lo largo del ciclo de vida (MSP, 2021, p. 1).

El Ministerio de Salud Pública, bajo el lema “Construyendo alianzas para proteger la lactancia materna: por el bien común, sin conflictos de interés” desde el 2017 promueve en las empresas e instituciones del país la implementación de Salas de Apoyo a la Lactancia Materna, espacios adecuados para la extracción y conservación de leche durante las horas laborables o de estudio. Debido a estas estadísticas las “Empresas e Instituciones Amigas de la Lactancia Materna” con el propósito de mejorar la alimentación de 0 a 2 años se han creado instalaciones con espacios físicos adecuados para fomentar que las madres en período de lactancia puedan extraer la leche materna para sus bebés, y de esta manera contribuir al adecuado crecimiento y desarrollo de los mismos,

así como fomentar una sociedad más equitativa y justa, dichos espacios tomando el nombre de “Lactario” (MSP, 2021, p. 2).

2.1.2. *Lactancia materna en la provincia de Cotopaxi- Latacunga*

Según el Ministerio de Salud Pública (2021, p. 1), la leche materna es segura y contiene anticuerpos que ayudan a proteger a los bebés de las enfermedades infantiles comunes. Es fácilmente disponible y asequible, lo que ayuda a asegurar que los niños accedan a una nutrición adecuada. Además, beneficia a las madres, pues reduce los riesgos de cáncer de mama y ovarios, diabetes de tipo II y depresión posparto

El Ministerio de inclusión económica y social, indica que dentro de la provincia Cotopaxi existe un déficit de conocimiento, por tal motivo la tarea para enfrentar y erradicar la desnutrición infantil corresponde en la interacción constante entre el gobierno, sociedad y familias con la finalidad de abordar temas de lactancia materna y nutrición del niño por grupos de edad, el aporte del suplemento alimenticio CHISPAS y la importancia del lavado de manos, por lo que el gobierno en la actualidad ha llevado a cabo programas para educadoras, existiendo una constante capacitación para socializar los conocimientos adquiridos con el resto del equipo de desarrollo infantil en las unidades de atención y luego capacitar a las familias en el plazo máximo de un mes. “El objetivo es tener un solo criterio sobre cómo enfrentar esta problemática, pero de manera corresponsable” (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2021, p. 1).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. *Definición de Lactancia Materna*

Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para una alimentación infantil óptima, estipulan la lactancia materna exclusiva (LME) durante los primeros seis meses de vida e iniciar la alimentación complementaria, adecuada y segura a partir de los seis meses de edad (OMS, 2021, p. 1).

La lactancia materna exclusiva sobre todo en los primeros seis meses de vida es de vital importancia hoy en día, calificada como el alimento perfecto para el niño. Dicho proceso representa un fenómeno biocultural: combinación entre acto natural y comportamiento aprendido (García et al., 2019, p. 605).

De acuerdo con Novillo (2019, p. 30), los niños y niñas necesitan nutrientes para un crecimiento y desarrollo saludable, toda madre puede amamantar a su hijo y una de las mejores formas de nutrir adecuadamente a los niños desde su nacimiento, es a través de la lactancia materna, motivo por el cual es necesario que tengan acceso a una información oportuna, además del apoyo de su

familia y del personal de salud, ya que su práctica óptima será el resultado de la intervención adecuada y oportuna, tanto de los servicios de salud como de su entorno familiar. La lactancia materna es parte fundamental para el desarrollo de los niños y niñas tanto a nivel biológico, psicológico y social humano, ya que proporciona una nutrición completa durante la infancia.

2.2.2. *Historia de la Lactancia materna*

La lactancia materna, además de ser un proceso biológico, también está determinada culturalmente: es un fenómeno biológico y cultural.

2.2.2.1. Lactancia materna y creencias

Según Organización Panamericana de la Salud (2020, pág. 1), cada cultura y época, de acuerdo con sus conocimientos, creencias y valores, desarrolla sus propias formas de abordar la crianza y la lactancia materna. Aunque la mayoría de las personas respetan y fomentan la lactancia materna y disfrutan de sus beneficios, en muchos casos el momento y el lugar de la lactancia se ven obstaculizados por muchas otras circunstancias. El calostro solía ser un objetivo principal para los nombres inapropiados, a menudo visto como inútil, inútil o incluso dañino, lo que llevó a que se desechara en muchos lugares. El mismo Aristóteles llegó a la conclusión de que los infantes no deberían consumirlo. Hoy en día, todavía escuchamos que es una leche líquida y que no agrada al niño.

Las madres también están influenciadas culturalmente por ideas que contribuyen al abandono de la lactancia. Por ejemplo, se ha demostrado que la lactancia materna los debilita. Se les prohibía comer alimentos que pudieran dañar la leche o al niño, y eran purgados cuando el niño estaba enfermo. Desde los días de Galeno y Éfeso, se les ha impedido tener relaciones sexuales echando a perder la leche. Para Hipócrates, la leche era una corrección de la sangre menstrual del útero, que llega al útero a través de conexiones internas, una idea que ha persistido hasta la era moderna.

Las reglas de la belleza en un momento enfatizaron el lado lúdico de los senos, o idealizaron los senos pequeños, favorecieron su invulnerabilidad e impusieron vestidos ajustados, que afectan a las madres que evitan amamantar. Muchos hábitos de atención al parto dificultan la lactancia. Medicamentos y analgésicos, manejo activo del parto, separación de bebés en las primeras horas después del parto, horarios estrictos de lactancia, y más, son ejemplos de estas prácticas.

Existen innumerables mitos, costumbres y rituales que tienen influencias tanto positivas como negativas sobre la lactancia materna. Pertenecen a culturas, y generalmente reflejan la posición social o los valores culturales de la mujer, y la importancia para el desarrollo de la relación. Es así como los moderados, que valoran los valores y el apego femenino, se involucran en prolongar

la lactancia y proteger la relación madre-hijo (Ministerio de Sanidad, servicios sociales e igualdad, 2017, pp. 23-26)

2.2.3. Tipos de leche materna

Los diferentes tipos de leche materna que se producen en la glándula mamaria son: el calostro, la leche de transición, la leche madura.

2.2.3.1. Calostro

Tiene resultados trófico, contiene inmunoglobulina a una sustancia que protege las mucosas del intestino, la nariz y la garganta previniendo la enterocolitis necrotizante en los prematuros, por esta razón se inicia la alimentación en el contacto piel a piel (Barbaran, 2021, p. 16).

El calostro se produce en los primeros días posparto, tiene un color amarillo y aumenta de volumen en 100 ml/día durante los primeros tres días. Esto representa un grupo principal de proteínas y un subgrupo de lactosa, lípidos y vitaminas liposolubles. ml/día. Esta leche contiene mayor cantidad de grasas, lactosa, vitaminas hidrosolubles que el calostro, así como cantidades reducidas de proteínas, inmunoglobulinas y vitaminas liposolubles (Garcia, 2018, p. 223).

2.2.3.2. La leche de transición

Se produce aproximadamente al quinto y décimo día post parto, contiene grasa, lactosa y vitaminas hidrosolubles. El calostro aporta más calorías al recién nacido, al cuarto y sexto día se incrementa la secreción de leche la cual va variando su composición hasta alcanzar la leche (Barbaran, 2021, p. 16).

Se produce a partir del día 4 y 10 día posparto a razón de 600 a 750 ml/día. Esta leche contiene mayor cantidad de grasa, lactosa, vitaminas hidrosolubles que el calostro, así como proteína reducida, inmunoglobulina y vitaminas liposolubles (Garcia, 2018, p. 224).

2.2.3.3. La leche madura

Es secretada al décimo día después del parto en adelante. Esta leche aportará todos los componentes necesarios que necesita el niño para su crecimiento y desarrollo hasta los primeros seis meses de vida (Barbaran, 2021, p. 16).

Se produce a partir del día 10 a razón de 700 a 800 ml/día, alto en proteínas, grasas y 90% de agua por volumen (Garcia, 2018, p. 224).

2.2.4. Beneficios de la lactancia materna

Los beneficios de la lactancia materna han sido documentados a lo largo de los años y en la actualidad se reporta que esta práctica disminuye la mortalidad neonatal en un 22%, pues es un factor protector para enfermedades agudas, como infecciones de vías respiratorias altas, enfermedades gastrointestinales y enfermedades crónicas, como alergias, sobrepeso, obesidad, diabetes, cáncer y dislipidemias, por mencionar algunas. La evidencia señala que la lactancia materna conlleva beneficios en la salud y en la economía, toda vez que disminuye el uso de los servicios de salud al prevenir enfermedades en los recién nacidos. En el estudio realizado se observó que los niños amamantados con leche materna por al menos cuatro meses corren menor riesgo, en un 72%, de ser hospitalizados por una infección respiratoria. También se encontró que cualquier tipo de lactancia materna otorgada reduce la prevalencia de infecciones gastrointestinales en un 64% (Brahm & Valdés , 2017, pp. 1-8).

Los niños y niñas amamantados con leche materna presentan menor riesgo de desarrollar enterocolitis necrotizante frente a los niños alimentados con sucedáneos de leche materna. En los niños sin antecedente de atopia, se redujo el riesgo de presentar dermatitis atópica, asma y eczema en 27% al ser amamantados al menos por tres meses.

Se observó también que por cada mes extra que se brinda lactancia materna, el riesgo de sobrepeso disminuía en un 4% por mes. Asimismo, se ha observado que la leche materna cuenta con hormonas que regulan el apetito y la saciedad (la adiponectina y la leptina), las cuales ayudan a disminuir a largo plazo el riesgo de obesidad.

Además, las mujeres que amamantan presentan disminución en el sangrado uterino, mejoras en la involución uterina, reciben cierta protección contra la depresión postparto y a largo plazo logran aumentar el periodo intergenésico. Según Cruz (2019, p. 1), la oxitocina además de fungir como la hormona que desencadena el proceso de producción de la leche materna, alarga el periodo de amenorrea y disminuye el número de embarazos durante el lapso de lactancia. Además, también disminuye la presión arterial, el riesgo de cáncer ovárico, cáncer de mama, diabetes mellitus tipo 2 y osteoporosis

2.2.4.1. Para el Bebé

- Promueve la liberación de la hormona del crecimiento y un desarrollo cerebral, fisiológico e inmunológico óptimo.
- Protección frente a diversas enfermedades: diarreas, infecciones respiratorias (resfriados, bronquiolitis, bronquitis, neumonía, otitis media, etc.). La leche materna guía los intestinos del bebé, protegiéndolo contra patógenos.

- Reduce o retrasa la aparición de trastornos de tipo inmunológico: alergias (dermatitis atópica, asma), leucemia, enfermedades intestinales crónicas.
- Prevenir enfermedades en la edad adulta: diabetes, hipercolesterolemia, enfermedades coronarias, cáncer.
- Está relacionado con la inteligencia cognitiva y emocional. La lactancia materna brinda seguridad emocional a un niño, y esto afecta su autoestima y empatía por las necesidades de los demás en el futuro.
- Reducir el riesgo de muerte súbita, sobrepeso y obesidad, enfermedad celíaca (intolerancia al gluten), efectos nocivos de los contaminantes ambientales, maltrato infantil.
- La leche materna está siempre preparada ya la temperatura adecuada, siempre en perfectas condiciones higiénicas. Estos beneficios son aún mayores en el caso de bebés nacidos prematuramente o afectados por algún problema (S. síndrome de Down, fenilcetonuria, malformaciones, etc.) (Campiño & Duque , 2019, p. 7).

2.2.4.2. Para madres:

- Apoyo a la recuperación después del parto. La estimulación hormonal hace que el útero se contraiga más rápidamente (falso), reduce la pérdida de sangre en los días posteriores al parto y mejora la posible anemia.
- Favorece la recuperación del peso y la forma.
- Reduce los requerimientos de insulina en madres con diabetes y normaliza el metabolismo antes en madres con diabetes gestacional.
- Reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares.
- Riesgo reducido de cáncer de mama premenopáusico, cáncer de ovario, fracturas de cadera y columna debido a la osteoporosis posmenopáusica (Campiño & Duque , 2019, p. 7).

2.2.4.3. Para ambos:

- El amamantamiento desarrolla un fuerte vínculo entre la madre y el bebé, brindando consuelo, afecto, compañía y seguridad al bebé, y ayuda a la madre a desarrollarse.
- Optar por amamantar representa un importante ahorro económico en el presupuesto familiar, no solo por el precio gratuito de la leche artificial y accesorios como biberones, sino también por el nivel de consumo, se ha demostrado un menor consumo de consultas médicas, hospitalizaciones y medicamentos en amamantados. infantes
- Contribuye al cuidado del planeta reduciendo su huella ecológica: no produce residuos y es sostenible

2.2.4.4. Para la familia

Dar de mamar ayuda a que la familia sea más feliz y unida porque:

- Hay menos preocupaciones debido a que los niños o niñas se enferman menos
- Al no comprar otras leches, biberones, chupones y combustible el dinero de la familia se utiliza mejor
- El marido aprecia la contribución que hace la mujer cuando amamanta a su hijo o hija
- Los otros niños o niñas de la familia aprenden lo importante que es amamantar a un bebé
- Protege la inteligencia y el crecimiento normal de su hijo o hija (UNICEF, 2013, pp. 43-45).

2.2.4.5. Para el país

Las madres que amamantan contribuyen:

- A que menos niños se enfermen y se mueran y a que haya menos gastos hospitalarios • a utilizar el recurso natural renovable más valioso
- A que el país tenga niños y niñas más sanos, inteligentes y seguros de sí mismos
- A formar la inteligencia, productividad y el futuro del país
- A saber, que tienen un recurso irremplazable para criar las generaciones futuras
- A que los familiares, la comunidad, los servicios de salud, los patronos y el gobierno se sientan obligados a apoyar y mantener la lactancia materna (UNICEF, 2013, pp. 43-45).

2.2.5. *Conocimiento*

Conjunto de saberes **del** mundo que nos rodea, derivado del sentido común o del conocimiento sistemático y riguroso que busca exponer los fenómenos naturales y sociales a través del uso de la razón.

Asimismo, es la suma de hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultados de las experiencias y aprendizajes del sujeto

2.2.5.1. Formas de conocimiento

Las formas de conocimiento son:

- Sentido común: derivado de experiencias particulares, orientado hacia la aplicación práctica.
- Discurso mítico-religioso: basado en la interpretación de la voluntad de entidades divinas.

- Ciencia: sistemático y riguroso explica los fenómenos naturales y sociales a partir del uso de la razón.

2.2.6. *Conocimiento sobre lactancia materna*

Conjunto de información que tiene la madre sobre la lactancia materna, su fisiología, tipos de leche y lactancia, composición y ventajas, siendo esta la forma natural e ideal de alimentación para el lactante, además de ejercer una influencia biológica y afectiva, en el niño como en su madre. Una lactancia bien establecida es una experiencia que la mayoría de las mujeres refiere como muy satisfactoria en todos los aspectos. Permite tener al niño en contacto físico estrecho, algunos estudios refieren que favorece en el futuro la independencia del niño al incrementarse su autoestima.

2.2.7. *Prácticas sobre lactancia materna*

Según Martín (2012, p. 1), la práctica es el Modo o método que particularmente observa alguien en sus operaciones. Es decir, las prácticas son la manera de realizar determinada acción. Es fundamental para la supervivencia, crecimiento, desarrollo, salud y nutrición de los lactantes. Para poder llevar a cabo el amamantamiento de manera correcta, se recomienda: Iniciar la lactancia lo más pronto posible. Desde el nacimiento, se coloca al recién nacido sobre el pecho de la puérpera para ayudar el contacto piel con piel en un ambiente íntimo y tranquilo.

De esta manera, se facilita las contracciones del útero para disminuir la intensidad del sangrado, se establece un buen reflejo de succión, el pezón se estimula y se activan las hormonas para producir leche. Hasta que la lactancia se establezca correctamente y se tenga una correcta evolución del peso en las tres primeras semanas de vida, el recién nacido tiene que realizar tomas muy frecuentes (8-10 tomas diarias)” (Martín , 2012, p. 1)

2.2.8. *Establecimiento de la lactancia: lactancia materna a demanda*

“A demanda significa que hay que ofrecer el pecho al recién nacido cuando este lo pida y durante el tiempo que quiera, hasta que lo suelte espontáneamente y que lo haga de uno o de los dos pechos, como prefiera”

De esa manera se logra regular la producción de leche según la ingesta del recién nacido, se consigue que el recién nacido pueda tomar la leche de inicio y de final, con un buen vaciamiento del pecho.

Para asegurar un mejor vaciamiento del pecho se debe cambiar las posturas de las tomas durante la lactancia.

2.2.9. Procedimiento del amamantamiento

2.2.9.1. Higiene

La lactancia materna no está asociada a ninguna higiene especial, la higiene de la madre lactante es adecuada con baño diario, lavado de manos con jabón antes y después de cada toma, se recomienda evitar el uso de jabones especiales ya que aumentan los factores que aumentan la aparición de grietas y acumulación de humedad. Higiene del pezón El pezón debe mantenerse libre de humedad. Se pueden usar protectores entre el seno y el sostén para absorber cualquier goteo y se deben reemplazar cuando se mojen (Martín , 2012, p. 1)

2.2.9.2. Amamantamiento

La técnica es de gran importancia; ya que la mayoría de problemas en la lactancia materna es la mala técnica. Como personal de enfermería para educar a las futuras madres será necesario guiarlas en corregir en los errores comunes, además, apoyar a la madre y ofrecerle la ayuda de un grupo de apoyo de la lactancia si lo precisa.

Agarre: El correcto agarre hace que los senos lactíferos (bolsitas llenas de leche) queden dentro de la boca del recién nacido para obtener el preciado alimento: La puérpera puede sostener el pecho con los dedos a 3-4 cm detrás del pezón (con su mano en forma de "C") Acercar al recién nacido a su pecho con la cara de éste mirando al pecho, y la nariz frente al pezón.

Roce el pezón: Se roza el pezón con el labio superior del recién nacido para estimularlo y espere que el recién nacido abra bien su boca y agarre una buena parte del pecho hasta la areola. Para verificar que el agarre sea correcto, se debe observar.

- La boca del recién nacido debe estar bien abierta.
- Su labio inferior debe estar hacia afuera.
- El mentón del recién nacido debe tocar el pecho.
- Se observa más areola por arriba que por debajo de la boca.

Agarre dirigido: Cuando el recién nacido abre la boca, la madre lo atrae hacia el pecho y dirige el pezón por encima de la lengua en dirección al pabellón de la oreja (apuntando al paladar blando). Se mantiene sujeto el pecho hasta que se confirma que el agarre es el adecuado

Posición: Lo importante es encontrar una o varias posturas en las que puérpera y recién nacido estén cómodos “barriga con barriga”. Puede dar pecho recostada o sentada esto dependerá de la comodidad para amamantar y a su vez afiliar lazos entre madre- hijo, entre las diversas posiciones se tiene:

Sentada: debe conservar la columna recta y las rodillas un poco elevadas, situando al recién nacido en la curva de su codo, frente a ella y en lo posible sostener las nalgas, la oreja, hombro y cadera del recién nacido en línea. “El recién nacido debe estar girado hacia la mamá, con el cuerpo y cabeza en línea recta”.

Posición natural o biológica: “La puérpera recostada y el recién nacido echado en decúbito ventral sobre ella”. Posición clásica: “Puérpera sentada y recién nacido acunado”.

Madre acostada: “En esta posición es importante que el personal de la salud oriente y apoye a la puérpera para que sepa evitar riesgos de ahogamiento del recién nacido”.

Posición por debajo del brazo: “Útil cuando hay gemelos, conductos lácteos bloqueados, y dificultad en el agarre”.

Alza con el brazo opuesto: “Útil para recién nacidos muy pequeños o enfermos”.

Posición de caballito: “Útil para recién nacidos hipo/hipertónicos, fisura palatina, reflujo gastroesofágico, prematuros, mandíbula pequeña y mamas muy grandes”.

Posición en canasta: “Útil: Recién nacidos gemelos alimentados simultáneamente. En caso de cesárea para no presionar la herida operatoria”.

Posición de “dancer”: “Es una postura especialmente útil cuando el bebé presenta problemas anatómicos para el agarre al pecho, hipotonía o reflujo gastroesofágico” (Gobierno de la Rioja, 2010, p. 33)

2.2.10. Promoción de salud

La educación para la salud es tal herramienta y recurso que, si se desarrolla con la participación activa de todos, se convierte en promoción de la salud. Los participantes deben comprometerse, motivarse y empoderarse y pueden provenir de cualquier tipo de comunidad, lugar de trabajo, estudiante o vecindario donde las personas puedan ser parte de acciones y procesos, es decir. Participar significa que completan la tarea. y toma acción para mejorar tu salud con estrategias individuales, grupales, colectivas, interdisciplinarias, multidisciplinarias donde todos sean parte de un ambiente saludable: lograr la salud para todos y para todos es importante (Ministerio de Salud Pública, 2019, p. 78). La promoción de la salud es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud". Este concepto se pone en práctica usando enfoques participativos; los individuos, las organizaciones, las comunidades y las instituciones colaboran para crear condiciones que garanticen la salud y el bienestar para todos.

2.2.10.1. Estrategias y acciones prioritarias de la promoción de salud

El siguiente cuadro resume las ideas del concepto de promoción y de la salud, mismas que permitirán el diseño, implementación y evaluación de planes, políticas y programas de promoción de la salud.

Tabla 1-2: Estrategias y acciones prioritaria de la promoción de salud.

Aspecto clave	Ideas principales relacionadas con promoción de la salud
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Actuar sobre los determinantes de la salud para mejorar la calidad de vida
A quiénes se dirigen las acciones	<ul style="list-style-type: none"> • A la población en general • A los grupos y comunidades en situación de vulnerabilidad o con necesidades de atención especial.
Tipo de interventores	<ul style="list-style-type: none"> • Equipos de promoción de la salud • Equipos de atención integral en salud • Profesionales de la salud • Tomadores de decisiones • Representantes, líderes sociales y comunitarios • Medios de comunicación • Profesionales e instituciones diversas • Grupos de apoyo social
Estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Promover la salud integral en todas las políticas • Crear entornos favorables • Reforzar la acción comunitaria • Adquirir aptitudes individuales • Reorientar los servicios de salud • Incidir sobre los determinantes de la salud reflejados en procesos sociales, condiciones de vida y sistemas que requieren ser modificados.
Prioridades	<ul style="list-style-type: none"> • Promover la responsabilidad social en salud individual y colectiva. • Promover la construcción de políticas públicas saludables • Incrementar la inversión para el desarrollo de la salud • Consolidar y expandir la colaboración para la salud en lo técnico, tecnológico y financiero

	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar la capacidad comunitaria y “dar poder” (empoderamiento) • Consolidar infraestructura para promoción de la salud
Herramientas	<ul style="list-style-type: none"> • Asesoría en salud • Educación para la salud sobre prácticas saludables • Comunicación y el mercadeo social • Desarrollo comunitario, participación social y ciudadana y empoderamiento • Abogacía y formulación de políticas públicas y legislación • Promoción de ambientes físicos y sociales favorables a la salud • • Investigación cuantitativa y cualitativa en salud

Fuente: Dirección Nacional de Promoción de la Salud. AÑO Tomado de: La promoción de la salud. - evolución y retos en América Latina. América Latina

2.2.10.2. Enfoque sociocrítico en educación y comunicación para la salud

La promoción de la salud considera una visión sociológica de la realidad, entendiendo que el conocimiento se construye en relación al contexto sociocultural en el que se desenvuelven las personas y de acuerdo a los intereses y necesidades específicas de cada grupo; busca la autonomía y la toma de decisiones racionales, creativas y liberadoras; y logrado a través del desarrollo de capacidades y habilidades para el compromiso social y la transformación. Busca encontrar cómo los individuos y los grupos orientan sus prácticas de salud hacia el conocimiento y la transformación de la realidad a partir de la interacción entre saberes, acciones y valores según la lógica práctica - teoría - práctica (actuar - reflexionar - actuar) (Ministerio de Salud Pública, 2019, p. 1)

Esta visión, aplicada a la promoción de la salud, sitúa al hombre, con sus afectos, saberes y prácticas, en el centro de sus acciones. Su objetivo es influir en los factores sociales y ambientales que determinan la salud, teniendo en cuenta las características únicas de las personas debido a su género, origen cultural o étnico, y sus vidas. (Ministerio de Salud Pública, 2019, p. 1)

Cuestionar el enfoque salud-enfermedad en el que el profesional médico está en el centro del proceso. Desde un punto de vista sociológico, la salud es un recurso para la vida, no una meta de vida; Implica la capacidad de mantener un equilibrio que se adapte a la edad, las necesidades y el contexto sociocultural.

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de estudio

El presente proyecto de investigación es de tipo descriptivo ya que pretende describir las características generales, conocimientos, actitudes y prácticas que tiene las mujeres embarazadas sobre la lactancia materna mediante la aplicación del instrumento de la encuesta; además es de corte transversal porque se realizó la recolección de la información en un determinado momento haciendo un corte de tiempo. Así como también cuasi experimental porque se estableció un grupo de estudio, en este caso mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga de la Provincia de Cotopaxi.

3.2. Población

La población en estudio fue de 146 mujeres embarazadas que se encontraban constando en el censo de embarazadas del Centro de Salud Latacunga de la Provincia de Cotopaxi en el mes de diciembre 2021.

3.3. Muestra

Se empleó el muestreo probabilístico, se estimó el tamaño de muestra utilizando la fórmula de poblaciones finitas, luego de realizar el muestreo probabilístico aleatorio simple dando la misma probabilidad de ser parte del estudio a la población, Se aplicó la siguiente fórmula:

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

Dónde:

n= representa el tamaño de la muestra

N= simboliza el tamaño de la población (146 mujeres)

p= porcentaje de atributo requerido de la población de estudio (0,5)

q= porcentaje de complemento (1-p= 0,5)

e= determina el error máximo permitido (5%)

Z= nivel de confianza (1,96) (43).

Reemplazando los valores se establecen los siguientes valores:

$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5 * 146}{(146 - 1) * 0,05^2 + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{140.16}{1.32}$$

$$n = 106$$

Por lo tanto, la muestra estuvo conformada por 106 embarazadas del Centro de Salud Latacunga de la Provincia de Cotopaxi.

3.4. Criterios de selección

3.4.1. Criterio de inclusión

Mujeres embarazadas que aceptaron voluntariamente participar en el estudio.

3.4.2. Criterio de exclusión

Mujeres embarazadas que no aceptaran participar en el estudio.

3.5. Plan de procedimiento de recolección de datos

- Se formuló y se estableció la confiabilidad el instrumento de recolección de datos a través y juicio de 3 expertos, para ser aplicado dicho instrumento, se solicitó autorización del director del Centro de Salud de Latacunga y así poder realizar el respectivo diagnóstico sobre el conocimiento de lactancia materna de las mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga. Además, se solicitó la participación voluntaria de las púérperas y se realizó con un consentimiento de confidencialidad.
- Una vez obtenida la información de los datos recolectados, se procedió a realizar la tabulación y análisis de los mismos, además se realiza la técnica de discrepancia de David Leyva para identificar los temas para la capacitación, así como también la técnica de Morganov Heredia para establecer el orden de dicha capacitación.
- Determinados los temas de capacitación se procedió a realizarlos e impartirlos al grupo de mujeres embarazadas en estudio.
- Para finalizar se realizó la aplicación del post test que permite evaluar los conocimientos alcanzados por las mujeres luego del programa de Promoción.
- Para la comprobación de la hipótesis se utilizó el software libre JAMOVİ, donde se aplicó el test estadístico McNemar, misma que permite el análisis estadístico en variables categóricas dicotómicas y cuando se realiza la medición en dos momentos en muestras relacionadas (en una misma muestra). La prueba se realizó con el 0.05 de probabilidad y con el 95% de confianza.

3.6 Validación del instrumento

La encuesta fue validada mediante el juicio de expertos, siendo sometida a evaluación y crítica de 3 profesionales especialistas en el tema, la encuesta estuvo formada por 14 ítems.

Para este procedimiento se realizó según la guía de validación, donde establece puntajes del 1 al 6 para la validez de los instrumentos, consecutivamente se aplicó el método de distancia del punto múltiple (Dpp), para determinar el nivel de adecuación.

Tabla 1-3: Validación del instrumento: Criterios de expertos

Pregunta	Expertos			Promedio
	1	2	3	
1	6	6	6	6
2	6	6	6	6
3	6	6	6	6
4	6	6	6	6
5	5	5	6	5,33
6	5	5	6	5,33
7	6	5	6	5,67
8	6	5	6	5,67
9	5	6	6	5,67
10	6	5	6	5,67
11	6	5	6	5,67
12	5	6	5	5,33
13	5	6	5	5,33
14	6	5	6	5,67
Total				2,44

Fuente: Informe de expertos para validación del instrumento Alvarez, et.al.. 2020

Realizado por: Erazo, Leidy. 2022

El resultado de la validación de los instrumentos tuvo un valor de la distancia del punto múltiple (Dpp) = 2,44 que está ubicado en el intervalo A, que indica que los instrumentos de la investigación se ubican en “adecuación total” al problema que se desea investigar y por tanto son válidos y pueden ser utilizados, cabe indicar que el cálculo se realizó en la calculadora digital Symbolab.

3.7 Procesamiento y análisis de datos

Después de aplicar la encuesta se procedió a filtrar datos para luego elaborar una base de datos en Microsoft Excel mediante el uso de tablas simples, para realizar su respectiva interpretación y análisis de datos y para el análisis de la hipótesis se utilizó el software libre JAMOVl.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Datos demográficos

4.1.1. Edad de las mujeres embarazadas encuestadas en el Centro de Salud Latacunga.

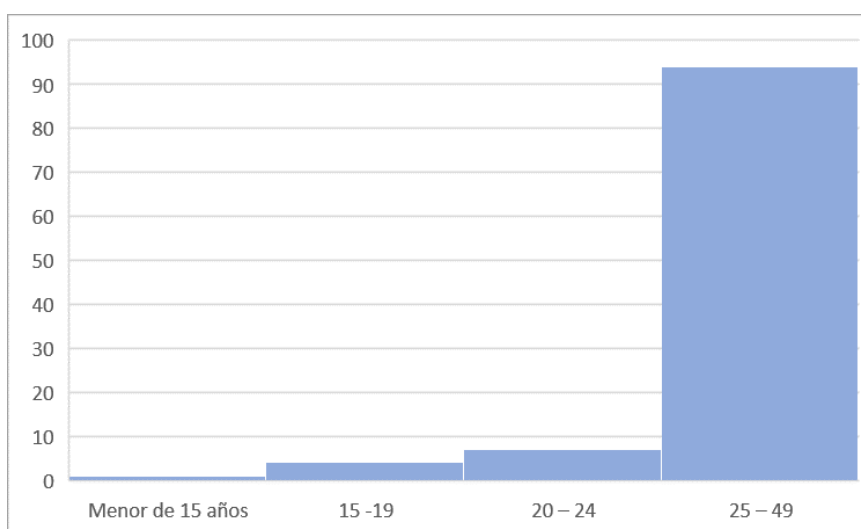


Gráfico 1- 4. Edad de las mujeres embarazada.

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022).

En el gráfico 1, se puede observar de las 106 mujeres embarazadas encuestadas en el Centro de Salud Latacunga la edad predominante es de 25 a 49 años con 94, seguido por la edad de 20 a 24 años con 7 de 15 a 19 años con 4 y menor de 15 años con 1 mujer embarazada.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición disponible del 2012, el 39,2% de adolescentes entre 15 y 19 años tienen una vida sexual activa, de las cuales ocho de cada 100 adolescentes en esa edad se quedaron embarazadas y personas mayores a 30 años y el 80% de embarazos en esa edad (UNFPA, 2020, p. 11)

4.1.2. Estado civil de las mujeres embarazadas encuestadas en el Centro de Salud Latacunga

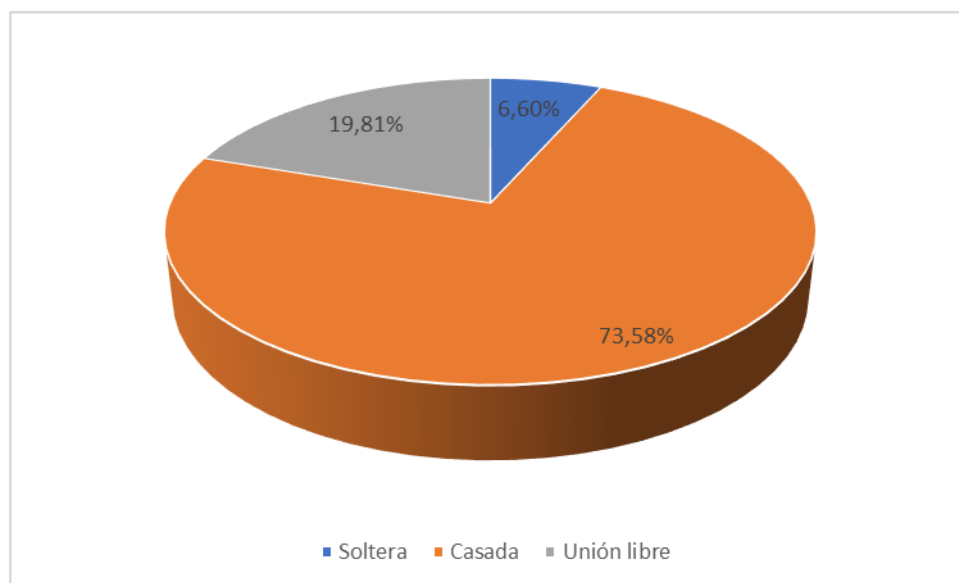


Gráfico 2-4. Mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022).

Del total de madres encuestadas, el 73,58% reporta tener una pareja estable es decir en matrimonio, seguido con alrededor del 19,81% en unión libre y menos del 6,60% ser solteras.

Datos que guardan relación con el censo en Ecuador, siendo el mayor porcentaje 73,5 % de las madres tienen pareja (casada, unión libre), mientras que el 31,24% no tiene pareja, siendo el 10,1% de estas solteras (ONU, 2017, p. 135).

4.1.3. *Número de hijos en mujeres embarazadas encuestadas en el Centro de Salud Latacunga.*

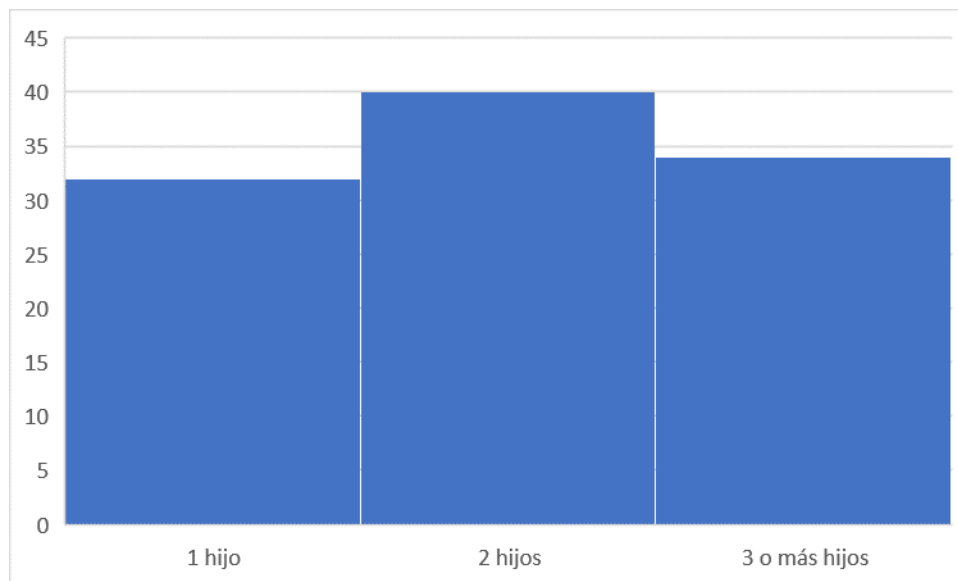


Gráfico 3-4. Pre test dirigido a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022)

De acuerdo a la encuesta realizada se puede observar que el promedio de hijos por una mujer predomina entre 2 hijos con un número de 40, seguido con 34 mujeres quienes mencionan tener más de 2 hijos mientras que 32 son madres primerizas.

Según las estadísticas en el país el índice de fecundidad hasta la evolución del 2019 su media es de 2,40, lo que asegura la estabilidad de la pirámide de población en el Ecuador (Datosmacro.com, 2021, p. 1)

4.1.4. Instrucción académica de las mujeres embarazadas encuestadas en el Centro de Salud Latacunga.

Tabla 1-4: Instrucción académica de las mujeres embarazadas.

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ninguna	7	6,60%
Primaria	19	17,92%
Bachillerato	48	45,28%
Superior	32	30,19%
Total	106	100,00%

Fuente: Pre test dirigido a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022)

En el análisis de la tabla 1-4, se observa la distribución de la instrucción académica de acuerdo a las madres embarazadas encuestadas en las que se observa que el 45,28% pertenece a las mujeres que cursan o han terminado el bachillerato, seguido del 30,19% de madres que tiene una instrucción academia superior, con el 17,92% están las madres que terminaron su nivel primario y finalmente con el 6,60% madres con analfabetismos, posiblemente estos resultados sean a que el Centro de Salud Latacunga es más cercano a una población urbana con mayor accesibilidad a la educación.

Según estadísticas de acuerdo a la instrucción académica de las madres que asisten a los controles prenatales en Centros de salud urbanos, se reportan que el 25,7% son madres que han terminado su nivel primario, el 47,10% han tenido su instrucción secundaria o bachillerato, superior con el .20,15% y finalmente sin nigua instrucción académica el 7,10% de la población encuestada datos que reflejan que la madres son de un nivel académico de mayor facilidad para captar y aprender nuevos conocimientos (Chacón & Ibujes , 2020, p. 15)

4.2. Pre test dirigido a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga

4.2.1. ¿Qué es el calostro?

Tabla 2-4: Definición del calostro por las madres embarazadas.

CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Es el alimento que sale del pecho durante los primeros 2 a 3 días	45	42,45%
Es el nombre que recibe la bajada de la leche	46	43,40%
Desconozco	15	14,15%
TOTAL	106	100,00%

Fuente: Pre test dirigido a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022).

Al analizar las respuestas sobre el conocimiento de que es el calostro el 43,40% indica que toma el nombre a la bajada de leche, el 42,45% responde a un alimento transitorio que dura de 2 a 3 días y el 14,15% desconoce que es el calostro, datos que al ser analizados muestran que el tema sobre que es el calostro el 57,55% no tienen un concepto claro.

Para la OMS el calostro es un líquido amarillento con gran cantidad de proteínas y minerales, siendo un alimento transitorio a la leche materna, su producción es mayor dentro de las primeras 24 horas con un alto contenido de inmunoglobulinas (Sabillón & Abdú , 1997, pp. 1-4)

4.2.2. ¿Cuántas veces debe dar el seno al bebé?

Tabla 3-4: Veces que debe dar el seno al bebé.

CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Cada vez que el niño/a lo pida, máximo cada tres horas	15	14,15%
Cada dos horas o, mas	86	81,13%
Desconozco	5	4,72%
Total	106	100,00%

Fuente: Pre test dirigido a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022)

Del total de madres encuestas el 81.13 % refiere que la alimentación del niño o niña deber hacerse cada 2 horas o más, mientras que el 14,15 % menciona que se lo debe hacer cada vez que el niño pida y apenas el 4,72% desconoce cuál es la frecuencia de alimentación. Haciendo referencia con los datos obtenidos apenas 15 de las madres cumplen con lo recomendado en ESAMY, quien la oferta de alimento

al niño debe ser a voluntad es decir cada vez que muestre signos de hambre esto oscila entre 2 a 3 horas (Organización Mundial de la Salud, 2010, p. 12)

4.2.3. ¿Usted conoce a qué edad se debe incorporar otros alimentos al niño, además de la leche materna, (papillas/comidas)?

Tabla 4-4: Edad para incorporar otros alimentos al niño.

CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A partir de los cuatro meses	5	4,72%
Desde los seis meses	92	86,79%
A partir de los cinco meses	8	7,55%
Al año	1	0,94%
TOTAL	106	100,00%

Fuente: Pre test dirigido a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022)

En la tabla 4-4, se describe que el 86,79% de las mujeres embarazadas entrevistadas expresan que debe incorporar alimentos desde los 6 meses de edad, mientras que el 4,72% se debe incluir alimentos a partir de los cinco meses y el 7,55% indican que la alimentación complementaria seria a partir de los cuatro meses. El 0,94% de las mujeres embarazadas concuerdan que debe ser a partir del año de edad, los tres últimos datos hacen referencia al desconocimiento de las madres al momento de implementar la alimentar complementaria a los bebés, enfatizando que la lactancia materna exclusiva es recomendada los primeros 6 meses de vida, a partir de esta edad se debe incorporar paulatinamente la alimentación complementaria, con esta actividad se asegure que el niño no presente problemas digestivos como: vómitos, diarreas, entre otros. (Coromoto at al., 2021, pp. 12-15)

4.2.4. De los siguientes ítems sobre la lactancia materna. ¿Cuál o cuáles conoce usted, van en beneficio para la mamá?

Tabla 5-4: Beneficios de la lactancia materna en la madre.

CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Es económica	4	3.78%
Previene el embarazo temprano	19	17.92%
Ayuda a bajar de peso	23	21.69%
Ayuda al útero a volver a su estado normal después del parto	2	1.89%
Previene el cáncer de mama y ovario	4	3,78%
Ayuda a crear lazos de amor con el hijo	28	26.42%
Todas las anteriores son correctas	17	16.03%
Desconozco	9	8,49%
TOTAL	106	100,00%

Fuente: Pre test dirigido a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022)

En la tabla 5-4, se observa que de 106 respuestas de las madres de entrevistadas, el 21,69% expresan que los beneficios de la lactancia materna para la madre es ayudar a bajar de peso, el 26,42% piensa que solo crea lazos de amor entre madre e hijo, el 17,92% hablan sobre un método anticonceptivo para evitar embarazos tempranos y finalmente el 3,78% de mujeres piensa que la lactancia materna beneficiará desde un aspecto económico, fisiológico y social, demostrando que la gran mayoría de madres desconoce de otros beneficios de la lactancia materna.

La OMS ratifica que los beneficios para la madre son múltiples entre ellos también esta prevenir cáncer mamario y ovárico, regula el peso corporal, es un anticonceptivo natural además mejora el crecimiento y desarrollo el bebé s decir que crezca sano y seguro (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2018, p. 1).

4.2.5. La lactancia materna. ¿Cuál o cuáles conoce usted, van en beneficio para su hijo/hija?

Tabla 6-4: Beneficios de la lactancia materna para el bebe

CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Protege de infecciones respiratorias (resfrió) y digestivas (diarrea)	1	0,79%
Ayuda en su crecimiento	37	34,92%
Crea lazos de amor madre e hijo	14	12,70%
Le proporciona a él niño/a la mejor nutrición	31	29,37%
Es más higiénica para el niño/a	3	3,17%
Todas las anteriores son correctas	12	11,11%
Desconozco	8	7,94%
TOTAL	106	100,00%

Fuente: Pre test dirigido a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022)

El presente estudio refleja que la mayor proporción las madres conocen que el beneficio de la lactancia materna para el bebé es ayudar al crecimiento con un 34,92%, el 29,37% es proporcionar una buena alimentación, con el 12,70% es crear lazos madre-hijo seguido por el 11,11% a todos los ítems son correctos. Analizando la tabla y el gráfico se refiere que la mayoría desconoce de todos los beneficios de la leche materna. La OPS en uno de sus artículos concuerda que la leche materna por su alto contenido de inmunoglobulinas previene enfermedades respiratorias, digestivas, metabólicas a más de mejorar el crecimiento y desarrollo del niño (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2018, p. 1).

4.2.6. ¿Cómo debe colocarse la mano para tomar el pecho cuando se amamanta?

Tabla 7-4: Colocación de mano en el pecho para amamantar

CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Con la mano en forma de C	85	80,18%
Con los dedos en forma de tijeras	7	6,60%
No importa la forma mientras se sienta cómoda	8	7,54%
Desconozco	6	5,66%
TOTAL	106	100,00%

Fuente: Pre test dirigido a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Realizado por: Leidy Germania Erazo Estrada. (2022)

Al analizar la tabla 7-4, se identifica que el mayor número de madres con el 80,18% menciona que la mejor forma de colocar la mano para amamantar es en forma de C, seguido por respuesta que no importa la posición con el 7,54%, la forma de tijeras con el 6,60%, mientras que un grupo pequeño de madres indica que desconoce sobre ese tema. La normativa del ESAMyN, hace referencia que para asegurar el correcto agarre del pecho con la mano es en forma de C, provocando el reflejo de búsqueda, con ello se asegura el agarre correcto.

4.2.7. *¿Sabe usted, cual es la mejor posición de la madre para amamantar a su hijo?*

Tabla 8-4: Posición de la madre para amamantar.

CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sentada en una silla, con la espalda recta y los pies apoyados	62	58,49%
Acostada de lado en la cama	8	7,55%
No importa la posición, siempre que la madre y el niño estén cómodos	21	19,81%
Desconozco	15	14,15%
TOTAL	106	100,00%

Fuente: Pre test dirigido a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022).

Interpretando la tabla 8-4, demuestra que para las madres evaluadas la mejor posición para amantar es sentada en una silla con la espalda recta y los pies apoyados con el 58,49%, el 19,81 % menciona que varias posiciones, hasta encontrar la más cómoda. No obstante, el 14,15% desconoce sobre las posiciones mientras que el 7,55% prefiere dar de lactar acostada en la cama, en cuanto a las posiciones óptimas para el amamantamiento las madres necesitan aprender y saber las ventajas y desventajas de cada una de las posiciones. Una posición correcta al amamantar es hacer uso de una o más de una posición de forma alternada, unido a un buen agarre, constituyen factores protectores para una lactancia materna exitosa (Ministerio de Salud, 2010, pp. 212-213).

4.2.8. ¿Por qué es importante la colocación correcta del bebe al seno?

Tabla 9-4: Importancia de la colocación correcta del bebe al seno.

CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Porque no se produce grietas	23	21,70%
Porque no causa dolor en las mamas	25	23,58%
Permite una buena succión por parte del bebe	35	33,02%
Todas las anteriores son correctas	23	21,70%
TOTAL	106	100,00%

Fuente: Pre test dirigido a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022)

El 33,02% de madres encuestadas manifiestan que la colocación correcta del bebé permitirá una buena succión, el 23,58% indican reducirá el dolor para la madre y el 21,70% responde que evita grietas, por último con un porcentaje igual que la anterior (21.70%) marca la opción todas las respuestas anteriores, con estos datos podemos determinar que las madres tienen conocimiento sobre la colocación correcta el bebé al seno evitando problemas de succión y agrietamiento e los senos.

Para una buena colocación del pecho a niño la madre dirige su pecho colocando la mano en forma de “C” para provocar el reflejo de búsqueda, con ello se asegura el agarre correcto garantizando que la lengua debe quedar sobre la encía inferior para hacer movimientos efectivos que extraigan correctamente la leche sin lastimar los pezones (Robles et al., 2019, p. 12).

4.2.9. Usted sabe que un niño/a no está satisfecho con el pecho materno, ¿cuándo?

Tabla 10-4: Satisfacción si el niño está o no satisfecho con el pecho materno

CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Abre la boca, saca la lengua	12	11,32%
Aprieta los puños y se los lleva hacia la boca	46	43,40%
Se queja	28	26,42%
Todas las anteriores son correctas	15	14,15%
Desconozco	5	4,72%
TOTAL	106	100,00%

Fuente: Pre test dirigido a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022)

Al preguntar a las madres como reconocer que el niño está satisfecho indica el 43,40% que aprietan los puños y son llevados a la boca, el 26,42% los bebés se quejan, el 11,32% saca la lengua, el 14,15% indica que son todos los signos y finalmente el 4,72% desconoce cómo reconocer que su bebe esa satisfecho.

Con lo anteriormente mencionado se concluye que al principio de la tetada es más “aguada” para calmar la sed del bebé y preparar su estómago y en el transcurso del proceso aumenta el contenido de grasas aporta sensación de saciedad. Por tanto, sólo el niño o niña sabe cuándo se ha quedado satisfecha y se aleja voluntariamente del pecho otras señales de las cuales la madre debe vigilar son quejidos, que moje el pañal más de 6 veces al día, que apriete sus manos en formando un puño llevado a la boca (Robles et al., 2019, p. 16)

4.2.10. Al amamantar a su hijo debe comenzar por:

Tabla 11-4: Pecho para iniciar la mamada

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
El pecho que en la mamada anterior el niño/a tomo al último	6	5,66%
El pecho que en la mamada anterior el niño/a tomo primero	45	42,45%
No tiene importancia, se puede iniciar con cualquiera de los dos	38	35,85%
Desconozco	17	16,04%
TOTAL	106	100,00%

Fuente: Pre test dirigido a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022)

De las 106 madres encuestadas se concluye que: el 42,45% amamantan a sus bebés del pecho primero que mamaron anteriormente, mientras que el 35,85% afirma que no tiene importancia con cuál pecho inician al amamantar, solo el 16,04% no tiene un conocimiento claro de cómo hacerlo adecuadamente y finamente el 5,66% inicia la lactancia del pecho que su bebé tomó último. Es decir, en cuanto al tema de cuál será el seno que se ofrecerá al bebé para una toma siguiente, las madres tienen un desconocimiento lo que afectará en la amamantada posterior.

A lo que se menciona que deben ofrecerse siempre los dos pechos, aunque alternándolos; si rechaza el segundo será porque ha tomado suficiente del primero. Hay que respetar siempre lo que el bebé desea. Si se nota que en el pecho hay todavía mucha leche, en la próxima toma comenzar por ese pecho y se vaciará la leche acumulada. Si molesta la leche que queda se puede exprimir un poco y aplicar frío (García Roldán et al., 2019). La recomendación en cuanto a la lactancia materna primero se debe amamantar y vaciar uno de los senos. Después, ofrezca el otro seno. La siguiente vez que su hija o hijo tenga hambre, ofrezca primero el seno del que lactó la última vez (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2021, p. 1).

CAPÍTULO V

5. PROPUESTA

5.1. Título

Programa de promoción sobre lactancia materna dirigido a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga, Provincia de Cotopaxi diciembre 2021 – febrero 2022.

5.2. Introducción

El presente programa de promoción sobre lactancia materna está dirigido a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga, Provincia de Cotopaxi, para mejorar sus conocimientos y contribuir a una adecuada práctica de la lactancia materna, así mismo fortalecer el crecimiento y el desarrollo de los niños y niñas, según el diagnóstico inicial tenemos un grupo con las siguientes características demográficas; la edad que prevalece es de 25-49 años, estado civil casadas, el mayor porcentaje de mujeres tiene 2 hijos y con instrucción académica bachiller, estas características permitirán diseñar un programa con técnicas apropiadas, adicional se pudo identificar que existe un bajo conocimiento sobre la lactancia materna. Con la aplicación de la técnica de discrepancia de David Leyva se logró establecer las necesidades de capacitación en el grupo de intervención en: veces de dar el seno al bebé, edad de incorporación de los alimentos, los beneficios tanto para la mamá como para el bebé, posición de la madre para dar de lactar a excepción de la colocación de mano en el pecho que mayoría conocían como hacerlo.

Ante lo descrito, se plantea la necesidad de implementar el programa de promoción sobre lactancia materna, siendo la educación sanitaria una de las líneas más utilizadas dentro de la Promoción de la salud, cuya finalidad es mejorar conocimientos que permitirán una buena práctica en la lactancia materna. Considerando la importancia de la lactancia materna que brinda múltiples beneficios tanto para la madre como para los hijos o hijas.

5.3. Objetivos

5.3.1. *Objetivo general*

Mejorar los conocimientos sobre lactancia materna en mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga, Provincia de Cotopaxi diciembre 2021 – febrero 2022.

5.3.2. *Objetivos específicos*

- Desarrollar módulos de capacitación sobre lactancia materna, incorporando estrategias de comunicación efectiva.

- Proporcionar los conocimientos teóricos necesarios para el manejo de la lactancia materna y los beneficios para la madre y el bebé.
- Evaluar el programa educativo de acuerdo con normas establecidas.

5.4. Metodología

5.4.1. Localización y duración

Se llevó a cabo en la Provincia de Cotopaxi, en el Centro de Salud Latacunga, en la sala de reuniones de esta institución la misma tendrá una duración de 4 semanas.

5.4.2. Población objeto de estudio

Estará conformada por mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga, contando con una totalidad de 106 participantes.

5.4.3. Método

Activo participativo y dinámico.

5.4.4. Técnicas a utilizar

Para la implementación de programa de promoción se organizaron 10 grupos de trabajo de acuerdo a la disponibilidad del tiempo de los participantes, se realizó una capacitación en la mañana y otra en la tarde. Sin embargo, se presentó la dificultad que las participantes en ocasiones llegaban tarde.

- Técnica para establecer contenidos: David Leyva
- Técnica para determinar un orden de contenidos: Morganov Heredia
- Técnica de investigación de grupos: lluvia de ideas.
- Técnica expositiva: charla educativa y video con discusión
- Técnica de desarrollo de habilidades: demostración con entrenamiento.

5.4.5. Recursos

- Humanos: facilitador, mujeres embarazadas.
- Materiales e insumos: diapositivas, computadora, proyector, marcadores tinta líquida, trípticos, hojas de papel boom A4, bolígrafos, impresora.

5.4.6. Priorización de necesidades de capacitación. Técnica de David Leyva

Para la elección de los temas de capacitación se aplicó la técnica de David Leyva, que permite determinar los temas a desarrollarse en cada encuentro de capacitación, por discrepancia la técnica establece que si el conocimiento está entre el 80% y el 100% la población no requiere capacitación y del 0% al 79% si se capacita.

DISCREPANCIA	
80% - 100%	No se capacita
0-79%	Si se capacita

Tabla 1-5: Técnica de David Leyva

N°	Rendimiento esperado	Rendimiento		Porcentaje	Discrepancia
		Conoce	No conoce		
1	¿Qué es el calostro?	42.45%	57.55%	El 57.55% de la muestra no conoce sobre Que es el calostro?	Requiere capacitación
2	¿Cuántas veces debe dar el seno al bebe?	14.15%	85.85%	El 85.85% de la muestra no conoce ¿Cuántas veces debe dar el seno al bebe?	Requiere capacitación
3	Usted conoce a qué edad se debe incorporar otros alimentos al niño, además de la leche materna, (papillas/comidas)?	86.79%	13.21%	El 13.21 % de la muestra no conoce la edad que se debe incorporar los alimentos al niño además de la lecha materna (papillas/comida)?	No requiere capacitación.
4	De los siguientes ítems sobre la lactancia materna. ¿Cuál o cuáles conoce usted,	16.03%	83.97%	El 83.97% de la muestra no conoce los beneficios de la lactancia materna para la madre	Requiere capacitación

	van en beneficio para la mamá?				
5	De los siguientes ítems sobre la lactancia materna. ¿Cuál o cuáles conoce usted, van en beneficio para su hijo/hija?	11.32%	88.68%	El 88.68% de la muestra no conoce los beneficios de la lactancia materna para sus hijos	Requiere capacitación
6	¿Sabe usted como colocar la mano para tomar el pecho cuando se amamanta?	80.19%	19.81%	El 19.81% de la muestra no conoce usted como colocar correctamente el niño al seno	No requiere capacitación
7	¿Sabe Usted, cuál es la mejor posición de la madre para amamantar a su hijo?	19.81%	80.19%	El 80.19% no conoce sobre es la mejor posición de la madre para amamantar a su hijo?	Requiere capacitación
8	¿Por qué es importante la colocación correcta del bebe al seno?	21.70%	78.30%	El 78.30% de la muestra no conoce ¿Por qué es importante la colocación correcta del bebe al seno?	Requiere capacitación
9	Usted sabe que un niño/a no está satisfecho con el pecho materno, ¿cuándo?	14.15%	85.85%	El 88.89% de la muestra no conoce Cuando el niño no está satisfecho con el pecho materno,	Requiere capacitación
10	Al amamantar a su hijo debe comenzar por:	5.66%	94.34%	El 94.34% de la muestra no conoce Cuando al amamantar a su hijo debe comenzar por:	Requiere capacitación

Fuente: Pre test dirigido a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022)

Las temáticas identificadas fueron las siguientes:

Tabla 2-5: Contenidos para el programa de promoción

N°	Contenido
1	¿Qué es el calostro?
2	¿Cuántas veces debe dar el seno al bebe?
3	Beneficios de la lactancia materna para la mamá
4	Beneficios de la lactancia materna para el niño
5	¿Sabe usted, cual es la mejor posición de la madre para amamantar a su hijo?
6	¿Por qué es importante la colocación correcta del bebe al seno?
7	Usted sabe que un niño/a no está satisfecho con el pecho materno, ¿cuándo?
8	Al amamantar a su hijo debe comenzar por:

Fuente: Tabla 5.1. Técnica de David Leyva

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022).

5.4.7 Organización de contenidos para el programa de Promoción. Técnica Morganov Heredia

Para la organización de las temáticas se lo realizó mediante la técnica de Morganov Heredia, que permite establecer un orden realizando la siguiente interrogante: para desarrollar la competencia X ¿es necesario antes desarrollar la competencia Y. Considerando lo siguiente:

No = 0

Si = 1

Tabla 3-5: Técnica de Morganov Heredia

	1	2	3	4	5	6	7	8	Total
1	-	1	1	1	1	1	1	1	7
2	0	-	1	1	1	1	1	1	6
3	0	0	-	1	1	1	1	1	5
4	0	0	0	-	1	1	1	1	4
5	0	0	0	0	-	1	1	1	3
6	0	0	0	0	0	-	1	1	2
7	0	0	0	0	0	0	-	1	1
8	0	0	0	0	0	0	0	-	0

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022)

Contenidos según Morganov Heredia

N°	Contenido
1	¿Qué es el calostro?
2	¿Cuántas veces debe dar el seno al bebe?
3	Beneficios de la lactancia materna para la mamá
4	Beneficios de la lactancia materna para el niño
5	¿Sabe usted, cual es la mejor posición de la madre para amamantar a su hijo?
7	¿Por qué es importante la colocación correcta del bebe al seno?
8	Usted sabe que un niño/a no está satisfecho con el pecho materno, ¿cuándo?
9	Al amamantar a su hijo debe comenzar por:

5.5. Planificación de las de Capacitaciones

Tabla 4-5: Número de capacitaciones

Ejes temáticos	Capacitaciones	Fechas propuestas
¿Qué es el calostro?	Plan de capacitación N° 1	Primera semana marzo 2022
¿Cuántas veces debe dar el seno al bebe?		
Beneficios de la lactancia materna para la mamá	Plan de capacitación N° 2	Segunda semana marzo 2022
Beneficios de la lactancia materna para el niño		
¿Sabe usted, cual es la mejor posición de la madre para amamantar a su hijo?	Plan de capacitación N° 3	Tercera semana marzo 2022
¿Por qué es importante la colocación correcta del bebe al seno?		
Usted sabe que un niño/a no está satisfecho con el pecho materno, ¿cuándo?	Plan de capacitación N° 4	Cuarta semana marzo 2022
Al amamantar a su hijo debe comenzar por:		

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022).

Tabla 5-5: Plan de Capacitación N° 1

Tema: Definición del calostro / Frecuencia de la lactancia materna

Objetivo: Definir qué es el calostro y la frecuencia de la lactancia materna para la mejorar la práctica.

Población objeto: Mujeres embarazadas que asisten al centro de Salud Latacunga.

ACTIVIDADES	TIEMPO	Materiales didácticos	RECURSOS			RESPONSABLE
			Tecnológicos	Humanos	Logísticos	
1. Presentación del Facilitador: La persona encargada de la capacitación se presentará con sus nombres completos y explicará el objetivo del taller	5 minutos	Hojas de cartulina tamaño A4				
2. Dinámica de Ambientación: El facilitador deberá llevar en un cesto varios objetos como (ropa, pelotas, chinescos, entre otros). Para que facilite la participación de todas las madres. Después se va a realizar 10 grupos de 10 y 11 personas donde deberán sacar a una representante y ella mediante gestos deberá decirle a su grupo lo que necesita y los demás integrantes del grupo deberán entender lo que les está diciendo con las mímicas y el grupo que mayor número de objetos tengan es el ganador.	10 minutos	Marcadores permanentes Pliegos de papel periódico Tijeras	- Proyector - Laptop	- Técnico Facilitador	Refrigerio	Leidy Erazo

3. Lluvia de ideas: Se realiza preguntas acerca de los temas a tratar de esta manera evaluando el conocimiento previo. 5 minutos Recortes

4. Intervención: 20 minutos

Educativa expositiva: Capacitación de los temas a tratar:

Definición del calostro

Frecuencia de la lactancia materna

5. Retroalimentación: Se proyecta un video sobre las temáticas impartidas. 10 minutos

6. Evaluación: Se realiza preguntas de forma verbal hacia las participantes 5 minutos

7. Conclusiones: Se enfatiza los puntos más importantes de la capacitación 5 minutos

TOTAL 1 hora

Fuente: Manual de Educación y Comunicación para la Promoción de la Salud. Ministerio de Salud Pública. 2019.

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022)

Tabla 6-5: Plan de Capacitación N° 2

Tema: Beneficios de la lactancia materna para la madre y el niño

Objetivo: Conocer los beneficios que ofrece el amamantamiento tanto para la madre y el niño.

Población objeto: Mujeres embarazadas que asisten al centro de Salud Latacunga.

ACTIVIDADES	TIEMPO	Materiales didácticos	RECURSOS			RESPONSABLE
			Tecnológicos	Humanos	Logísticos	
1. Presentación del Facilitador: La persona encargada de la capacitación se presentará con sus nombres completos y explicará el objetivo del taller	5 minutos	Hojas de cartulina tamaño A4				
2. Dinámica de Ambientación: En el momento que el coordinador señale a cualquiera diciéndole ¡Piña!, éste debe responder el nombre de la madre que esté a su derecha. Si le dice: ¡Naranja!, debe decir el nombre del que tiene a su izquierda. Si se equivoca o tarda más de 3 segundos en responder, pasa al centro y el coordinador ocupa su puesto. En el momento que se diga ¡Canasta revuelta!, todos cambiarán de asiento. (El que está al centro, deberá aprovechar esto para ocupar uno y dejar a otro compañero al centro).	10 minutos	Marcadores permanentes Pliegos de papel periódico Tijeras	- Proyector - Laptop	- Técnico Facilitador	Refrigerio	Leidy Erazo

3. Lluvia de ideas: Se realiza preguntas acerca de los temas a tratar de esta manera evaluando el conocimiento previo.	5 minutos	Recortes
4. Intervención: Educativa expositiva: Capacitación de los temas a tratar	20 minutos	
<ul style="list-style-type: none"> • Beneficios de la lactancia materna para la madre • Beneficios de la lactancia materna para el hijo. 		
5. Retroalimentación: Se proyecta un video sobre las temáticas impartidas.	10 minutos	
6. Evaluación: Se realiza preguntas de forma verbal hacia las participantes	5 minutos	
7. Conclusiones: Se enfatiza los puntos más importantes de la capacitación	5 minutos	
TOTAL	1 hora	

Fuente: Manual de Educación y Comunicación para la Promoción de la Salud. Ministerio de Salud Pública. 2019.

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022)

Tabla 7-5: Plan de Capacitación N° 3

Tema: Posiciones de lactancia materna / Importancia de la colocación correcta del bebe al seno

Objetivo: Identificar las posiciones adecuadas de la madre y del bebé para una buena práctica de la lactancia materna.

Población objeto: Mujeres embarazadas que asisten al centro de Salud Latacunga.

ACTIVIDADES	TIEMPO	Materiales didácticos	RECURSOS			RESPONSABLE
			Tecnológicos	Humanos	Logísticos	
1. Presentación del Facilitador: La persona encargada de la capacitación se presentará con sus nombres completos y explicará el objetivo del taller	5 minutos	Hojas de cartulina tamaño A4				
2. Dinámica de Ambientación: Las madres deberán sentarse formando un círculo en la cual el facilitador deberá tener frase en donde la primera madre tendrá que leer el mensaje y después decirle a la siguiente en el oído sin que nadie más escuche la frase que leyó y sucesivamente hasta que llegue al final en donde la madre del final deberá decir la frase que le dijeron y si esta distorsionada la información o no. Juego el teléfono descompuesto Las madres deberán sentarse formando un círculo en la cual el facilitador deberá tener frase en donde la primera madre tendrá que leer	10 minutos	Marcadores permanentes Pliegos de papel periódico Tijeras Recortes	- Proyector - Laptop	- Técnico Facilitador	Refrigerio	Leidy Erazo

el mensaje y después decirle a la siguiente en el oído sin que nadie más escuche la frase que leyó y sucesivamente hasta que llegue al final en donde la madre del final deberá decir la frase que le dijeron y si esta distorsionada la información o no.

3. Lluvia de ideas: Se realiza preguntas acerca de los temas a tratar de esta manera evaluando el conocimiento previo. 5 minutos

4. Intervención: Educativa expositiva: Capacitación de los temas a tratar: 20 minutos

- Posiciones de lactancia materna
- Importancia de la colocación correcta del bebe al seno

5. Retroalimentación: Se proyecta un video sobre las temáticas impartidas 10 minutos

6. Evaluación: Se realiza preguntas de forma verbal sobre los temas tratados. 5 minutos

7. Conclusiones: Se enfatiza los puntos más importantes de la capacitación 5 minutos

TOTAL 1 hora

Fuente: Manual de Educación y Comunicación para la Promoción de la Salud. Ministerio de Salud Pública. 2019.

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022).

Tabla 8-5: Plan de Capacitación N° 4

Tema: Como identificar cuando el niño está satisfecho con el pecho materno / Como alternar el seno al dar de lactar

Objetivo: Identificar cuando el niño está satisfecho con el pecho materno.

Reconocer como alternar el seno para la lactancia.

Población objeto: Mujeres embarazadas que asisten al centro de Salud Latacunga.

ACTIVIDADES	TIEMPO	Materiales didácticos	RECURSOS			RESPONSABLE
			Tecnológicos	Humanos	Logísticos	
1. Presentación del Facilitador: La persona encargada de la capacitación se presentará con sus nombres completos y explicará el objetivo del taller	5 minutos	Hojas de cartulina tamaño A4				
2. Dinámica de Ambientación: el puente es una competencia donde el equipo ganador será el primero en llevar el puente hasta la meta.	10 minutos	Marcadores permanentes	- Proyector - Laptop	- Técnico Facilitador	Refrigerio	Leidy Erazo
3. Lluvia de ideas: Se realiza preguntas acerca de los temas a tratar de esta manera evaluando el conocimiento previo.	5 minutos	Pliegos de papel periódico				
4. Intervención Educativa expositiva: Capacitación de los temas a tratar:	20 minutos	Tijeras				

- Como identificar cuando el niño está satisfecho con el pecho materno. Recortes
 - Como alternar el seno al dar de lactar
- 5. Retroalimentación:** Se proyecta un video sobre las temáticas impartidas 10 minutos
- 6. Evaluación:** Se realiza la aplicación del pos-test. 5 minutos
- 7. Conclusiones:** Se enfatiza los puntos más importantes de la capacitación 5 minutos
- TOTAL** 1 hora

Fuente: Manual de Educación y Comunicación para la Promoción de la Salud. Ministerio de Salud Pública. 2019.

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022)

5.6. Implementación del Programa de promoción sobre lactancia materna.

El programa de promoción se ejecutó en el centro de salud de la Latacunga. Provincia de Cotopaxi, durante el mes de marzo con la participación de las mujeres embarazadas que asisten al centro de salud.

Se aplicó técnicas que nos permitieron identificar cuáles son los contenidos a desarrollar en cada encuentro, así como establecer el orden a capacitar, durante las capacitaciones se utilizaron técnicas que permitieron crear un ambiente de confianza, buscando romper el hielo y logrando que los encuentros sean participativos y dinámicos para un mejor aprendizaje del grupo y a su vez la consecución de los objetivos planteados para cada plan de capacitación.

Los temas tratados fueron los siguientes:

¿Qué es el calostro?

¿Cuántas veces debe dar el seno al bebe?

Beneficios de la lactancia materna para la mamá

Beneficios de la lactancia materna para el niño

¿Sabe usted, cual es la mejor posición de la madre para amamantar a su hijo?

¿Por qué es importante la colocación correcta del bebe al seno?

Usted sabe que un niño/a no está satisfecho con el pecho materno, ¿cuándo?

Al amamantar a su hijo debe comenzar por:

La duración de las capacitaciones fue de 1 hora, para cada plan de capacitación, por el número de participantes se dividió en 10 grupos y se trabajó en horarios de la mañana y tarde, el plan se estructuró respetando los momentos pedagógicos: introducción al tema, tratamiento del tema, refuerzo de tema y la retroalimentación, cada uno de ellos se ejecutaron actividades como la técnica de investigación de grupos: lluvia de ideas, realizándoles preguntas sobre el tema a tratar, técnica expositiva: charla educativa y video con discusión, donde se utilizó carteles elaborados y luego para reforzar el tema se proyectó un video y para luego solicitar opiniones sobre el contenido, técnica de desarrollo de habilidades: demostración con entrenamiento, donde a través de actividades prácticas se pudo enseñar temas como las posiciones de la madre y del bebé para amamantar, durante toda la intervención se realizaba dinámicas. Cumpliendo con los tiempos establecidos para cada capacitación.

Para finalizar el programa se realizó la evaluación de conocimientos con la aplicación del post test.

5.7. Evaluación del Programa de Promoción

5.7.1. Evaluación de Proceso

Para realizar la evaluación de proceso se estableció los siguientes criterios

Tabla 9-5: Evaluación de proceso

ACTIVIDADES	RESULTADOS ESPERADOS	RESULTADOS ALCANZADOS
Diseño del programa	100% del programa diseñado	100% del programa diseñado
Elaboración de los planes de capacitación	100% de los planes de capacitación diseñados	100% de los planes de capacitación diseñados
Elaboración de material Educativo	90% del material educativo elaborado	90% del material educativo elaborado
Ejecución de los planes de capacitación	100% de planes de capacitación ejecutados	100% de planes de capacitación ejecutados
Diseñar el sistema de evaluación del programa	100% de indicadores establecidos para la evaluación.	100% de indicadores establecidos para la evaluación.

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022)

5.7.2. Evaluación Sumativa

Una vez aplicado el programa educativo al grupo de mujeres embarazadas, se realiza un cuadro descriptivo comparativo para analizar el cumplimiento del objetivo general del programa de promoción sobre lactancia materna que menciona lo siguiente: mejorar los conocimientos sobre lactancia materna en mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga, Provincia de Cotopaxi diciembre 2021 – febrero 2022. Con la información recolectada tanto del pre test como el pos test.

Tabla 10-5: Análisis comparativo pres y pos test de la aplicación del programa educativo.

PREGUNTAS	CONOCIMIENTOS			
	PRE TEST		POST TEST	
	CORRECT	INCORRECT	CORRECT	INCORRECT
	O	O	O	O
¿Qué es el calostro?	42,45	57,55	92	8
¿Cuántas veces debe dar el seno al bebe?	14,15	85,85	93	7
Usted conoce a qué edad se debe incorporar otros alimentos al niño, además de la leche materna, (papillas/comidas)?	86,79	13,21	94	6
¿Cuál o cuáles conoce usted, van en beneficio para la mamá?	16,04	83,96	91	9
¿Cuál o cuáles cree usted, van en beneficio para su hijo/hija?	11,32	88,68	92	8
¿Cómo debe colocarse la mano para tomar el pecho cuando se amamanta	80,19	19,81	93	7
¿Sabe usted, cual es la mejor posición de la madre para amamantar a su hijo?	19,81	80,19	93	7
Por qué es importante la colocación correcta del bebe al seno	21,70	78,30	95	5
Usted sabe que un niño/a no está satisfecho con el pecho materno.	14,15	85,85	97	3
Al amamantar a su hijo debe comenzar por.	5,66	94,34	97	3

Fuente: Pre test y post test dirigido a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022).

En la tabla se puede evidenciar datos del pre-test y post-test en que se evidencia un correcto e incorrecto conocimiento sobre lactancia materna del grupo de estudio. En cuanto al pre-test el grupo de estudio respondió de manera correcta las preguntas; usted conoce q qué edad se debe incorporar otros alimentos al niño, además de la leche materna (papillas/ comida) con un 86.79% y como debe colocarse la mano para tomar el pecho cuando se amamanta con un 80.19%, el resto de preguntas están por debajo del 22% de respuestas correctas, es decir existe un porcentaje elevado que no conoce sobre contenidos importante de la lactancia materna, una vez aplicado el programa se obtiene los siguientes resultados, 97% de conocimientos correctos en temas como satisfacción del niño al tomar el seno, amamantar al hijo se debe comenzar por el seno, con un 95% Importancia de la colocación del bebe al seno, seguido con el 94% acerca de la edad para la alimentación complementaria, y con 93% colocación de la mano , posición de la madre, frecuencia para dar el seno, concluyendo que luego del programa de promoción existió un incremento significativo de los conocimientos superando el 90 % de conocimientos correctos sobre lactancia materna.

6. Comprobación de la Hipótesis

El Programa de Promoción de Lactancia Materna mejora los conocimientos de las mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Tabla 11-5: Comprobación de la hipótesis

TEMAS MEDIDOS ANTES Y DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO	Valor McNeemar Test	
	X ²	P
Definición de calostro	53,0	<0,001
Veces debe dar el seno al bebe	84,0	<0,001
Edad se debe incorporar otros alimentos al niño.	8,0	<0,001
Beneficio para la mamá	79,0	<0,001
Beneficio para su hijo/hija	83,0	<0,001
Colocación de la mano para tomar el pecho cuando se amamanta	12,3	<0,001
Mejor posición de la madre para amamantar a su hijo	78,0	<0,001
Importancia la colocación correcta del bebe al seno	78,0	<0,001
Satisfacción del hijo al tomar con el pecho materno.	88,0	<0,001
Inicio de amamantar porque seno comenzar	97,0	<0,001

Fuente: Pre test y post test dirigido a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Realizado por: Leidy G. Erazo E. (2022).

La prueba de McNemar es una prueba que permite establecer el cambio de distribución de proporciones entre dos mediciones en una variable dicotómica y determinar que la diferencia no se debe al azar. El cálculo se realizó con un margen de error del 5%, como se observa en la tabla el test se aplicó a cada una de las sub variables planteadas en el pre test y post test obteniendo un valor de <0.001, concluyendo que el programa de promoción de lactancia mejoró los conocimientos de las mujeres embarazadas que acuden al centro de salud Latacunga. (Ver anexo E).

CONCLUSIONES

1. Las principales características demográficas encontradas en las mujeres embarazadas con un porcentaje de 88.68% están en el rango de edad de 25 a 49 años, el estado civil casada con un 73.58 %, tienen 2 hijos un 37.74% y son bachilleres el 45.28%. En el diagnóstico, se obtuvo un bajo porcentaje de conocimientos correctos en temas como la definición de calostro, beneficios para la madre y el niño, posición de la madre para amamantar, importancia de la colocación correcta del bebé al seno, satisfacción del niño al tomar el seno.
2. Se diseñó un programa de promoción sobre lactancia materna dirigido a las mujeres embarazadas considerando sus principales características demográficas y las falencias en los conocimientos identificados en la fase diagnóstica, con la aplicación de la técnica de David Leyva se priorizó los contenidos para el plan de capacitación y con la aplicación de la técnica de Morganov Heredia se determinó el orden de contenidos, de este proceso se estructuró cuatro planes de capacitación: definición del calostro y frecuencia para dar el seno; beneficios para la madre como para el hijo; importancia y posición correcta para amamantar y satisfacción del niño, para cada encuentro se consideró las actividades, tiempo, recursos y responsable.
3. La ejecución de los planes de capacitación se realizó en el orden planificado, respetando los momentos pedagógicos: introducción, capacitación, retroalimentación y refuerzo del tema, en cada uno de ellos se desarrollaron actividades participativas, expositivas, proyección de videos y dinámicas, creando un espacio para facilitar el proceso de enseñanza - aprendizaje con el grupo de mujeres embarazadas. Además, mediante el programa educativo de promoción aplicado en las mujeres embarazadas se logró mejorar los conocimientos superando el 90% de participantes con conocimientos correctos sobre la lactancia materna, considerando así que las técnicas y materiales de ayuda fueron de importancia en el aprendizaje de las madres embarazadas ayudando de esta manera a colaborar e incentivar a la lactancia adecuada, oportuna y exclusiva.
4. Se pudo observar que existió interés, participación activa e involucramiento de las mujeres embarazadas durante todas las capacitaciones, esto permitió la consecución del objetivo planteado en la presente investigación, de esta forma se espera que las madres pongan en práctica todo lo aprendido en el programa de capacitación.
5. Se realizó la comprobación de la hipótesis utilizando el test McNemar, obteniendo un valor de <0.001 , en todos los sub- variables, lo que nos permite aceptar la hipótesis planteada que indica que el Programa de Promoción de Lactancia Materna mejora los conocimientos de las mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga.

RECOMENDACIONES

1. Implementar dentro del Centro de Salud Latacunga nuevas estrategias edu-comunicacionales para consejería prenatal sobre lactancia materna sus beneficios, cuidados y advertencias.
2. Promover una capacitación continua al personal de salud; ya que existe una rotación frecuente de personal de salud tales como: internos rotativos de Medicina, enfermería y obstetricia; además en personal médico y de enfermería a contrato asegurando el reforzamiento de conocimientos en madres embarazadas.
3. Brindar capacitaciones continuas sobre lactancia materna a los usuarios que acuden al Centro de Salud Latacunga, de esta manera reforzando la información no solo a las madres sino también a la familia y comunidad en general.
4. Impulsar la creación de un club de mujeres embarazadas donde se les brinde información sobre temas de lactancia materna, para reforzar de esta manera los conocimientos de las mujeres embarazadas.
5. Fomentar la creación de un lactario o sala de apoyo de lactancia materna, no necesariamente solo para mujeres del personal de esta casa de salud, sino también para madres que estén en período de embarazo y postparto para brindarles información, educación, capacitación continua.

GLOSARIO

Amamantar: también llamado dar de mamar, es el proceso de alimentar a un bebé con leche materna, ya sea directamente del pecho o extrayendo (sacando) la leche del pecho y alimentando al bebé mediante un biberón con esa leche. (Ballard, O. 2013).

Calostro: es la leche que las mujeres producen los primeros días después del parto. Esta es diferente a la que producirán después, no solo respecto a sus propiedades, sino también en su forma. El calostro se caracteriza por ser más espeso y de color claro o amarillento. (OMS, 2015).

Conocimiento: se refiere a la posesión de datos sobre algún tema en específico o en general, o dicho de otra forma, es el conjunto de nociones que se tengan sobre algún tópico. Esto implica saber o conocer hechos específicos o información sobre el tema, mediante varios recursos: la experiencia, la data ya existente al respecto, la comprensión teórica y práctica, la educación, entre otros. (Martínez, A. 2021).

Lactancia materna exclusiva: es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos. (OMS/UNICEF, 2015)

Programa de promoción: es un proceso mediante el cual las personas, familias y comunidades logran mejorar su nivel de salud al asumir un mayor control sobre sí mismas. Se incluyen las acciones de educación, prevención y fomento de salud, donde la población actúa coordinadamente en favor de políticas, sistemas y estilos de vida saludables. (Carta Otawa,1986; Yakarta, 2018).

BIBLIOGRAFÍA

- Barbaran, R. (2021, 03 24). <http://repositorio.ucp.edu.pe>. Retrieved 01 15, 2021, from <http://repositorio.ucp.edu.pe>: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1232>
- Brahm , P., & Valdés , V. (2017). *Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar*. Revista Chilena de Pedriatría. Retrieved from DOI: 10.4067/S0370-41062017000100001
- Brahma, P., & Valdés , V. (2018). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar The. *Revista Chilena de Pediatría*, 88, 15-21. doi:10.4067/S0370-41062017000100001
- Campiño , S., & Duque , P. (2019). Lactancia materna: factores que propician su abandono. *Archivos de Medicina*, 19, 331 - 341. doi:10.30554/archmed.19.2.3379.2019
- Caroa y Guerra. (2018). Tendencia de la lactancia materna exclusiva en Chile antes y después de la implementación de la Ley postnatal parental. *Revista Chilena de Pediatría*, 191. doi:DOI: 10.4067/S0370-41062018000200190
- Chacón , M., & Ijujes , Á. (2020). *Análisis de los factores que inciden en el embarazo adolescente en el Ecuador, 2014*. Universidad Central del Ecuador. Retrieved from <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/21899/1/T-UCE-0005-CEC-348.pdf>
- Coromoto, Sánchez y Rodríguez. (2021). Necesidad del fortalecimiento de la lactancia materna en niños de la parroquia San Buenaventura: un estudio de caso. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.*, 1 - 17. Retrieved 12 22, 2021, from <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/3033-Texto%20del%20art%C3%ADculo-4056-2-10-20211108-1.pdf>
- Cruz , M., Alvarado , E., Arciga , G., Palma , I., & Martínez , S. (2019). *Lactancia materna y alimentación infantil en el primer nivel de atención*. México: Instituto Mexicano del Seguro Social. Retrieved from <https://www.redalyc.org/journal/4577/457764437010/html/>
- Datosmacro.com. (2021, Enero 13). *En 2020 cayó la natalidad en Ecuador*. Retrieved from <https://datosmacro.expansion.com/demografia/natalidad/ecuador>

- Flórez, L., Orrego, M., Revelo, S., Sánchez, Duque, G., Montoya, L., Agudel, A. (2018). Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano. *Rev. Méd. Risaralda*, 24(1), 4. doi:10.22517/25395203.13931
- García , X., Cardentey , J., Porras , O., Madrazo , K., & Rodríguez , R. (2019). Conocimientos en embarazadas sobre beneficios de la lactancia materna para salud bucal del futuro bebé. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(5), 604-616. Retrieved 01 12, 2022, from <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166533006/html/>
- García, R. (2018). Composición e inmunología de la leche humana. *Instituto Nacional de Pediatría*, 32, 223 -230. Retrieved 01 15, 2022, from <https://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/494/493>
- Gobierno de la Rioja. (2010). *Guía de lactancia para profesionales de la salud*. Retrieved from https://www.aeped.es/sites/default/files/8-guia_prof_la_rioja.pdf
- González, L., Munguía, M., Sánchez, A., & Arenas, A. (2020). Situación de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en México: resultados de la Ensanut 2018-19. *medigraphic.com*, 704 - 713. doi:<https://doi.org/10.21149/11567>
- Martín , J. (2012). *Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría*. Comité de Lactancia Materna de la AEP. Retrieved from <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>
- Minchala , R., Ramírez , A., Caizaguano, M., Estrella, Á., & Altamirano, L. (2020). La lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles: Revisión sistemática. *www.revistaavft.com*, 941 - 947. doi:<http://doi.org/10.5281/zenodo.4543500>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2021). *Educadoras de Cotopaxi fortalecen sus conocimientos sobre desnutrición infantil*. Retrieved 01 08, 2022, from Gobierno del ecuentro: <https://www.inclusion.gob.ec/educadoras-de-cotopaxi-fortalecen-sus-conocimientos-sobre-desnutricion-infantil/>
- Ministerio de Salud. (2010). *Lactancia Materna*. España. Retrieved from https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf

- Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2021). *En Ecuador se incrementó práctica de lactancia materna*. Quito. Retrieved 12 22, 2021, from <https://www.salud.gob.ec/en-ecuador-se-incremento-practica-de-lactancia-materna/>
- Ministerio de Salud Pública. (2019). *Educación y comunicación para la promoción de la Salud*. Retrieved from https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/12/manual_de_educaci%C3%B3n_y_comunicaci%C3%B3n_para_promoci%C3%B3n_de_la_salud0254090001575057231.pdf
- Ministerio de Sanidad, servicios sociales e igualdad. (2017). *Guía para las madres que amamantan*. Retrieved from https://www.aeped.es/sites/default/files/gpc_560_lactancia_osteba_paciente.pdf
- MSP. (2019). *Iniciativa Mundial sobre tendencias en Lactancia Materna*. Retrieved 01 8, 2022, from Gobierno del ecuentro: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/INICIATIVA%20MUNDIAL%20SOBRE%20TENDENCIAS%20EN%20LA%20LACTANCIA%20MATERNA.pdf>
- MSP. (2021). *Lactancia Materna Sí*. Retrieved 01 08, 2022, from Gobierno del ecuentro: <https://www.salud.gob.ec/lactancia-materna/>
- MSP. (2021). *MSP celebra la Semana Mundial de la Lactancia Materna*. Retrieved 01 08, 2021, from Gobierno del ecuentro: <https://www.salud.gob.ec/msp-celebra-la-semana-mundial-de-la-lactancia-materna/>
- Mundial de la Lactancia Materna 2020*. (12 de Julio de 2020). Obtenido de <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>
- Navarro , Y., Delgado , W., Meireles , M., Figueredo , L., & García , A. (2019). Factores de riesgo que influyen en el abandono de la Lactancia Materna. 2017-2018. *Multimed. Revista Médica. Granma*, 23, 1278-1293. Retrieved 12 22, 2021, from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000601278
- Novillo, Robles y Calderón. (2019). Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. *Revistas.uta.edu.ec*, 1 - 7. doi: <http://dx.doi.org/10.29033/enfi.v4i5.729.g664>

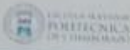

- OMS. (2021). *OPS, OMS*. Retrieved 01 08, 2022, from OPS, OMS: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
- ONU. (2017). *Mujeres y hombres del Ecuador en Cifras III*. Retrieved from https://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Libros/Socioeconomico/Mujeres_y_Hombres_del_Ecuador_en_Cifras_III.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *La alimentación del lactante y del niño pequeño*. Retrieved from https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2018). *Semana Mundial de la Lactancia Materna 2018*. 5. Retrieved 12 22, 2021, from <https://www.paho.org/es/file/50684/download?token=uhsQ6mdr>
- Paredes, E., Trujillo, L., Chávez, M., Romero, A., León, D. (2018). Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. *239Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.*, 26(4), 9. Retrieved 12 11, 2021, from <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>
- Pérez , L., Rugeles , J., Cuellar , L., Ríos , A., Gaspar , P., & Trujillo , L. (2018). Prevalencia de lactancia materna en menores de 6 meses en el departamento del Huila, Colombia. *Revista pediátrica. Sociedad Colombiana de Pediatría*, 51, 1 - 8. doi:10.14295/pediatr.v51i1.106
- Robles, V., Fonseca, Y., Serrano, C., Rodríguez, T., Álvarez C. (2019). Comportamiento de la lactancia materna. Consultorio Médico de Familia No. 16. Policlínico “Manuel Piti Fajardo”. *Revista Medica Electronica*, 41, 14. Recuperado el 11 de 12 de 2021, de <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v41n3/1684-1824-rme-41-03-655.pdf>
- Romero, L., Salvent, S., Almarales, G. (2018). Lactancia materna y desnutrición en niños de 0 a 6 meses. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 47, 12. Retrieved from http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v47n4/a08_243.pdf
- Sabillón , F., & Abdú , B. (1997). *Composición de la Leche Materna*. Retrieved from <http://www.bvs.hn/RHP/pdf/1997/pdf/Vol18-4-1997-7.pdf>

- UNFPA. (2020). *Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Ecuador*. Retrieved from <https://www.unicef.org/ecuador/media/5606/file/MILENA-Consecuencias-socioeconomicas-del-Embarazo-Adolescente-en-Ecuador.pdf.pdf>
- UNICEF. (2013). *Lactancia Materna*. Retrieved from <https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>
- Vásquez , J., Olarte , S., & Rivera , N. (2020). La malnutrición infantil en Cotopaxi y sus determinantes. *UTCiencia*, 4 - 11. Recuperado el 27 de 12 de 2021, de <http://investigacion.utc.edu.ec/revistasutc/index.php/utciencia/article/download/323/281>
- Vellarreal , C., Placencia , M., & Nolberto , V. (2020). Lactancia Materna Exclusiva y factores asociados en madres que asisten a Establecimientos de Salud De Lima Centro. *Rev. Facultad de Medicina Humana*, 20, 115-122. doi:10.25176/rfmh.v20i2.2765
- Zarate, M., Bulla , F., Balsero , S., & Meneses , Y. (2018). Lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revisión. *Revista de la Facultad de Medicina*, 608 - 616. doi:<http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v68n4.74647>

ANEXOS

Anexo A. Acta de aprobación IPEC

Firefox about:blank

VALORACIÓN DEL PERFIL PROPUESTO
DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

**INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
ACTA DE VALORACIÓN Y APROBACIÓN DEL PERFIL DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
PRESENTADO A LA COMISIÓN DE TITULACIÓN.**

Nombre del estudiante: ERAZO ESTRADA LEIDY GERMANIA

Programa de Posgrado: MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA COHORTE I **Fecha:** 03/09/2021

CATEGORÍA 1: EL TEMA	CUMPLE		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Responde a las líneas de investigación del programa de maestría respectivo	X		
Contribuye a resolver un problema específico	X		
Es concreto y pertinente, responde a la praxis profesional del investigador	X		
Es novedosa porque no se ha tratado, o se ha tratado muy poco o porque se propone una nueva forma de abordar el problema o situación	X		
Se debe verificar la relación entre el tema-problema-objetivos	X		
CATEGORÍA 2: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	CUMPLE		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Se describe y analiza de forma breve, la situación, fenómeno, evento, hecho u objeto del estudio a realizar	X		
La formulación del problema se realiza en forma de interrogante. Si existe una sola pregunta, esta debe ser general, es decir: debe recoger la esencia del problema y por tanto el tema de estudio	X		
Si existieran varias preguntas, una de ellas debe ser la general y las otras se denominan específicas. Estas últimas están orientadas a interrogar sobre aspectos concretos del problema	X		
CATEGORÍA 3: OBJETIVOS	CUMPLE		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Redactados en infinitivo, de manera clara y precisa para evitar confusiones	X		
El verbo usado para expresar el o los objetivos, debe ser alcanzable o cumplirse durante el tiempo de desarrollo de la investigación	X		
Objetivo general: Debe reflejar la esencia del planteamiento del problema y la idea expresada en el tema del trabajo de titulación.	X		
Objetivos específicos: Se desprenden del general y deben ser formulados de forma que estén orientados al logro del objetivo general	X		
CATEGORÍA 4: JUSTIFICACIÓN	CUMPLE		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Tendrá justificación teórica si el propósito del estudio a realizar es generar reflexión y debate académico sobre el conocimiento existente, confrontar una teoría, contrastar resultados o hacer epistemología del conocimiento existente	X		
Tendrá justificación metodológica si el proyecto por realizar propone un nuevo método o una nueva estrategia para generar conocimiento válido y confiable	X		
Tendrá justificación práctica si su desarrollo ayuda a resolver un problema o por lo menos, propone estrategias que al aplicarse contribuirán a resolverlo. Los estudios de posgrado por lo general, son de carácter práctico	X		
CATEGORÍA 5: DE LA CONFORMACIÓN DEL TRIBUNAL	CUMPLE		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El Director del trabajo de titulación posee título afín al tema propuesto	X		
Los miembros del trabajo de titulación poseen título afín al tema propuesto	X		

Resolución de la Comisión:

Aprobado sin observaciones: Aprobado con observaciones: Rechazado:

Espacio para observaciones: El objetivo general debe iniciar con un verbo en infinitivo. Planear los objetivos específicos considerando el primero a manera de diagnóstico, el segundo el diseño del arte, el tercero la propuesta y el cuarto la validación de la propuesta.

Dr. Rodney Mejía Garcés: MSc.
SUBDIRECTOR GENERAL DE POSGRADO

Mg.Sc. Patricia Ríos Guarango
COORDINADORA DE LA MAESTRÍA
EN SALUD PÚBLICA COHORTE I

Dr. Juan Vargas G.
SECRETARIO ACADÉMICO
INSTITUTO DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA

LA COMISIÓN

1 de 1
3/10/2021 10:4

Anexo B. Solicitud de autorización Centro de Salud Latacunga

Latacunga, 21 de diciembre del 2021

Dra. Silvana Parra

ADMINISTRADORA DEL CENTRO DE SALUD LATACUNGA

Presente:

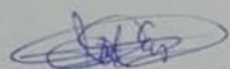
De mi consideración:

Saludos cordiales, deseándole éxitos en sus funciones a usted encomendadas en beneficio de la población.

En calidad de maestrante de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo de la Maestría en Salud Pública, tengo a bien solicitarle a usted de manera especial me permita realizar el desarrollo de mi tesis con el tema: **Programa de Promoción de lactancia materna dirigida a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga. Provincia de Cotopaxi Diciembre 2021 – Febrero 2022.**

Mis más sinceros agradecimos de consideración y estima.

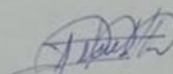
Atentamente,




Leidy Erazo Estrada
Maestrante esPOCH
C.I. 210057979-2
Teléfono 0985656517
Email: leidyerazo2505@gmail.com

Recibido 21/12/2021

08H03



 DISTRITO OCCIDENTAL LATACUNGA
Centro de Salud
Tipo C Latacunga
COORDINACIÓN TÉCNICA

Anexo C. Consentimiento informado

Objetivo: Obtener información de las mujeres embarazadas atendidas en el centro de salud Latacunga, sobre Lactancia materna.

Consentimiento informado: Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para participar en el trabajo de investigación denominado, “PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LACTANCIA MATERNA DIRIGIDA A MUJERES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LATACUNGA. PROVINCIA DE COTOPAXI DICIEMBRE 2021 – FEBRERO 2022”, como actividad de titulación parte de los requisitos para la graduación y que sus resultados podrán ser publicados en medios de divulgación científica física o electrónica.

Fx _____

Fecha de aplicación: _____

Anexo D. Encuesta sobre lactancia materna

Esta encuesta está dirigida mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Latacunga, esta encuesta es de carácter confidencial

Si está de acuerdo en llenar dicha encuesta coloque una X en el cuadro e inicie con el llenado de la misma.

Datos demográficos

Edad de las mujeres embarazadas encuestadas en el Centro de Salud

Menor de 15 años	
15 -19	
20 – 24	
25 – 49	
Mayor de 49 años	

Estado civil de las mujeres embarazadas encuestadas en el Centro de Salud Latacunga.

Soltera	
Casada	
Unión libre	
Unión de hecho	
Divorciada	
Viuda	

Número de hijos en mujeres embarazadas encuestadas en el Centro de Salud Latacunga.

1 hijo	
2 hijos	
3 o más hijos	

Instrucción académica de las mujeres embarazadas encuestadas en el Centro de Salud Latacunga.

Ninguna	
Primaria	
Bachillerato	
Superior	

MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA QUE USTED CREA ES CORRECTA

¿Qué es el calostro?

Es el alimento que sale del pecho durante los primeros 2 a 3 días	
Es el nombre que recibe la bajada de la leche	
Es el peor alimento que sale del pecho, con menos defensas y nutrientes	
Desconozco	

¿Cuántas veces debe dar el seno al bebe?

Cada cuatro horas	
Cada vez que se le llene los senos	
Cada vez que el niño/a lo pida, máximo cada tres horas	
Cada dos horas o mas	
Desconozco	

¿Usted conoce a qué edad se debe incorporar otros alimentos al niño, además de la leche materna, (papillas/comidas)?

A partir de los cuatro meses	
Desde los seis meses	
A partir de los cinco meses	
Al año	
Desde los ocho meses	
Otros (especifique cual)	

De los siguientes ítems sobre la lactancia materna. ¿Cuál o cuáles cree usted, van en beneficio para la mamá?

Es económica	
Previene el embarazo temprano	
Ayuda a bajar de peso	
Ayuda al útero a volver a su estado normal después del parto	
Previene el cáncer de mama y ovario	
Ayuda a crear lazos de amor con el hijo	
Todas las anteriores son correctas	
Desconozco	

De los siguientes ítems sobre la lactancia materna. ¿Cuál o cuáles cree usted, van en beneficio para su hijo/hija?

Protege de infecciones respiratorias (resfrió) y digestivas (diarrea)	
Ayuda en su crecimiento	
Crea lazos de amor madre e hijo	
Le proporciona a él niño/a la mejor nutrición	
Es más higiénica para el niño/a	
Todas las anteriores son correctas	
Desconozco	

¿Cómo debe colocarse la mano para tomar el pecho cuando se amamanta?

Con la mano en forma de C	
Con los dedos en forma de tijeras	
No importa la forma mientras se sienta cómoda	
Desconozco	

¿Sabe usted, cual es la mejor posición de la madre para amamantar a su hijo?

Sentada en una silla, con la espalda recta y los pies apoyados	
Acostada de lado en la cama	
Varias posiciones, hasta encontrar la más cómoda	
Desconozco	

¿Por qué es importante la colocación correcta del bebe al seno?

Porque no se produce grietas	
Porque no causa dolor en las mamas	
Permite una buena succión por parte del bebe	
Todas las anteriores son correctas	
Desconozco	

Usted sabe que un niño/a no está satisfecho con el pecho materno, ¿cuándo?

Acerca su cara hacia el seno	
Abre la boca, saca la lengua	
Aprieta los puños y se los lleva hacia la boca	
Se queja	
Todas las anteriores son correctas	
Desconozco	

Al amamantar a su hijo debe comenzar por:

El pecho que en la mamada anterior el niño/a tomo al último	
El pecho que en la mamada anterior el niño/a tomo primero	
No tiene importancia, se puede iniciar con cualquiera de los dos	
Desconozco	

Gracias por su colaboración

Anexo E. Operacionalización de variable independiente

VARIABLE INDEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN DE LOS INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA	INSTRUMENTO	ESCALA
Promoción de la Lactancia Materna	La promoción de la Salud es un conjunto de servicios de salud cuyo objetivo principal es lograr optimizar las prácticas de la LM. Dando a conocer los	Capacitación a mujeres embarazadas sobre Lactancia Materna	Porcentaje de mujeres capacitadas Número de talleres realizados Número de reuniones programadas	Mujeres que reciben capacitación de Lactancia Materna	Porcentaje	Encuesta	cuestionario	Nivel de conocimiento Alto Medio Bajo

	beneficios para la salud de madres y los niños están científicamente demostrados incluso en las sociedades industrializadas.	Material informativo y educativo nacional	Número de material informativo y educativo entregado en talleres	Número de talleres programados	Número	Encuesta	cuestionario	Nivel de conocimiento Alto Medio Bajo
--	--	---	--	--------------------------------	--------	----------	--------------	--

Anexo F. Operacionalización de variable dependiente

VARIABLE DEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN DE LOS INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA	INSTRUMENTO	ESCALA
Conocimiento actitudes y prácticas de Lactancia Materna	Es la Información que presentan las madres sobre beneficios, riesgos, leche materna, prácticas de Lactancia Materna adecuadas.	Conocimientos	Porcentaje de madres según nivel de conocimientos sobre Lactancia Materna	Mujeres con conocimiento correcto sobre Lactancia Materna	Porcentaje	Encuesta	Cuestionario	Alto Medio Bajo
	La actitud es la disposición mental de la madre hacia la práctica de Lactancia, la misma que en este caso	Actitudes	Porcentaje de madres según actitudes en relación a la Lactancia Materna con las que las mujeres	Actitud de las mujeres ante la Lactancia Materna	Porcentaje	Encuesta	Cuestionario	De acuerdo Indiferente

	puede ser positiva, negativa.		se encuentran de acuerdo, indiferente o en desacuerdo.					En desacuerdo
	La práctica es la habilidad o experiencia que se consigue o se adquiere con la realización de una actividad.	Prácticas	Porcentaje de mujeres que presentan prácticas correctas de Lactancia Materna.	Mujeres con prácticas adecuadas sobre la Lactancia Materna	Porcentaje	Encuesta	Cuestionario	Correcta Incorrecta

Anexo G. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
¿Cuál es el nivel de conocimientos de la Lactancia Materna en mujeres embarazadas?	Identificar el nivel de conocimientos sobre Lactancia Materna en mujeres embarazadas del Centro de salud Latacunga.	El nivel de conocimientos en relación a Lactancia Materna en mujeres embarazadas es bajo.	Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna	Porcentaje de madres según nivel de conocimientos sobre Lactancia Materna	Encuesta	Cuestionario
¿Cuáles son las actitudes y prácticas que tienen las mujeres embarazadas en relación a la Lactancia Materna?	Determinar las actitudes y prácticas que tiene las mujeres embarazadas en relación Lactancia Materna	Las actitudes y prácticas ante la Lactancia Materna son incorrectas por parte de las mujeres embarazadas.	Actitudes y prácticas	Porcentaje de mujeres según actitudes en relación a la Lactancia Materna con las que las madres se encuentran de acuerdo, indiferente o en desacuerdo. Porcentaje de mujeres que presentan prácticas	Encuesta	Cuestionario

				correctas de Lactancia Materna.		
¿En qué medida el programa de promoción de la Lactancia Materna mejora los conocimientos, las actitudes y las prácticas de las mujeres embarazadas del Centro de Salud Latacunga??	Implementar un programa de promoción de Lactancia Materna en las mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga.	El Programa de Promoción de Lactancia Materna mejora los conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga.	V. Ind: Promoción de Lactancia Materna	Porcentaje de mujeres capacitadas Número de talleres realizados Número de reuniones programadas Número de material informativo y educativo entregado en talleres	Encuesta	Cuestionario
			V. Dep: Mejoramiento de conocimientos, actitudes y prácticas de la Lactancia Materna.	Porcentaje de madres según nivel de conocimientos sobre Lactancia Materna Porcentaje de madres según actitudes en relación a la Lactancia Materna con las que las		

				<p>mujeres se encuentran de acuerdo, indiferente o en desacuerdo.</p> <p>Porcentaje de mujeres que presentan prácticas correctas de lactancia materna.</p>		
--	--	--	--	--	--	--

Anexo H. Validación de expertos

Para realizar la validación del instrumento de la encuesta se procedió a emitir documentos a tres profesionales de salud conocedores del tema de lactancia materna. Se buscó un equipo multidisciplinario que estuvo conformado por: un Médico General, una Obstetra y un Md. Especialista en Ginecología y obstetricia. Donde a través de una solicitud se pidió la participación para la revisión de la encuesta, con la aceptación de los expertos se procedió a enviar el instrumento en su respectivo formato de validación y a continuación se procedió al análisis de los puntajes de los expertos, aplicando el método de distancia del punto múltiple (Dpp), para determinar el nivel de adecuación.

Para lo cual se aplica la siguiente ecuación:

$$DPP = \sqrt{(x-y_1)^2+(x-y_2)^2+\dots+(x-y_n)^2}$$

Donde X= valor el máximo en la escala concedido para cada ítem

Y= promedio de cada ítem

Con el valor obtenido se toma la decisión en función de los intervalos establecidos donde

0.00- 2.45 A= Adecuación total

2.46 – 4.90 B = Adecuación total

4.91 – 7.35 C = Adecuación promedio

7.36 -9.80 D = Escasa adecuación

9.81- 12.25 E = Inadecuación

Para finalizar se trabajó en las recomendaciones dadas de cada profesional

A continuación, se detalla los formatos utilizados para el proceso de validación

- Formato para revisión de cada pregunta de la encuesta
- Oficios de recibido y aceptado por parte de cada profesional
- Formato general de validación de la encuesta por cada profesional

FORMATO PARA VALIDACIÓN DE LA ENCUESTA POR CADA PREGUNTA

Tema de investigación: Programa de Promoción de lactancia materna dirigida a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga. Provincia de Cotopaxi Diciembre 2021 – Febrero 2022.

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo; 2 = en desacuerdo; 3 = en desacuerdo más que en acuerdo; 4 = de acuerdo más que en desacuerdo; 5 = de acuerdo; 6 = muy de acuerdo)	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
<ul style="list-style-type: none"> La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado) 						
<ul style="list-style-type: none"> Las opciones de respuesta son adecuadas 						
<ul style="list-style-type: none"> Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico 						
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación): Describir objetivos de la investigación						
Objetivo General:						
Objetivos Especifico 1:						
Objetivos Especifico 2:						
Objetivos Especifico 3:						
Objetivos Especifico 4:						

Observaciones y recomendaciones en relación a la pregunta n.º ____:	
Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	
Ninguna observación	

Shushufindi 07 de Diciembre del 2021

Leidy Erazo Estrada

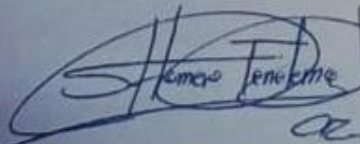

MAESTRANTE ESPOCH.

Buenos días soy el Dr. Homero Gerardo Tenelema Enriquez, Medico General en el Hospital Básico Shushufindi en funciones hospitalarias con CI: 0602866345 a través de la presente y dando contestación a la solicitud del 3 de Diciembre emitida por la Lcda. Leidy Erazo Estrada, Maestrante ESPOCH. Donde indica:

"En calidad de maestrante de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo de la Maestría en Salud Pública, tengo a bien solicitarle a usted de manera especial me ayude con la revisión técnica profesional de la encuesta para su respectiva validación, la misma que va a ser aplicada dentro de una investigación con el tema: Programa de Promoción de lactancia materna dirigida a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga. Provincia de Cotopaxi Diciembre 2021 - Febrero 2022."

Posterior a la revisión de la encuesta anexada a la solicitud, doy mi validación de la misma, indicando que es una encuesta útil, con términos sencillos de comprender para el y las usuarias que acuden a los servicios de salud públicos como privados, además de ser muy didáctica con fines investigativos, porque enfocan conocimientos básicos y muy importantes utilizados hoy en día en el programa ESAMyN (La Normativa Sanitaria para la Certificación de Establecimientos Amigos de la Madre y el Niño). Donde uno de sus puntos importantes es fomentar la Lactancia materna.

Por la favorable atención a la misma anticipo mis agradecimientos.

Dr. Homero Gerardo Tenelema Enriquez
CI: 0602866345.

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO

Por favor, marque con una X la respuesta escogida de entre las opciones que se presentan:	Si	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responderlo adecuadamente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El número de preguntas del cuestionario es excesivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Las preguntas constituyen un riesgo para el encuestado (en el supuesto de contestar)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Si, por favor, indique inmediatamente abajo cuáles)		

Preguntas que el experto considera que pudieran ser un riesgo para el encuestado:	
N.º de la(s) pregunta(s)	
Motivos por los que se considera que pudiera ser un riesgo	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

	Evaluación general del cuestionario			
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Validez del contenido del cuestionario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:	
Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	
Ninguna observación	<input checked="" type="checkbox"/>

IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO

Nombres y Apellidos	Homero Gerardo Tenelema Enriquez
Filiación (Ocupación, grado académico y lugar de trabajo)	Médico General en funciones Hospitalarias, título de tercer nivel académico, Hospital Básico de Shushufindi
e-mail	homerotenelema@hotmail.es
Teléfono	0985320452
Fecha de validación (Día, mes y año)	07/12/2021




FIRMA DEL PROFESIONAL

Latacunga, 08 de diciembre del 2021

Dr. Segundo Jiménez

GINECÓLOGO - OBSTETRA DEL HOSPITAL DOCENTE AMBATO

Presente:

De mi consideración:

Saludos cordiales, deseándole éxitos en sus funciones a usted encomendadas en beneficio de la población.


En calidad de maestrante de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo de la Maestría en Salud Pública, tengo a bien solicitarle a usted de manera especial me ayude con la revisión técnica profesional de la encuesta para su respectiva validación, la misma que va a ser aplicada dentro de una investigación con el tema: **Programa de Promoción de lactancia materna dirigida a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga. Provincia de Cotopaxi Diciembre 2021 – Febrero 2022.** Adjunto envié encuesta con instrumento de validación.

Mis más sinceros agradecimos de consideración y estima.

Atentamente,



Leidy Erazo Estrada
Maestrante espoch
C.I. 210057979-2
Teléfono 0985656517
Email: leidyerazo2505@gmail.com

Recibido
29.12.2021


Dr. Segundo Jiménez A.
ESPECIALISTA EN
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
LIBRO: 4 "E" Folio: 53 N° 188

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO

Por favor, marque con una X la respuesta escogida de entre las opciones que se presentan:	Si	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responderlo adecuadamente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El número de preguntas del cuestionario es excesivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Las preguntas constituyen un riesgo para el encuestado (en el supuesto de contestar SI, por favor, indique inmediatamente abajo cuáles)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Preguntas que el experto considera que pudieran ser un riesgo para el encuestado:	
N.º de la(s) pregunta(s)	
Motivos por los que se considera que pudiera ser un riesgo	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

	Evaluación general del cuestionario			
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Validez del contenido del cuestionario		<input checked="" type="checkbox"/>		

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:	
Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	
Ninguna observación	

IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO

Nombres y Apellidos	Segundo Jesús Jiménez Albon
Filiación (Ocupación, grado académico y lugar de trabajo)	Médico Ginecólogo
e-mail	medic@redmail.es
Teléfono	0987159415
Fecha de validación (Día, mes y año)	20-12-2021


FIRMA DEL PROFESIONAL

Dr. Segundo Jiménez A.
ESPECIALISTA EN
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
LIBRO: 4 - 2º Folio: 83 Nº 188

Latacunga, 03 de diciembre del 2021

Obst. Paulina Palacios

OBSTETRA DEL CENTRO DE SALUD LATACUNGA

Presente:

De mi consideración:

Saludos cordiales, deseándole éxitos en sus funciones a usted encomendadas en beneficio de la población.

En calidad de maestrante de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo de la Maestría en Salud Pública, tengo a bien solicitarle a usted de manera especial me ayude con la revisión técnica profesional de la encuesta para su respectiva validación, la misma que va a ser aplicada dentro de una investigación con el tema: **Programa de Promoción de lactancia materna dirigida a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga, Provincia de Cotopaxi Diciembre 2021 – Febrero 2022**. Adjunto envié encuesta con instrumento de validación.

Mis más sinceros agradecimos de consideración y estima.

Atentamente,



Leidy Erazo Estrada
Maestrante epoch
C.I. 210057979-2
Teléfono 0985656517
Email: leidyerazo2505@gmail.com



Recibido. 15/12/2021
15:00

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO

Por favor, marque con una X la respuesta escogida de entre las opciones que se presentan:	Si	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responderlo adecuadamente	X	
El número de preguntas del cuestionario es excesivo		X
Las preguntas constituyen un riesgo para el encuestado (en el supuesto de contestar SÍ, por favor, indique inmediatamente abajo cuáles)		X

Preguntas que el experto considera que pudieran ser un riesgo para el encuestado:	
N.º de la(s) pregunta(s)	
Motivos por los que se considera que pudiera ser un riesgo	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

	Evaluación general del cuestionario			
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Validez del contenido del cuestionario	X			

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:	
Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	
Ninguna observación	

IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO

Nombres y Apellidos	Miriam Paulina Palacios Martínez
Filiación (Ocupación, grado académico y lugar de trabajo)	C.S. Latacunga
e-mail	mir.paa@hotmail.com
Teléfono	0979295189
Fecha de validación (Día, mes y año)	28/12/2021

FIRMA DEL PROFESIONAL




FORMATO PARA VALIDACIÓN DE LA ENCUESTA POR PREGUNTA

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 = muy en desacuerdo; 2 = en desacuerdo; 3 = en desacuerdo más que en acuerdo; 4 = de acuerdo más que en desacuerdo; 5 = de acuerdo; 6 = muy de acuerdo)	Grado de acuerdo					
	1	2	3	4	5	6
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):						
• La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado)						
• Las opciones de respuesta son adecuadas						
• Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico						
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación): Describir objetivos de la investigación						
Objetivo General: Implementar un Programa de Promoción de Lactancia Materna dirigida a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Latacunga. Provincia de Cotopaxi Octubre 2021 – Febrero 2022.						
Objetivos Específico 1: Diagnosticar el nivel de conocimientos sobre Lactancia Materna en mujeres embarazadas.						
Objetivos Específico 2: Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las mujeres embarazadas en relación a la Lactancia Materna.						
Objetivos Específico 3: Desarrollar un programa de promoción de Lactancia Materna dirigido mujeres embarazadas.						

Observaciones y recomendaciones en relación a la pregunta n.º _____ :
Motivos por los que se considera no adecuada
Motivos por los que se considera no pertinente
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)
Ninguna observación

Anexo I. Reporte Jamovi comprobación de hipótesis

Prueba estadística McNemar

Permite la comparación de proporciones para muestras relacionadas.

Regla de decisión

<0.05 se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto se acepta la hipótesis alternativa o del investigador

>0.05 se acepta la hipótesis nula, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa o del investigador

CODIFICACION DE LAS VARIABLES

A = PRE-INTERVENCION; B=POST-INTERVENCION

1. definición calostro
2. veces debe dar el seno al bebe
3. Incorporación de alimentos
4. beneficio para la mamá
5. beneficio para su hijo/hija
6. colocarse la mano para tomar el pecho cuando se amamanta
7. posición de la madre para amamantar a su hijo
8. importancia la colocación correcta del bebe al seno
9. satisfecho del niño con toma del pecho materno
10. inicio de amamantamiento porque seno debería comenzar

Results

Paired Samples Contingency Tables

Contingency Tables

A1	B1		Total
	conoce	no conoce	
conoce	45	0	45
no conoce	53	8	61
Total	98	8	106

McNemar Test

	Value	df	p
χ^2	53.0	1	<.001
N	106		

Paired Samples Contingency Tables

Contingency Tables

A2	B2		Total
	conoce	no conoce	
conoce	15	0	15
no conoce	84	7	91
Total	99	7	106

Contingency Tables

	B2		
	A2	conoce	no conoce
McNemar Test			
	Value	df	p
χ^2	84.0	1	<.001
N	106		

Paired Samples Contingency Tables

Contingency Tables

	B3			
	A3	conoce	no conoce	Total
conoce		92	0	92
no conoce		8	6	14
Total		100	6	106

McNemar Test

	Value	df	p
χ^2	8.00	1	<0.001
N	106		

Paired Samples Contingency Tables

Contingency Tables

A4	B4		Total
	conoce	no conoce	
conoce	17	0	17
no conoce	79	10	89
Total	96	10	106

McNemar Test

	Value	df	p
χ^2	79.0	1	<.001
N	106		

Paired Samples Contingency Tables

Contingency Tables

A5	B5		Total
	conoce	no conoce	
conoce	11	1	12
no conoce	85	8	93
Total	96	9	105

McNemar Test

	Value	df	p
χ^2	82.0	1	<.001
N	105		

Paired Samples Contingency Tables

Contingency Tables

A6	B6		Total
	conoce	no conoce	
conoce	84	1	85
no conoce	15	6	21
Total	99	7	106

McNemar Test

	Value	df	p
χ^2	12.3	1	<.001
N	106		

Paired Samples Contingency Tables

Contingency Tables

A7	B7		Total
	conoce	no conoce	
conoce	21	0	21
no conoce	78	7	85
Total	99	7	106

McNemar Test

	Value	df	p
χ^2	78.0	1	<.001

Contingency Tables

		B7		
A7		conoce	no conoce	Total
N	106			

Paired Samples Contingency Tables

Contingency Tables

		B8		
A8		conoce	no conoce	Total
conoce		23	0	23
no conoce		78	5	83
Total		101	5	106

McNemar Test

	Value	df	p
χ^2	78.0	1	< .001
N	106		

Paired Samples Contingency Tables

Contingency Tables

		B9		
A9		conoce	no conoce	Total
conoce		15	0	15
no conoce		88	3	91

Contingency Tables

	B9		Total
	A9		
	conoce	no conoce	
Total	103	3	106

McNemar Test

	Value	df	p
χ^2	88.0	1	<.001
N	106		

Paired Samples Contingency Tables

Contingency Tables

	B10		Total
	A10		
	conoce	no conoce	
conoce	6	0	6
no conoce	97	3	100
Total	103	3	106

McNemar Test

	Value	df	p
χ^2	97.0	1	<.001
N	106		

Anexo J. Fotos de las capacitaciones

Capacitación sobre el calostro y frecuencia de dar el seno

Fecha: 03-03-2022.



Capacitación beneficios de la lactancia materna para la mamá y para niño

Fecha: 11 de marzo del 2022.



Capacitación sobre la posición para amamantar.

Fecha: 17 de marzo del 2022.



Capacitación sobre la satisfacción del niño al tomar el pecho.

Fecha: 22 de marzo del 2022



Anexo K. Capturas de videos utilizados en las capacitaciones



Link del video: https://www.youtube.com/watch?v=Vr_KU7_hDsM

Lactancia materna 🤱 7 BENEFICIOS increíbles (bebé y mamá)

Beneficio 1

Nutrición perfecta



va cambiando en las distintas etapas del crecimiento del recién nacido.

grasas

SemanaSemana

1:43 / 4:31 Desplázate hacia abajo para obtener más información

Lactancia materna 🤱 7 BENEFICIOS increíbles (bebé y mamá)

Beneficio 6

Vínculo madre-hijo

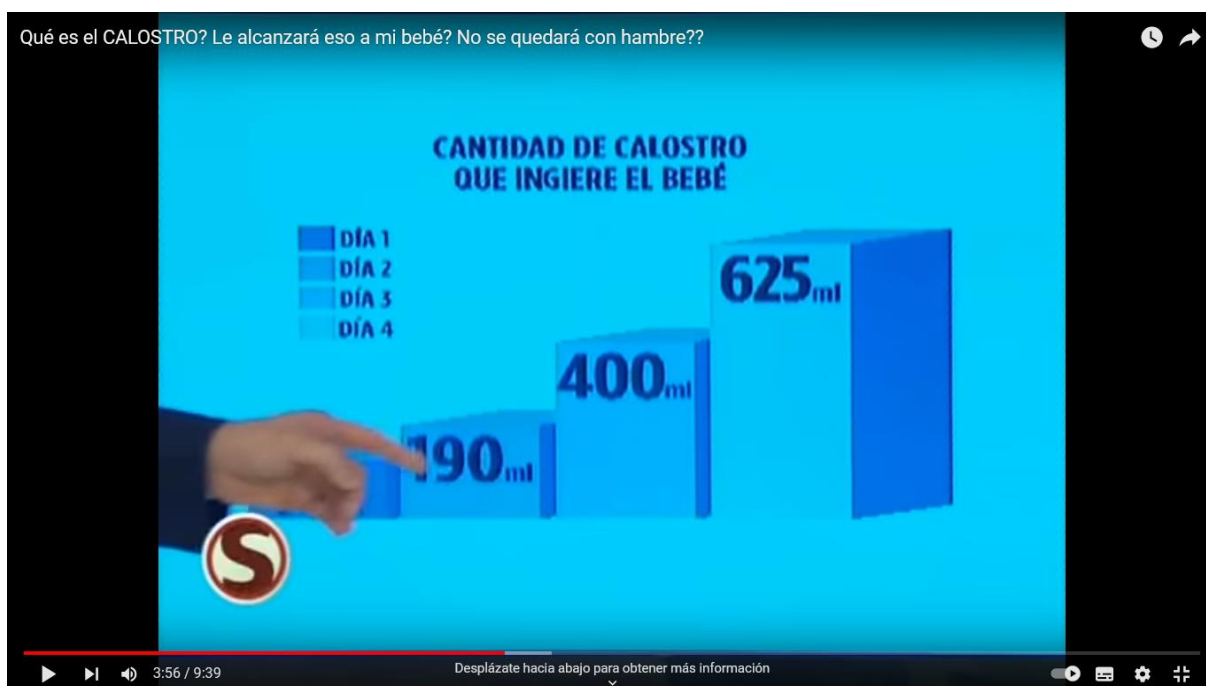
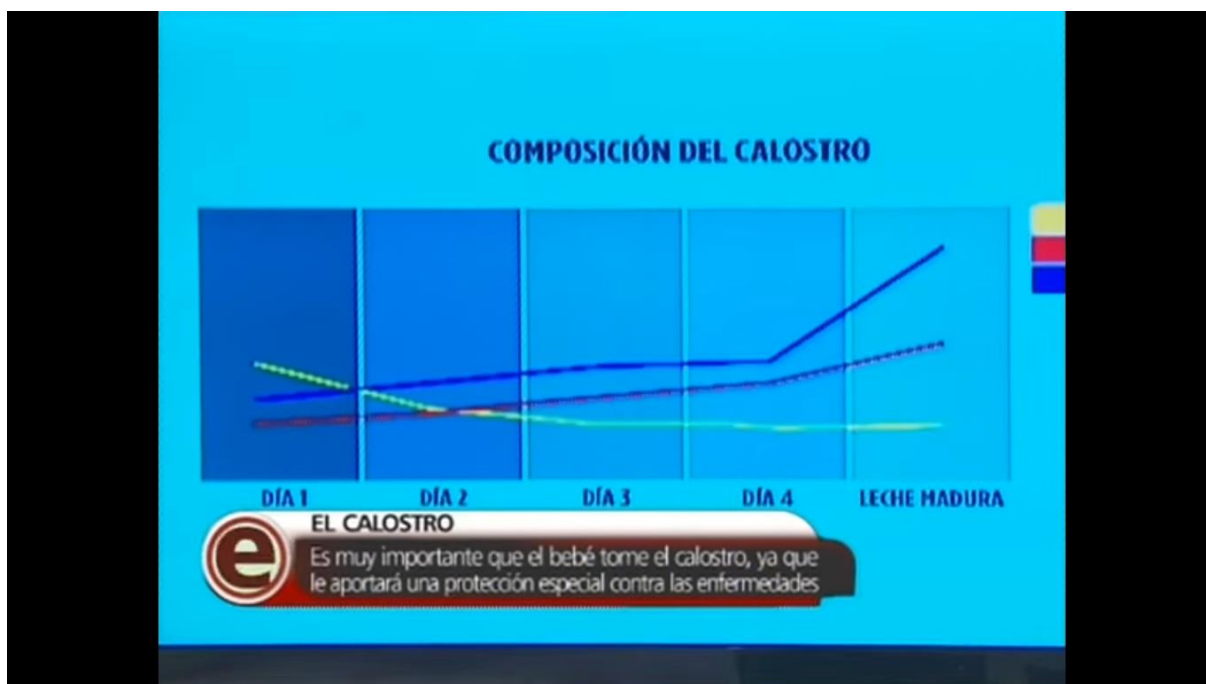


6. Fuerte vínculo madre - hijo

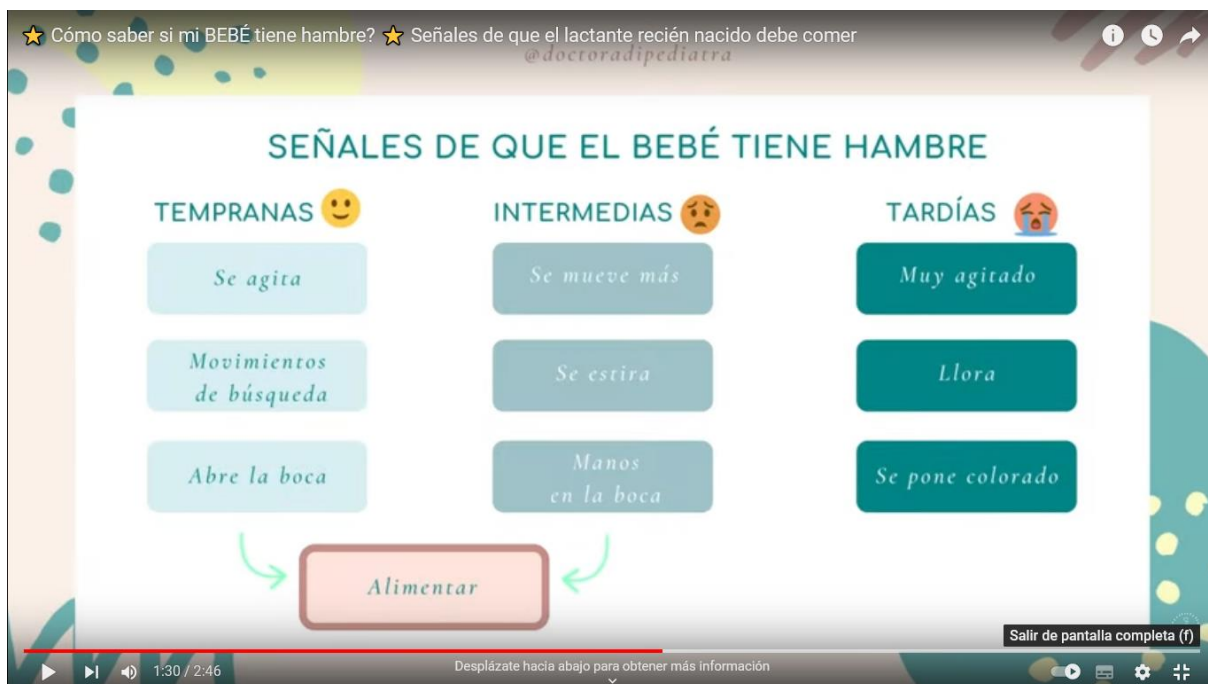
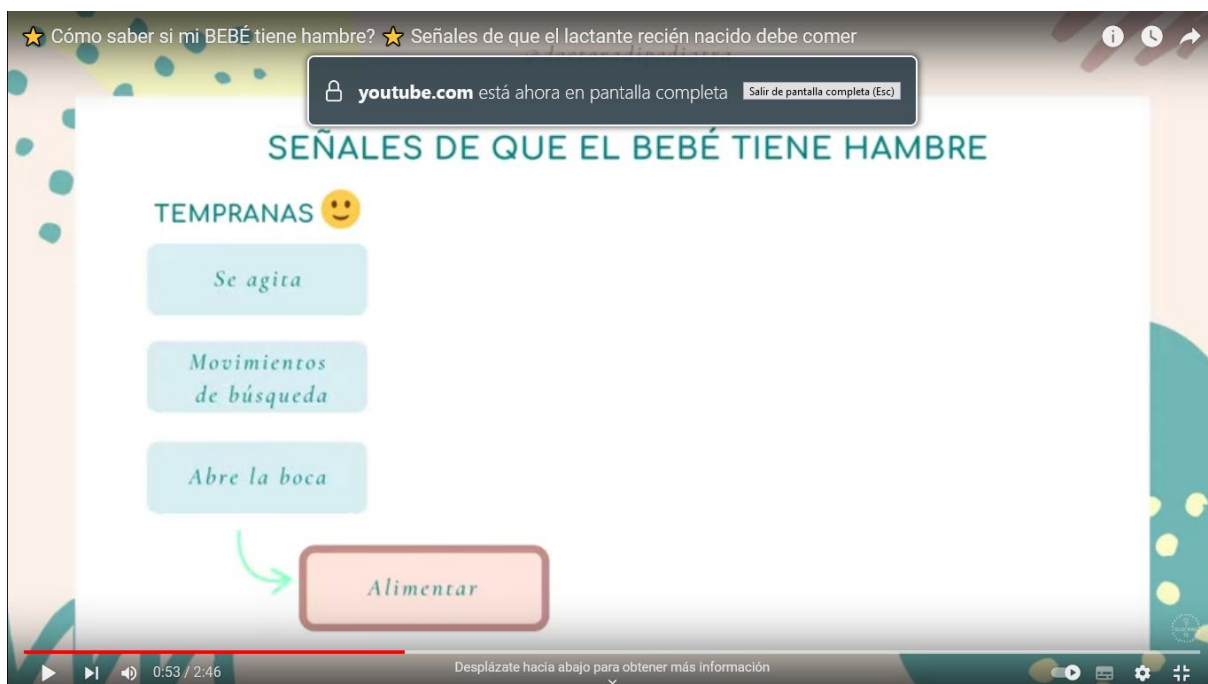
SemanaSemana

3:30 / 4:31 Desplázate hacia abajo para obtener más información

Link del video: <https://www.youtube.com/watch?v=ZUkBhGUDcNY>



Link del video: <https://www.youtube.com/watch?v=RYxH51CeSrQ>



Link del video: <https://www.youtube.com/watch?v=kEUd9ie8edw>