

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**EFICACIA DE UN TALLER EDUCATIVO EN EL NIVEL  
DE CONOCIMIENTO Y USO DE TÉCNICAS DE  
LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES  
ADOLESCENTES. CENTRO DE SALUD MATERNO  
INFANTIL EL BOSQUE 2013**

**Tesis para optar el título profesional de Obstetrix**

**AUTORAS:**

Bach. LUPITA MILAGROS PEÑA FRÍAS

Bach. KAROLAN EMILIA HARO FLORIÁN

**ASESORA:**

Mg. RUTH A. VARGAS GONZALES

TRUJILLO – PERU

2017

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**EFICACIA DE UN TALLER EDUCATIVO EN EL NIVEL  
DE CONOCIMIENTO Y USO DE TÉCNICAS DE  
LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES  
ADOLESCENTES. CENTRO DE SALUD MATERNO  
INFANTIL EL BOSQUE 2013**

**Tesis para optar el título profesional de Obstetrix**

**AUTORAS:**

Bach. LUPITA MILAGROS PEÑA FRÍAS

Bach. KAROLAN EMILIA HARO FLORIÁN

**ASESORA:**

Mg. RUTH A. VARGAS GONZALES

TRUJILLO – PERU

2017

## DEDICATORIA

**A Dios eterno**, Padre celestial, Guía en el camino del éxito.

**A mi madre, mi querida hija y mi pareja**, porque me brindaron su apoyo incondicionalmente para lograr mis metas y objetivos, por su ejemplo de perseverancia me dieron fuerza para seguir.

**A nuestros docentes**, quienes se esforzaron en la formación integral, sobre la bases de valores morales, éticos y de humanismo.

***Lupita Milagros Peña Frías***

**A mis hijas Karolina y Giselle**, porque le dieron un sentido distinto a mi vida, por su apoyo y comprensión en mi ausencia de varias oportunidades debido a mi formación académica.

**A mis padres Marita y Juan**, quienes depositaron su confianza en mí y me ayudaron a iniciar mis sueños, por ser la fuente principal de apoyo durante mi carrera profesional, con el cuidado de mis hijas y con sus palabras de aliento en cada proyecto

**A mis amigos y familiares**, quienes me ofrecieron su ayuda ante cualquier circunstancia.

**A mis docentes** por su enseñanza, comprensión y amistad, quienes fueron los encargados de forjarme, transmitiéndome sus conocimientos, disciplina y amor por la carrera.

***Karolan Emília Haro Florián***

## AGRADECIMIENTO

**A mis familiares y amigos** por el apoyo incondicional, por el soporte de su mensaje que fue de ayuda y colaboración hasta el final.

**A mis maestros**, expertos e inteligentes e investigadores prudentes, por sus sabias enseñanzas, y en especial a mi asesora por su apoyo constante en el logro de esta meta.

***Lupita Milagros Peña Frías***

**A mis docentes** por enseñarme a valorar cada experiencia

**A mi familia** por ser mi fuente de apoyo

**A nuestra Directora de escuela y la señora Rosario Alvarado**, por ayudarnos en los trámites necesarios para la culminación de esta tesis

**A Lupita mi compañera de tesis**, por su amistad incondicional y la confianza depositada en mí.

**A nuestra asesora Ms. Ruth Vargas Gonzales** por su ayuda y perseverancia; y a la **Ms. Raquel Bendezú** por facilitarnos la información necesaria para esta tesis

***Karolan Emília Haro Florián***

## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria.....	iii
Agradecimientos.....	iv
Tabla de Contenidos.....	v
Lista de Cuadros.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. MATERIAL Y METODO.....	34
2.1. Población.....	34
2.2. Muestra.....	34
2.3. Unidad de análisis.....	35
2.4. Tipo de estudio.....	35
2.5. Diseño de investigación.....	35
2.6. Variables.....	37
2.7. Instrumentos de recolección de datos.....	39
2.8. Procedimiento y análisis de datos.....	39
2.9. Aspectos éticos.....	40
III. RESULTADOS.....	42
IV. DISCUSIÓN.....	46
V. CONCLUSIONES.....	49
VI. RECOMENDACIONES.....	50
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	51
VIII. ANEXOS.....	52

## LISTA DE CUADROS

Tabla 1 Nivel de conocimiento de las técnicas de lactancia materna antes de la aplicación del taller educativo en gestantes adolescentes del Centro de Salud El Bosque. Año 2013.....	15
Tabla 2 Nivel de conocimiento de las técnicas de lactancia materna después de la aplicación del taller educativo en gestantes adolescentes del Centro de Salud El Bosque. Año 2013.....	16
Tabla 3 Uso de las técnicas de lactancia materna en madres adolescentes del Centro de Salud El Bosque. Año 2013.....	17
Tabla 4 Eficacia de un taller educativo en el nivel de conocimiento y uso de técnicas de lactancia materna en gestantes adolescentes del Centro de Salud El Bosque. Año 2013.....	18

## RESUMEN

Con el objetivo de determinar la eficacia de un taller educativo en el nivel de conocimiento y uso de técnicas de lactancia materna en gestantes adolescentes del Centro de Salud El Bosque se realizó una investigación cuasi-experimental, con diseño pretest y posttest, en una muestra de 88 gestantes divididas en grupo experimental y control. Al grupo experimental se realizó la intervención de un taller educativo con 4 sesiones. Se encontró antes de la intervención, en los grupos experimental y control, un nivel de conocimiento de regular 65.9% y 68.2%, y malo 31.8%; después de la intervención en el grupo experimental el nivel de conocimiento fue bueno 31.8% y regular 68.2% y en el grupo control fue regular 86.3% y 13.7% malo. En relación al uso de técnicas de lactancia materna, el grupo experimental cumplió con las técnicas de lactancia en un 68.2%, y del grupo control el 38.6%. La eficacia del taller educativo fue demostrado estadísticamente con el aumento del conocimiento y uso de técnicas ( $p < 0.001$ ). Concluyendo que existió eficacia del taller educativo en el nivel de conocimiento y uso de técnicas de lactancia materna.

**Palabras clave:** nivel de conocimiento, uso de técnicas de lactancia materna, taller educativo.

## ABSTRACT

With the objective to determine the efficacy of an educational workshop on the level of knowledge and use of breastfeeding techniques in pregnant women of the El Bosque Health Center was carried out a quasi-experimental investigation, with pretest and posttest design, in a sample of 88 pregnant women divided into experimental and control group. The experimental group was realized an educational workshop with 4 sessions. It was found that before the intervention, in the groups of experimental and control was regular level 65.9% and 68.2%, and bad 31.8%; after the intervention the level of knowledge in the experimental group was good 31.8% and regular 68.2% and in the control group was regular 86.3% and 13.7% bad. Regarding the use of breastfeeding techniques, the experimental group complied with breastfeeding techniques in 68.2%, and in the control group 38.6%. The efficacy of the educational workshop was statistically demonstrated with increased knowledge and use of techniques ( $p < 0.001$ ). Concluding that, there was efficacy of the educational workshop in the level of knowledge and use of breastfeeding techniques.

**Key words:** level of knowledge, use of breastfeeding techniques, educational workshop.



## I. INTRODUCCIÓN

La Lactancia materna (LM) es la práctica alimentaria básica de la nutrición del niño dentro de sus primeros años de vida, que le permitirá alcanzar un adecuado crecimiento, desarrollar sus capacidades y alcanzar una buena calidad de vida, con un sentimiento de bienestar, posibilidades de acción creativa dentro de su entorno, y capacidad para utilizar las emociones de manera apropiada en las diferentes etapas de la vida<sup>1</sup>.

Desde hace más de un siglo se conocen los beneficios de la lactancia materna en la prevención y control de la morbilidad por enfermedades infecciosas en la infancia<sup>2,3</sup>. Cada año se podrían evitar las muertes de 823,000 niños y 20,000 madres mediante la universalización de la práctica de la lactancia materna, junto con el ahorro económico de 300 mil millones de dólares. A pesar de su poder transformador, todavía la práctica de la lactancia materna está poco incentivada y el éxito no solamente es exclusiva responsabilidad de la mujer. La promoción de la lactancia materna es en efecto una responsabilidad social y colectiva<sup>3</sup>.

En la Región de las Américas, es muy amplia la variación en las tasas y las tendencias en materia de lactancia materna. En algunos países, menos de 15% de los lactantes menores de seis meses son amamantados exclusivamente, mientras que en otros esta cifra es superior al 50%. En el Perú, gracias a un fuerte compromiso político y a la adopción de las medidas adecuadas, aumentaron las tasas de lactancia materna exclusiva, al pasar de 33% a 72% entre 1992 y el 2013<sup>4</sup>.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (2013) señala que el 50% de las mujeres en edad fértil tiene su primer hijo antes de los 22 años de edad, cifra que no ha registrado variación en los últimos doce años. En el año 2012, el 13,2% de las adolescentes a nivel nacional son madres o están esperando su primer hijo. Según departamentos, en Loreto el

32,2% de las adolescentes ya son madres o están embarazadas, en San Martín 27,2% y en Tumbes 27,0%. Los embarazos en mujeres adolescentes (15 a 19 años de edad), en algunas regiones, forman parte del patrón cultural; sin embargo en las grandes ciudades, por lo general, no son deseados, ya que se dan en parejas que no han iniciado una vida en común o tienen lugar en situaciones de unión no consensual, situación que generalmente termina con el abandono de la mujer y del hijo, configurando así el problema social de la madre soltera<sup>5</sup>.

Asimismo, los adolescentes tienen deficiencia en la información y orientación en materia de salud reproductiva, siendo que el índice de embarazos en esta etapa de vida se ha consolidado como un problema de salud pública, como se ha mencionado anteriormente. Los adolescentes atraviesan por muchos cambios tanto físicos como mentales, los cuales en muchas ocasiones no son comprendidos por los adolescentes y las personas que les rodean. Entre dichos cambios y dificultades se encuentra el embarazo y la práctica de la lactancia materna, y aunque el amamantamiento es una experiencia satisfactoria tanto para la madre como para el hijo, sin embargo, en las madres adolescentes, el desconocimiento y la falta de experiencia les provocan “angustia” y estrés, y muchas veces no acuden a sus atenciones y no buscan el apoyo necesario en el personal de salud<sup>6,7,8</sup>.

Las madres adolescentes presentan con frecuencia dificultades al momento de dar de lactar, en la mayoría de casos tienen una inadecuada técnica de amamantamiento, problemas con la expulsión de la leche materna y mamas congestivas; a estos problemas se le suman las creencias erróneas que poseen, como el de alimentar al bebé con sustitutos de leche materna<sup>8</sup>. Una manera de contrarrestar esto es a través de los talleres educativos, los cuales son unidades productoras de conocimientos que se inician en una realidad concreta, con el propósito de transferirlo a la realidad, y transformarla, es decir los participantes

hacen confluír la teoría y la práctica. En el taller se realizan actividades prácticas e intelectuales, para la demostración práctica de ideas, teorías, y principios, siendo una vía ideal para formar, desarrollar y perfeccionar habilidades y capacidades que le permitan utilizar el conocimiento, transformar su realidad y cambiarla<sup>9</sup>.

Se han realizado diversas investigaciones relacionadas a las variables del presente estudio, entre las que tenemos la realizada por Campoverde Z y Chocho M<sup>10</sup>, quienes realizaron una investigación de la estrategia educativa en lactancia materna dirigido a adolescentes, encontrando que el 72% tienen conocimientos insuficientes sobre el valor nutricional de la leche materna, el 52% tienen escasa información sobre los beneficios de la lactancia materna, el 12% considera que la mejor lactancia es la combinada (leche materna y leche artificial). El nivel de conocimiento aumentó después de la intervención, el 92% conocían los beneficios de la lactancia materna, 100% conoce el valor nutricional de la leche materna, un 92% comprende la importancia de continuar con la lactancia materna después de los seis meses. Concluyendo que la estrategia educativa resultó efectiva aumentando el conocimiento de las madres adolescentes.

Guerrero J y Vera J<sup>11</sup>, quienes realizaron una investigación donde aplicaron un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento en adolescentes, encontrando que el 55% presentaron un nivel de conocimiento malo, el 19% un nivel regular, el 21% un nivel bueno, y el 5% un nivel excelente. Por otra parte, el nivel de actitud era malo en el 1%, regular en el 9%, bueno en el 26% y excelente en el 64%. Concluyendo que el nivel de conocimiento es bajo en las madres adolescentes aunque tienen una buena actitud para dar de lactar.

Alvarez P<sup>12</sup>, realizó una investigación para evaluar una propuesta de intervención en la promoción de la práctica correcta de lactancia, a través de cuestionarios, con preguntas basadas en creencias, actitudes y

prácticas de lactancia materna, en 79 adolescentes de 12 a 19 años, encontraron como resultados que el 97% de las encuestadas consideró que la mejor forma de alimentar a su bebé es la leche materna, el 17% que se debe empezar a dar leche materna a las 2 horas de vida del recién nacido, el 63% amamantó en combinación con fórmula láctea, el 96% de adolescentes está dispuesta a dar leche materna.

Entre las investigaciones nacionales relacionadas a la presente investigación, se encontró a Guardia E<sup>7</sup>, realizó una investigación para determinar la efectividad de una intervención educativa sobre lactancia en el conocimiento y prácticas, en una población conformada por 30 madres primíparas, a quienes se les aplicó un pre test, los resultados encontrados fueron que se observó una diferencia estadística significativa a nivel general entre pre-test (63%) y post test (100%); respecto a la práctica el 63% demostraron técnica de amamantamiento adecuada y después de la intervención fue del 93%. La efectividad de la intervención educativa sobre los conocimientos y práctica de lactancia materna exclusiva fue alta.

Delgado L y Nombera M<sup>13</sup>, en una investigación sobre el nivel de conocimiento de lactancia encontraron que el 48.4% presentaron un nivel medio de conocimientos y solo 10.5% un nivel alto; el 70% no mantuvieron una duración adecuada, el 62.9% no posicionaron adecuadamente al bebé, 75.8% no mostraron una postura adecuada y 64.5% no controlaron la frecuencia de amamantamiento. Concluyendo que, la práctica de correctas técnicas de lactancia materna está ligada con el nivel de conocimientos de las madres adolescentes.

Rodríguez M y Villanueva J<sup>14</sup>, en una investigación realizada para determinar el nivel de conocimiento de lactancia materna, encontraron que el nivel de conocimiento de las puérperas fue regular en un 54.5%, malo en el 39.4% y bueno en el 6.1%. Existiendo relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento y los factores socioculturales

como el grado de Instrucción ( $p=0.008$ ), paridad ( $p=0.003$ ), ocupación ( $p=0.000$ ) y no encontraron relación significativa con la edad ( $p=0.052$ ), estado civil ( $p=0.0478$ ), procedencia ( $p=0.147$ ) y fuente de información ( $p=0.116$ ).

Medina K y Mendocilla G<sup>15</sup> utilizaron un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y una guía de observación para medir la práctica de lactancia, encontrando como resultados que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes correspondió al nivel medio en el 44.4% y la práctica fue regular en 47.6%. Encontrando una relación significativa entre ambas variables.

La lactancia materna está ligada a creencias, que están determinadas según cada cultura y época. Por lo que las mujeres, de acuerdo a sus conocimientos, creencias y valores, desarrollan maneras propias de enfrentar la crianza y la lactancia de sus hijos<sup>8</sup>. Respecto a la madre adolescente, en su mayoría se comportan como corresponde al momento de etapa de vida que está transitando, sin madurar a etapas posteriores por el simple hecho de ser madre<sup>14,15</sup>, por lo que para cambiar los estilos de vida y construir procesos eficaces para el desarrollo de comportamientos saludables, es necesario aplicar metodologías de educación y comunicación para la salud en diversos escenarios y espacios<sup>16,17</sup>. Es decir que las actividades educativas en salud, tienen por objetivo la adquisición de conocimientos y actitudes que permitan modificar la conducta individual en temas relacionados con la lactancia materna, entre los cuales se encuentran los talleres educativos<sup>17,18</sup>.

El taller educativo es un método activo de la enseñanza teórico práctico, cuyo objetivo principal es producir conocimientos a partir de conocer una realidad concreta, que puedan ayudar a transformar esta realidad. Es una forma pedagógica realizada a través de reuniones de trabajo, donde se busca desarrollar aprendizajes prácticos según los objetivos que se

proponen. Al considerar que las adolescentes desconocen sobre lactancia materna y no saben cómo ejecutar las técnicas de lactancia materna, el taller educativo resulta una vía idónea para formar, desarrollar y perfeccionar hábitos, habilidades y capacidades que le permitan obtener conocimiento, y capacitarla para la lactancia materna<sup>9</sup>.

Respecto a los fundamentos epistemológicos del taller, Betancourt<sup>19</sup> plantea el taller de la siguiente forma: primero el estudiante debe promover la construcción del conocimiento a partir de él mismo y de su contacto con la experiencia y la realidad objetiva en que se desenvuelve, segundo realiza una integración teórico-práctica en el proceso de aprendizaje, tercero, permite que el ser humano viva el aprendizaje como ser total y no solamente estimulando lo cognitivo, ya que además de sus habilidades da a conocer sus experiencias en la vida, proporcionándole a esto una estrecha relación con lo intelectual y emocional y dándole como resultado una formación integral y cuarto promueve una inteligencia social y una creatividad colectiva; en la cual el conocimiento que se adquiera está determinado por un proceso de acción –reflexión, que permite su validación colectiva y finalmente transformadora.

Entre las teorías de aprendizaje que tienen relación con el tema se encuentra el Constructivismo, que defiende al sujeto como constructor activo de sus estructuras de conocimiento. De acuerdo con Jean Piaget, tanto los aspectos cognitivos, sociales y afectivos del comportamiento de una persona son una construcción propia que se produce día a día como resultado de la interacción de estos dos factores<sup>9,19</sup>. En Piaget, Vigotski y Maturana “Constructivismo a tres voces”<sup>20</sup>, el conocimiento no es una copia de la realidad, sino una construcción del ser humano que se realiza con los conocimientos previos que ya posee, es decir con la representación inicial que se tiene de la nueva información y en su relación con el medio que lo rodea, de ahí parte a la construcción de

nuevas estructuras cognitivas y estas estructuras establecen ciertos tipos de transformaciones que pueden ser internas o en relación con el medio.

Así mismo, para Ausübel también un defensor del constructivismo, la construcción del conocimiento se da cuando este es significativo para el sujeto. Una estrategia adecuada para aplicar el modelo constructivista en la enseñanza al sujeto a través de interactuar en situaciones específicas y significativas que incita el "saber", "el saber hacer" y el "saber ser", es decir, lo conceptual, lo procedimental y lo actitudinal<sup>19</sup>.

Respecto a los aspectos específicos del taller para adolescentes, además de preocuparse por el conocimiento de éstos para poder planear, organizar, ejecutar y evaluar los talleres de adolescentes, hay que "diseñar" el perfil con el conocimiento y experiencia disponible<sup>21,22</sup>. Por todo lo descrito, y al considerar que la madre adolescente es una mujer no preparada para asumir el nuevo rol, y que no recibe educación que le apoyen a cumplir con su rol de madre y establecer la lactancia materna<sup>8</sup>, se realiza el presente trabajo de investigación, para apoyar la labor educativa de los profesionales de salud, con la finalidad de estimular y sensibilizar a las madres adolescentes de las bondades y beneficios de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida y el uso adecuado de técnicas de lactancia, para ayudar en su nuevo rol materno.

Por otro lado, la adolescencia en sí, representa una etapa de grandes cambios físicos y psicológicos, que aunados al embarazo, parto y puerperio, así como a su nuevo rol de madre e inicio de la lactancia materna, la coloca en una situación de desventaja en relación a los otros grupos etáreos, teniendo requerimientos especiales al momento de recibir la orientación y consejería, por lo que en ellos se deberían implementar sesiones educativas acordes a su edad y necesidades, que pueda darles la oportunidad de lograr una adecuada lactancia materna, sensibilizándolas en los beneficios para su recién nacido, madre, familia y

sociedad, al establecerse una adecuada lactancia materna. Motivo por el cual se considera relevante la presente investigación en este grupo etáreo.

A partir de esta investigación se pretende que los profesionales de salud puedan incluir la metodología empleada, en el uso correcto de técnicas de lactancia materna en adolescentes, para reforzar las estrategias de información y consejería desarrolladas por el Ministerio de Salud. Implementar esta estrategia de forma eficaz, por parte de los profesionales de salud, concientiza a la población adolescente, evitando un abandono temprano de la lactancia materna y reduciendo significativamente los problemas de salud relacionados a una mala técnica de lactancia materna, así como disminuye la incidencia de problemas de salud en los recién nacidos.

Por lo que se formula el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es la eficacia de un taller educativo en el nivel de conocimiento y uso de técnicas de lactancia materna en gestantes adolescentes del Centro de Salud Materno Infantil El Bosque, 2013?

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Determinar la eficacia de un taller educativo en el nivel de conocimiento y uso de técnicas de lactancia materna en gestantes adolescentes del Centro de Salud Materno Infantil El Bosque, 2013.

### **Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la técnica de lactancia materna antes de la aplicación del taller, en gestantes adolescentes del grupo de intervención y el grupo control, del Centro de salud Materno Infantil El Bosque, 2013.



- Identificar el nivel de conocimiento sobre la técnica de lactancia materna después de la aplicación del taller, en gestantes adolescentes del grupo de intervención y el grupo control, del Centro de salud Materno Infantil El Bosque, 2013.
- Evaluar el uso de las técnicas de lactancia materna en el grupo de intervención y el grupo control de las madres adolescentes del Centro de Salud Materno Infantil El Bosque 2013.

### **Hipótesis**

Un taller educativo será eficaz al mejorar el nivel de conocimiento y uso de las técnicas de lactancia materna en gestantes adolescentes del Centro de Salud Materno Infantil El Bosque en el 2013

## **II. METODO**

### **2.1. Población**

La población estuvo conformada por 114 gestantes adolescentes de los establecimientos de Trujillo que se atendieron en el Centro de Salud Materno Infantil El Bosque durante el año 2013.

### **2.2. Muestra**

Para determinar la muestra se empleó la siguiente fórmula:

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

n=muestra

N= población

z= nivel de confianza= 95%

p= Probabilidad a favor = 50%

q= probabilidad en contra 50%

e= error muestral= 5%

n= 88

La muestra se conformó de 88 madres adolescentes que acudieron al Centro de Salud El Bosque durante el año 2013, que se dividieron en 2 grupos, 44 en quienes se aplicó el taller educativo y 44 sin aplicación del taller educativo.

**Muestreo:** Selección aleatoria entre todas las madres que aceptaron participar. De acuerdo con su llegada al taller, se les asignó un número del 1 al 88, luego se reunió los números impares para formar el grupo caso y de igual manera los números pares para ser el grupo control.

## **CRITERIOS DE SELECCIÓN**

### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

- Gestantes adolescentes que desearon dar lactar a su hijo.
- Gestantes adolescentes que aceptaron participar voluntariamente del estudio.
- Gestantes adolescentes que cumplieron con asistir al 100% de las sesiones del taller. (grupo de intervención)

### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

- Gestantes adolescentes que presentaron alguna patología mamaria o una contraindicación para dar lactancia materna.
- Gestantes adolescentes que no desearon brindar lactancia materna.

## **2.3. Unidad de análisis**

La unidad de análisis fueron las gestantes adolescentes seleccionadas en la muestra, y participaron del estudio en calidad de grupo experimental o control, en quienes se realizó el análisis de datos.

## 2.4. Tipo de estudio

La presente investigación fue de tipo Cuasi Experimental y prospectiva

## 2.5. Diseño de investigación

El diseño de la investigación fue de pre y post test más grupo control. Este diseño consistió en la aplicación de pre prueba al grupo experimental y de control. El taller educativo o tratamiento experimental se aplicó sólo al grupo experimental, luego a ambos grupos se aplicó o administró la post prueba.

Su diagrama fue el siguiente<sup>23</sup>.

<b>GE:</b>	<b>O1</b>	<b>X</b>	<b>O2</b>
<b>GC:</b>	<b>O3</b>		<b>O4</b>

Dónde:

GE. Grupo Experimental.

GC. Grupo de Control.

01 y 03 Pre Test

02 y 04 Post Test

X: Manipulación de la Variable

## 2.6. Variables

Variable	Definición operacional	Indicadores	Valor
Nivel de conocimiento de Lactancia materna	<p>Es el grado de adquisición de conocimientos acerca de la lactancia materna, que fue obtenido como resultados de la aplicación de un test de conocimiento previo y posterior a la aplicación del taller educativo sobre lactancia materna. (Anexo 1).</p> <p>Teniendo como resultado los siguientes niveles:            Bueno (18 a 30 puntos)            Regular (11 a 17 puntos)            Malo (0 a 10 puntos)</p>	<p>Bueno</p> <p>Regular</p> <p>Malo</p>	<p>(18 a 30 puntos)</p> <p>(11 a 17 puntos)</p> <p>(0 a 10 puntos)</p>
Uso de técnicas de lactancia materna	<p>Es la utilización adecuada de las formas correctas de la lactancia materna según la posición que optó para dar de lactar, favoreciendo el buen agarre del lactante<sup>18</sup>. El cual se obtuvo como resultado de la observación y aplicación de una lista de chequeo para evaluar las técnicas de lactancia materna. (Anexo 2).</p>	<p>Cumple</p> <p>No cumple</p>	<p>≥ 80%</p> <p>&lt; 80%</p>

	<p>Teniendo como resultado lo siguiente:</p> <p>Cumple (80% a más de lo solicitado)</p> <p>No cumple (menos del 80% de lo solicitado)</p>		
Eficacia del taller educativo	<p>Resultado de la comparación del nivel de conocimiento y uso de técnicas de lactancia materna, antes y después de la aplicación del taller educativo.</p> <p>Teniendo como resultado lo siguiente:</p> <p>Eficaz: cuando hubo una modificación positiva de los resultados de la encuesta post test, con relación a los resultados de la encuesta pre test, demostrado por la prueba t de Student.</p> <p>No es Eficaz: cuando los resultados de la encuesta se mantuvieron o disminuyeron en la encuesta post test en relación.</p>	<p>Eficaz</p> <p>No eficaz</p>	<p><b>si</b></p> <p><b>no</b></p>

## **2.7. Instrumentos de recolección de datos**

Fueron 2 instrumentos de recolección de datos, un test de conocimientos con preguntas relacionadas al tema y una lista de chequeo para verificar el cumplimiento del uso de técnicas de lactancia materna, ambos estuvieron basados en el manual de promoción y apoyo a la lactancia materna en establecimientos de salud amigos de la madre y el niño, elaborado por UNICEF, del cual se extrajo los temas del taller educativo<sup>24</sup>.

## **2.8 Procedimiento y análisis de datos**

### **PROCEDIMIENTO**

- Se inició la recolección de datos, solicitando primero el permiso correspondiente por el Médico Jefe del Centro de Salud Materno Infantil El Bosque para realizar la investigación.
- Luego se asistió a los servicios de salud para realizar la captación de las madres adolescentes según los criterios de inclusión y exclusión (consultorio de obstetricia, servicio de psicoprofilaxis).
- Se clasificó a las gestantes para su inclusión en el grupo experimental y el de control según los criterios de selección.
- Se convocó a las gestantes y se les solicitó su consentimiento informado para su participación.
- Las participantes firmaron el consentimiento informado para la participación de la investigación.
- Se recogió los datos de las participantes para poder llevar a cabo el seguimiento y poder aplicar el posttest en ambos grupos.
- Se aplicó un cuestionario pretest a ambos grupos.
- Luego se invitó al grupo experimental para realizar el taller educativo.
- Se realizó el taller educativo que constó de 4 sesiones de 55 minutos cada uno.
- Se realizó una sesión cada semana, después de 1 semana de la última sesión se realizó el cuestionario post test en ambos grupos.

- Luego del parto de las pacientes se evaluó durante el puerperio y se levantó la información para determinar el uso de las técnicas de lactancia materna por ambos grupos, para lo cual se realizó visitas de seguimiento.
- Finalmente se analizó los resultados y se comparó entre ambos grupos.

## **ANÁLISIS DE DATOS**

Los datos se analizaron utilizando el software estadístico llamado SPSS v21.0. Se realizó un análisis descriptivo, respondiendo a los objetivos de la investigación, para posteriormente realizar la prueba estadística T, tanto para los grupos experimental y control en el pre-test y postest de conocimientos y en el uso de técnicas de lactancia.

### **2.9 Aspectos éticos**

- **ANONIMATO:** Los nombres de las gestantes adolescentes que participaron en la investigación no fueron tomados, siendo los instrumentos totalmente anónimos.
- **PARTICIPACIÓN DE SERES HUMANOS:** el estudio involucró participación de seres humanos, a los cuales no se les sometió a ningún riesgo.
- **PROCESO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO:** Se solicitó el consentimiento informado de las gestantes, por escrito, luego de explicarles todos los aspectos sobre la investigación, como los puntos éticos y los derechos que tienen, quienes luego de haberlo leído, firmaron en señal de conformidad.
- **PAGO A LOS PARTICIPANTES:** No hubo pago a las participantes.
- **CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA:** La información fue ingresada lo más pronto posible en el software con el que se hizo el procesamiento y análisis de datos, los

cuestionarios fueron almacenadas por las personas investigadoras hasta culminar la investigación, y fueron totalmente anónimos.

- **VERACIDAD DE LOS DATOS:** Se tomaron los datos tal y cual se encontraron al levantar la información.
- **INOCUIDAD:** la investigación no causó ningún tipo de daño en las participantes.



### III.-RESULTADOS

**TABLA 1.** Distribución de gestantes adolescentes según el nivel de conocimiento de las técnicas de lactancia materna antes de la aplicación del taller educativo en gestantes adolescentes. Centro de salud el Bosque, 2013.

Nivel de conocimiento pretest	Grupo de estudio			
	Experimental		Control	
	N	%	N	%
Bueno	1	2.3	0	0.0
Regular	29	65.9	30	68.2
Malo	14	31.8	14	31.8
Total	44	100.0	44	100.0

*Fuente: cuestionario aplicado por los investigadores*

**TABLA 2.** Distribución de gestantes adolescentes según el nivel de conocimiento de las técnicas de lactancia materna después de la aplicación del taller educativo en gestantes adolescentes. Centro de salud el Bosque, 2013.

Nivel de conocimiento postest	Grupo de estudio			
	Experimental		Control	
	N	%	N	%
Bueno	14	31.8	0	0.0
Regular	30	68.2	38	86.3
Malo	0	0.0	6	13.7
Total	44	100.0	44	100.0

*Fuente: cuestionario aplicado por los investigadores*

**TABLA 3.** Distribución de gestantes adolescentes según el uso de las técnicas de lactancia materna en madres adolescentes Centro de salud el Bosque, 2013.

Uso de las técnicas de lactancia materna	Grupo de estudio			
	EXPERIMENTAL		CONTROL	
	N	%	N	%
Cumple	30	68.2	17	38.6
No cumple	14	31.8	27	61.4
Total	44	100.0	44	100.0

*Fuente: Cuestionario aplicado por los investigadores*

**TABLA 4.** Eficacia de un taller educativo en el nivel de conocimiento y uso de técnicas de lactancia materna en gestantes adolescentes. Centro de salud el Bosque, 2013.

	GRUPO DE ESTUDIO				Prueba T	
	EXPERIMENTAL		CONTROL		t	p
	Media	Desviación estándar	Media	Desviación estándar		
Puntaje de conocimiento antes del taller	12.32	3.002	11.36	3.043	0.040	0.842
Puntaje de conocimiento después del taller	16.55	1.284	14.36	2.393	14.603	0.000
Puntaje de uso de las técnicas después del taller	85.18	8.646	68.59	16.304	49.597	0.000

*Fuente: Cuestionario aplicado por los investigadores*

#### IV. DISCUSION

En la tabla 1 se muestra el nivel de conocimiento de las técnicas de lactancia materna en gestantes adolescentes, antes de la intervención con el taller educativo, evidenciándose que el nivel de conocimiento que predominó en el grupo experimental y control fue el nivel regular, con el 65.9% y el 68.2% respectivamente, seguido del nivel malo con el 31.8% cada uno respectivamente, y solo el 2.3% del grupo experimental tenía un nivel bueno.

Estos resultados se sustentan con los encontrados por Guerrero J y Vera J<sup>11</sup>, quienes encontraron que de 100 madres adolescentes, el 55% presentaron un nivel de conocimiento malo y el 19% tenían un nivel regular. Asimismo Campoverde Z y Chocho M<sup>10</sup>, encontraron en una primera medición del conocimiento de las adolescentes sobre lactancia materna, encontró que el 72% tienen conocimientos insuficientes sobre el valor nutricional de la leche materna y los beneficios de la lactancia materna. Esto evidencia el insuficiente conocimiento de la gestante adolescente respecto a la lactancia materna, lo que pone en grave riesgo el logro de una lactancia materna exclusiva y exitosa.

Siendo la lactancia materna el principal pilar de la nutrición del niño que le permitirá alcanzar una buena calidad de vida y prevenir la muerte infantil<sup>1,25,26</sup>, es básico que las futuras madres adolescentes conozcan acerca de la lactancia materna; sin embargo y a pesar de las atenciones prenatales, su conocimiento es deficiente, debido al desconocimiento e inexperiencia por su propia edad y al poco tiempo de consejería que se puede asumir en las atenciones prenatales, por la recarga de actividades que se deben desarrollar en la misma, por este motivo la realización del taller educativo fue considerado necesario para evaluar si era una estrategia valiosa para cambiar con esta realidad.

En la tabla 2 se muestra el nivel de conocimiento de las técnicas de lactancia materna de gestantes adolescentes, después de la intervención con el taller educativo, evidenciándose que el nivel de conocimiento bueno en el grupo experimental fue del 31.8%, y regular en el 68.2%; en cambio en el grupo control fue de 86.3% regular y 13.7% malo.

Estos resultados se sustentan con los encontrados por Campoverde Z y Chocho M<sup>10</sup>, quienes en su investigación demostraron que el nivel de conocimiento aumentó después de la intervención hasta el 92% y 100% respecto a los beneficios de la lactancia materna, valor nutricional de la leche materna y la importancia de continuar con la lactancia materna después de los seis meses. Por otro lado, Guardia E<sup>7</sup>, en su investigación encontró una diferencia estadística significativa entre el nivel de conocimiento de pre-test (63%) y el post test posterior a la intervención educativa (100%),

En la tabla 3 se muestra el uso de las técnicas de lactancia materna de gestantes adolescentes, después de la intervención del taller educativo, evidenciándose que el 68.2% del grupo experimental cumplió con el uso de las técnicas y el 31.8% no cumplió; en cambio en el grupo control el 61.4% no cumplió con las técnicas y sólo el 38.6% cumplió con las técnicas.

Como podemos apreciar, el uso de las técnicas adecuadas de lactancia materna, evaluado después del parto, tuvo mejores resultados entre las madres adolescentes que participaron del taller educativo, lo que muestra la importancia de realizar este tipo de intervenciones educativas en pro del desarrollo de competencias que permitan el dominio de las técnicas adecuadas de lactancia materna.

Estos datos se sustentan en los presentados por Guardia E<sup>7</sup>, quien refirió que en el uso de la lactancia materna, el 63% demostró la técnica de

amamantamiento adecuada antes de la intervención y después aumentó al 93%, encontrando que la efectividad de la intervención educativa sobre la práctica de lactancia materna exclusiva fue alta.

La práctica adecuada de la lactancia materna, es la mejor intervención para proteger la supervivencia, nutrición y desarrollo del recién nacido; además ayuda para que la madre y el recién nacido tengan una experiencia agradable respecto a la lactancia materna y favorezca el logro de la lactancia materna exclusiva, es decir que se prolongue hasta los 6 meses de vida; ya que una buena técnica ayudará a lograr un buen apego y seguridad madre-hijo. Por este motivo las prioridades nacionales y el desarrollo de políticas y programas relativos a la primera infancia, tienen como punto importante, la promoción y protección de la lactancia materna, siendo una de sus principales estrategias de intervención.

En la tabla 4 se evaluó la eficacia de un taller educativo en el nivel de conocimiento y uso de técnicas de lactancia materna de gestantes adolescentes, evidenciándose que el puntaje del nivel de conocimiento aumentó la media de 12.32 a 16.55, en el grupo de intervención después del taller educativo, en cambio el puntaje fue menor en el grupo control (11.36 a 14.36), con un nivel de significancia estadística de  $p < 0.000$ , y respecto al uso de las técnicas la media del puntaje en el grupo experimental fue del 85.18 y el grupo control fue de 68.59 con un nivel de significancia estadística de  $p < 0.000$ .

Estos datos se sustentan en los encontrados por Campoverde Z y Chocho M<sup>10</sup>, quienes demostraron que la estrategia educativa en lactancia materna aumentó el nivel de conocimiento después de la intervención, siendo una estrategia educativa que resultó efectiva. Asimismo Guardia E<sup>7</sup>, demostró la efectividad alta de la intervención educativa sobre los conocimientos y práctica de lactancia materna exclusiva.

Como podemos observar, estos resultados afirman la eficacia de un taller educativo en el nivel de conocimiento y uso de técnicas de lactancia materna en las gestantes adolescentes, debido a las diferencias estadísticamente demostradas, por lo que se considera la necesidad de desarrollar talleres como este para mejorar el conocimiento y la práctica de lactancia materna en pro de la prevención de muerte infantil y buscando una relación satisfactoria entre la madre y su hijo.

La alimentación, la educación, los cuidados y afecto que recibe un niño(a) son factores que definen las relaciones afectivas que ellos tendrán con sus propios hijos(as), resulta significativo que las niñas que reciben pecho, tienen más probabilidades de dar pecho a sus hijos más adelante<sup>28</sup>. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las prácticas inadecuadas de lactancia materna en los primeros 6 meses, provocan 1.4 millones de muertes y el 10% de enfermedades entre los niños menores de 5 años<sup>29</sup>. Por este motivo el establecimiento de la lactancia materna es un aspecto fundamental<sup>30</sup>.

Como se puede corroborar a través de los resultados del presente estudio, y en concordancia con otras investigaciones similares, se establece que existe eficacia de un taller educativo en el incremento del nivel de conocimiento y uso de las técnicas de lactancia materna en las gestantes adolescentes, por lo que se deben establecer estas estrategias de manera permanente, realizadas por los profesionales de la salud, para lograr una lactancia materna exclusiva y una mejor protección de la salud infantil.



## V. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre la técnica de lactancia materna antes de la aplicación del taller fue de nivel regular (65.8%) y malo (31.8%) en el grupo de intervención y el grupo control.
- El nivel de conocimiento sobre la técnica de lactancia materna después de la aplicación del taller fue de nivel regular (86%) y bueno (13%) en el grupo experimental y regular y malo en el grupo control.
- El cumplimiento de técnicas de lactancia materna en el grupo experimental fue 68.2%, y del grupo control 38.6%.
- El taller educativo fue eficaz en el incremento del conocimiento y uso de las técnicas de lactancia materna en gestantes adolescentes del Centro de Salud Materno Infantil El Bosque ( $p < 0.001$ ).

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda a las obstetras y profesionales de la salud a cumplir con la norma técnica y establecer estrategias educativas para abordar el tema de lactancia materna con énfasis en adolescentes.
- Se recomienda seguir investigando sobre el tema y evaluar la eficacia de los talleres para mejorar el conocimiento y el dominio de las adecuadas técnicas de lactancia materna

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Schellhorn C., Valdés V. Contenidos técnicos para personal de salud. Ministerio de Salud Chile. [base de datos en internet]. Chile: web MINSA. c2010. [citado 14 Ene 2017]. Disponible en: [http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/2010\\_Manual%20de%20Lactancia%20Materna.pdf](http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/2010_Manual%20de%20Lactancia%20Materna.pdf).
2. UNICEF. Promoción y apoyo a la lactancia materna en establecimientos de salud amigos de la madre y el niño: Manual del Facilitador. 2009 [base de datos en internet]. USA: UNICEF. c2010. [citado 05 Jun 2017]; Disponible en: [https://www.unicef.org/peru/spanish/Libro\\_promocion\\_y\\_apoyo\\_a\\_la\\_Lactancia.pdf](https://www.unicef.org/peru/spanish/Libro_promocion_y_apoyo_a_la_Lactancia.pdf)
3. UNICEF. The Lancet: La primera serie de la revista the Lancet sobre Lactancia materna 2016. [base de datos en internet]. USA: UNICEF. c2017. [citado 05 Jun 2017]; Disponible en: [http://www.incap.int/index.php/es/publicaciones/publicaciones-conjuntas-con-otras-instituciones/doc\\_view/782-the-lancet-serie-sobre-lactancia-materna-2016-espanol](http://www.incap.int/index.php/es/publicaciones/publicaciones-conjuntas-con-otras-instituciones/doc_view/782-the-lancet-serie-sobre-lactancia-materna-2016-espanol).
4. WHO. Comprehensive Implementation Plan on Maternal, Infant and Young Child Nutrition. 2014. [base de datos en internet]. USA: WHO. c2017. [citado 05 Jun 2017]; Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/113048/1/WHO\\_NMH\\_NHD\\_14.1\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/113048/1/WHO_NMH_NHD_14.1_eng.pdf?ua=1)
5. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Lactancia materna un derecho universal. [base de datos en internet]. Perú: MIMP. c2017. [citado 09 Jun 2017]; Disponible en: [http://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines\\_dvmpv/cuaderno\\_10\\_dvmpv.pdf](http://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines_dvmpv/cuaderno_10_dvmpv.pdf)
6. Carhuas J. Factores asociados al abandono de la lactancia materna. Centro de Salud de Metropolitana, Universidad Nacional Mayor de San

- Marcos. [tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
7. Guardia E. Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento y prácticas de madres primíparas Lima 2013. Hospital III Emergencias Grau. [tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
  8. Aragón M, Cubillas I, Torres A. Maternidad en la adolescencia y lactancia. Hospital materno Infantil de Malaga. España: Revista Enfermería Docente 2015; julio-diciembre (104): 49-54.
  9. Ministerio de la protección social. Manual de estrategias de enseñanza/aprendizaje. Sena, Antioquía. [base de datos en internet] Colombia. 1a ed. 2003.
  10. Campoverde Z y Chocho M. Estrategia educativa en lactancia materna para adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud N° 1 Pumapungo. Cuenca, 2014. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2014.
  11. Guerrero J y Vera J. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes. [tesis para optar el título de médico]. Ecuador: Universidad del Azuay; 2013.
  12. Álvarez P. Propuesta de intervención para promover una práctica correcta de la lactancia materna exclusiva en adolescentes embarazadas. Instituto Nacional de Salud Pública. [tesis magister]. Escuela de Salud Pública. México. 2013.
  13. Delgado L, Nombera M. Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva. HRDLM - Chiclayo, junio 2012. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2012.
  14. Rodríguez M y Villanueva J. Nivel de conocimiento de lactancia materna en puérperas  
<http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/219>

15. Medina K y Mendocilla G utilizaron Nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna. <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2870>
16. Pineda S, Aliño M. Manual de prácticas clínicas para la atención en adolescencia capítulo I El concepto de la adolescencia. [Internet]. 2010. [Citado 20 Dic 2013]. Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo\\_i\\_el\\_concepto\\_de\\_adolescencia.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf).
17. Sena A, Rivera R, Díaz E, Hernández B, Armas N. Caracterización de la lactancia materna en madres adolescentes. Rev Ciencias Médicas. [Internet]. 2014 Ago [citado 04 Dic 2014]; 18(4): 574-589. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942014000400004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000400004&lng=es).
18. Palacios H. Psicología Evolutiva la Adolescencia. Instituto pedagógico de caracas. Universidad pedagógica Experimental Libertador. Departamento de Pedagogía. [Internet]. 2010. [citado 09 Dic 2014]. Disponible en: <http://www.sicapacitacion.com/librospsicologia/LA%20ADOLESCENCIA.PDF>.
19. Mendoza W. El Embarazo Adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las Políticas Públicas. Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). [Internet]. Perú. 2013. [citado 20 Jun 2013]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n3/a17v30n3.pdf>
20. Minaya. Guía para el desarrollo de charlas y talleres. Gerencia Central de prestaciones de salud. [Internet]. Perú. 2009. [citado 29 Jul 2013]. Disponible en: <http://cap3mantaro.webcindario.com/pdf/guiaDCT.pdf>.
21. Betancourt R, Guevara L, Fuentes E. El taller como estrategia didáctica, sus fases y componentes para el desarrollo de un proceso de cualificación en el uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) con docentes de lenguas extranjeras. Universidad de la Salle. [Internet]. 2011. Colombia [citado 09 Dic. 2016]. Disponible

en:

<http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/7927/T26.11%20B465f.pdf>.

22. Rosas R, Sebastián C. Piaget, Vigotski y Maturana. Constructivismo a tres voces. Aique grupo editor. Argentina 2008. 120p.
23. Universidad de Antioquía. Conceptos básicos de qué es un taller participativo, como organizarlo y dirigirlo. Cómo evaluarlo. Facultad de ciencias sociales y humanas. Centro de estudios de opinión. [Internet]. 2016. [citado 15 Dic 2016]. Disponible en: [http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/2536/1/CentroEstudiosOpinion\\_conceptostallerparticipativo.pdf](http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/2536/1/CentroEstudiosOpinion_conceptostallerparticipativo.pdf)
24. Arango J, Huaraca A, Cueva F, Ludeña F. Eficiencia, Eficacia, Efectividad y Productividad. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Facultad de Ciencias Económicas Administrativas y Contables Escuela de formación Profesional de Administración de Empresas. [Internet]. Perú. 2014. [citado 29 Jul 2013]. Disponible en: [http://www.academia.edu/9205099/eficiencia\\_eficacia\\_efectividad\\_productividad](http://www.academia.edu/9205099/eficiencia_eficacia_efectividad_productividad).
25. Carrasco S. Metodología de la Investigación Científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Perú: Editorial San Marcos. 2009.
26. UNICEF. Lactancia, promoción y apoyo en un hospital amigo de la madre y el niño. Módulo 3. Argentina. UNICEF; 2013. 2Vargas A. Factores Socioeconómicos, culturales y asociados al sistema de salud que influyen en el amamantamiento. Revista Semestral. [serie en internet]. 2010. [citado 10 Feb 2017]:15. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2745763.pdf>.
27. Organización Mundial de la Salud. Muertes Infantiles en el Mundo. 2011 - 2012. [base de datos en internet]. USA: OMS. c2012. [citado 20 Dic 2016]; Disponible en: [http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/child\\_mortalitycauses\\_20130913/es/](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/child_mortalitycauses_20130913/es/).

28. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna elemento clave para reducir la mortalidad infantil.2011 - 2013 [base de datos en internet]. USA: OMS. c2013. [citado 28 Ene 2017]; Disponible en: [http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2010/breastfeeding\\_20100730/es/](http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2010/breastfeeding_20100730/es/).
29. UNICEF. La infancia y los Objetivos de Desarrollo del Milenio: avances de un mundo apropiado para los niños y niñas. 2007 - 2010 [base de datos en internet]. USA: UNICEF. c2011. [citado 05 Jun 2017]; Disponible en: <http://www.oei.es/inicial/mundoinfancia.pdf>.
30. Juez G, Niño R, Ortega R, Mena P, González M. Lactancia materna. Comisión Nacional de Lactancia Materna. 3ed. Chile. 2010.
31. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño.[base de datos en internet]. USA: OMS. c2016. [citado 30 May 2017]; Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/>
32. Pérez G, Reyes O, Hernández A, Tiempo de lactancia materna exclusiva y estructura familiar.2015. Rev. Cubana de pediatría. [serie en internet]. 2016. [citado 08 Mar 2017]: 88 (1); Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/43/25>.

## VIII. ANEXOS

### ANEXO 1

#### TEST DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LACTANCIA MATERNA

##### EFICACIA DE UN TALLER EDUCATIVO EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES ADOLESCENTES CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL EL BOSQUE 2013.

Responda el siguiente test de conocimiento, con total sinceridad, la cual será anónima y permitirá conocer el nivel de conocimiento de las gestantes adolescentes. Marcando la respuesta correcta o llenando su respuesta según corresponda.

CUESTIONARIO N°: \_\_\_\_\_

Edad en años cumplidos: .....años

#### **LACTANCIA MATERNA**

**1. ¿Durante los primeros 6 meses de vida del bebe Ud. debe alimentarlo con?:**

- a) Leche materna más agüita de anís
- b) Solamente leche materna.
- c) Leche materna más leche artificial.

**Respuesta.** b) Solamente leche materna.

#### **DURACIÓN DE LACTANCIA MATERNA**

**2. ¿Hasta qué edad se le debe dar leche materna exclusiva al bebe?**

- a) Hasta los 2 años.
- b) Hasta los 6 meses.
- c) Hasta los 12 meses.

**Respuesta.** b) Hasta los 6 meses



## **INICIO DE LACTANCIA MATERNA**

### **3. ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna su bebe?**

- a) A las 4 horas de nacido.
- b) Inmediatamente después del parto.
- c) A las 24 horas de nacido.
- d) Cuando él bebe llora de hambre por primera vez.

**Respuesta.** b) Inmediatamente después del parto.

## **FRECUENCIA DE MAMADA**

### **4. ¿Cada que tiempo debe de mamar su bebe?**

- a) Cada 2 horas.
- b) A libre demanda.
- c) Cada 6 horas.

**Respuesta.** b) A libre demanda.

### **5. Si su bebe duerme por más de dos horas, ¿qué haría Ud.?**

- a) Lo dejo que siga durmiendo
- b) Lo despierto y le doy biberón.
- c) Lo despierto y le doy pecho.
- d) Solo lo despierto.

**Respuesta.** c) Lo despierto y le doy pecho.

### **6. Si su bebe llora de hambre o de sed durante el día o la noche, ¿qué haría Ud.?:**

- a) Le daría leche artificial
- b) Le daría solo pecho.
- c) Le daría leche materna más agüitas.

**Respuesta.** b) Le daría solo pecho.

## EXTRACCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE LA LECHE

**7. Si Ud. debiera iniciar a trabajar o estuviera fuera de su casa por mucho tiempo sin su bebé, ¿Cómo deberían alimentar al bebe?**

- a) leche artificial.
- b) Leche materna mientras este con mi bebe y leche artificial cuando me separe de él.
- c) Leche materna extraída y conservarla refrigerada en el hogar.

**Respuesta.** c) Leche materna extraída y conservarla refrigerada en el hogar.

**8. ¿Cuánto dura la leche materna guardada a temperatura ambiente?**

- a) Hasta 1 hora.
- b) Hasta 8 horas
- c) No sabe

**Respuesta.** b) Hasta 8 horas

## IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA

**9. ¿Si su bebé tuviera diarrea?:**

- a) Le suspende la lactancia materna
- b) Le da panetela y otras agüitas
- c) Le da lactancia materna más suero oral
- d) Le daría leche materna con mayor frecuencia

**Respuesta.** d) Le daría leche materna con mayor frecuencia

**10. ¿Qué madres no deben de dar de lactar a su bebé?**

- a) Madres que tienen tos
- b) Madres con VIH /SIDA
- c) Madres que lavan mucha ropa.

**Respuesta.** b) Madres con VIH /SIDA

**11. ¿Puede Ud. decirme la razón principal por la que le daría leche materna a su bebé? Puede marcar varias alternativa en caso de considerarlas correctas**

- a) Me ahorro dinero.
- b) Le da nutrientes necesarios además de prevenir enfermedades respiratorias y diarreicas.
- c) Me da más tiempo de pasar en compañía con mi bebe
- d) Todas las anteriores

**Respuesta.** d) Todas las anteriores

### **TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA**

**12. Marque la gráfica correcta en que se muestra la posición en cómo debe dar de lactar a su bebe cuando está Ud. sentada:**

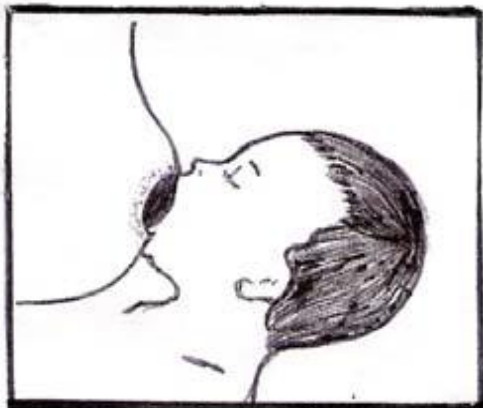


( )

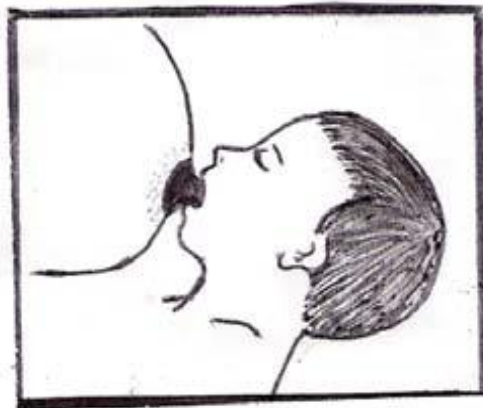


(X)

13. Marque la gráfica correcta de cómo debe colocar la boca de su bebe al pecho para la lactancia:



( X )



( )

14. Respecto a la forma de iniciar la lactancia materna, ¿por cuál de las mamas empieza nuevamente la lactancia materna?

- a) Empezará dar de lactar por cualquier seno
- b) Iniciará por la mama que finalizó la última vez o no estuvo lactando anteriormente

**Respuesta.** b) Iniciará por la mama que finalizó la última vez o no estuvo lactando anteriormente

15. ¿Para interrumpir la succión durante la lactancia, que se debe hacer?:

- a) Jalar el pezón para que le bebe suelte
- b) Introducir un dedo en su boquita para que suelte el pezón

**Respuesta.** b) Introducir un dedo en su boquita para que suelte el pezón

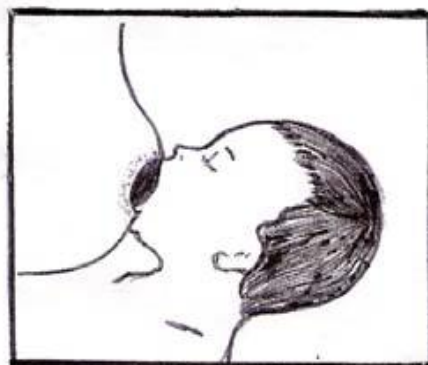
## ANEXO 2

### LISTA DE CHEQUEO DEL USO DE TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA

**EFICACIA DE UN TALLER EDUCATIVO EN EL NIVEL DE  
CONOCIMIENTO Y USO DE TÉCNICAS DE LACTANCIA  
MATERNA EN GESTANTES ADOLESCENTES CENTRO DE  
SALUD MATERNO INFANTIL EL BOSQUE 2013.**

TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA	SI CUMPLE COLOCAR "X"
<b>POSICIÓN DEL RECIÉN NACIDO</b>	
1. Cabeza y cuerpo del bebé alineados.	
2. Bebé sostenido cerca al cuerpo de la madre, llevar el bebé al pecho.	
3. Todo el cuerpo del bebé apoyado	
4. Al aproximarse el bebé al pecho, la nariz apunta hacia el pezón.	
<b>POSICIÓN DE LA MADRE</b>	
5. Posición cómoda, con la espalda, los pies y el pecho apoyados según se necesite	
6. Colocar la mano en forma de C para sostener el pecho.	
<b>AGARRE DEL BEBÉ AL PECHO</b>	
7. Se visualiza más areola sobre el labio superior del bebé	
8. Boca del bebé bien abierta	
9. Labio inferior volteado hacia afuera	
10. Mentón del bebé toca el pecho	
<b>SUCCIÓN</b>	
11. Mamadas lentas y profundas con pausas	
12. Mejillas redondeadas cuando el bebé succiona	
13. El bebé suelta el pecho cuando termina	

Imágenes que apoyan la observación de la correcta técnica de lactancia materna



### ANEXO 3

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### EFICACIA DE UN TALLER EDUCATIVO EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES ADOLESCENTES CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL EL BOSQUE 2013.

Yo,..... con D.N.I: ....., confirmo que he sido informada de los objetivos, procedimientos y beneficios para mi persona, así también conociendo mis derechos para responder a las preguntas que se me realicen voluntariamente, y sin haber recibido ninguna coacción para apoyar al campo de investigación de la salud.

Confirmo que he recibido explicaciones tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósito de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido. Además, seré libre de retirarme de la investigación en el momento que yo así lo desee.

#### MANIFIESTO:

Que he entendido y estoy satisfecha(o) de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación y OTORGO MI CONSENTIMIENTO para que sea realizada la entrevista a mi persona.

INVESTIGADORAS:

.....

-Peña Frías Lupita.

Firma de gestante

-Haro Florián, Karolan.

**ANEXO 4**  
**TALLER EDUCATIVO**

**“LACTANCIA MATERNA Y USO CORRECTO DE TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO”.**

**FUNDAMENTO:**

La lactancia materna y la aplicación correcta de técnicas de amamantamiento, es un problema evidente en las madres adolescentes, quienes son susceptibles a la influencia social, ya que el nivel de conocimiento sobre el tema y la adecuada consejería en los servicios de salud es de poca frecuencia para este grupo etéreo, y esto dificulta en la decisión de dar, o no, leche materna a sus hijos.

Durante los últimos decenios se ha demostrado las ventajas de la lactancia materna. La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva (LME) durante los seis primeros meses de vida y a partir de entonces su refuerzo con alimentos complementarios al menos hasta los dos años, afirmando que la lactancia materna reduce la mortalidad infantil y tiene beneficios sanitarios que llegan hasta la edad adulta.

Por ello, instituciones como el Fondo Nacional de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) promueven la educación para fomentar el apoyo y la orientación a las madres, con el fin de asegurar la LME por los primeros 6 meses de vida y prevenir enfermedades y muertes en los menores de 5 años de edad.

El objetivo del presente programa educativo es apoyar a las gestantes adolescentes, proporcionándoles los conocimientos necesarios para mejorar sus conocimientos y adecuada técnica de lactancia materna, y de esa manera contribuir para que tenga una mejor calidad de vida, junto con su recién nacido.

El taller constará de cuatro sesiones, en cada una se tocarán diversos temas como:

- **PRIMERA SESIÓN:** Anatomía y fisiología del sistema reproductor femenino y mamas.
- **SEGUNDA SESIÓN:** Lactancia materna.
- **TERCERA SECIÓN:** Técnicas de lactancia materna.
- **CUARTA SESIÓN:** Higiene de mamas.



## PRIMERA SESIÓN:

### “ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO Y MAMAS”

1. **Objetivo:** Educar a las gestantes adolescentes acerca de la anatomía y el funcionamiento del aparato reproductor femenino, antes y durante el embarazo, aclarando sus dudas debido a los cambios que están atravesando.
  
2. **Desarrollo de la Sesión:**
  - Saludo y presentación
  - Evaluación pre test.
  - Se pasó a realizar la exposición del tema a tratar.
  
3. **Motivación:** El contenido del taller se inició a través de una lluvia de ideas, acerca de conocimientos previos sobre la anatomía y fisiología femeninas, para ello se entregó tarjetas de cartulina en blanco para que cada una responda a las preguntas de manera anónima.
  
4. **Contenido:** La exposición se fue desarrollando de acuerdo a los siguientes ítems:
  - Que es menarquia o primera menstruación
  - Cambios anatómicos y fisiológicos antes y durante el embarazo
  - Lactancia materna en la adolescencia. (Como asume la adolescente el rol de la lactancia).
  
5. **Evaluación:** se utilizó una maqueta del aparato reproductor femenino y una maqueta de mamas, luego se elegirá a una

participante para que señale las partes que conforman el aparato reproductor femenino y mamas.

**6. Materiales a emplear:** Se explicó a través del uso de rotafolios e imágenes, para que las gestantes adolescentes tengan mayor entendimiento sobre el tema.

**7. Duración:** 60 minutos.

**8. Lugar:** Centro de Salud Materno Infantil El Bosque

## SEGUNDA SESIÓN:

### “LACTANCIA MATERNA”

1. **Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimiento de las gestantes adolescentes, con respecto a la lactancia materna, sus beneficios y creencias, e incrementar sus conocimientos con un taller didáctico.
2. **Desarrollo de la Sesión:**
  - Se realizó la exposición del tema a tratar.
3. **Motivación:** El contenido del taller se inició a través de una lluvia de ideas, de conocimientos previos sobre la importancia de la lactancia materna y sus beneficios tanto para la madre como para el bebe, para ello se entregó tarjetas de cartulina en blanco para que cada una responda a las preguntas de manera anónima.
4. **Contenido:** La exposición se fue desarrollando de acuerdo a los siguientes ítems:
  - Qué es la lactancia materna.
  - Beneficios de la lactancia materna exclusiva, para la madre y el bebé.
  - Beneficios para la sociedad
  - Mitos y creencias de la lactancia materna.
5. **Evaluación:** se realizó preguntas sobre el tema que se trató, a través de preguntas al azar, las cuales ya estarán escritas dentro de sobres.
6. **Materiales a emplear:** se utilizaró imágenes ilustrativas para el desarrollo del tema
7. **Duración:** 60 minutos.
8. **Lugar:** Centro de Salud Materno Infantil El Bosque

## **TERCERA SESIÓN:**

### **“TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA”**

Para la técnica de lactancia materna se toma en cuenta la posición de la madre y el bebé, que es la forma en que se colocan para amamantar. Las hay diversas, todas sirven y la elección de una u otra dependerá del lugar, las circunstancias o las preferencias de cada madre, pero todas comparten principios básicos que deben ser cumplidos.

#### **1. Objetivo:**

- Concientizar a las gestantes adolescentes sobre la importancia de aplicar una correcta técnica de amamantamiento y que relacionen que una postura incorrecta está relacionada con insuficiente producción de leche.

#### **2. Motivación:**

En esta sesión se concientizó a las gestantes adolescentes a través de imágenes, las cuales tenían contenidos como: pezones agrietados, mamas enrojecidas con señales claras de mastitis, las cuales llamaron su atención rápidamente de esta forma ellas estaban atentas y más predispuestas para participar, para evitar estos problemas y utilizar una técnica adecuada de lactancia materna.

#### **3. Desarrollo de la sesión:**

- Lluvia de ideas: ¿Qué conocen sobre técnicas de lactancia materna?, se intercambiaron ideas y conocimientos entre las gestantes adolescentes que conforman el taller.
- E tema fue expuesto con ayuda de imágenes rotafolios, videos, etc.
- Aclaramos las dudas que tuvieron.

- Se llevó un muñeco, el cual sirvió para realizar la demostración de cómo dar de lactar correctamente al bebé, utilizando las diversas técnicas de lactancia.
- Se prestó el muñeco a las gestantes adolescentes para que de esta manera puedan demostrar cómo se realiza las técnicas correctamente.
- Se llevó imágenes de las diversas técnicas de lactancia, las cuales se les explicará en la sesión, para que puedan identificarlas.
- Se realizó preguntas sobre las consecuencias de una mala técnica de lactancia.
- Se les realizó preguntas sobre los beneficios de la lactancia materna.

#### **4. Contenido:**

##### **POSICIÓN TRADICIONAL O DE CUNA:**

La espalda de la madre debe estar recta y los hombros relajados. El niño está recostado sobre el antebrazo de la madre del lado que amamanta. La cabeza del niño se queda apoyada en la parte interna del ángulo del codo y queda orientada en el mismo sentido que el eje de su cuerpo. El abdomen del niño toca el abdomen de la madre y su brazo inferior la abraza por el costado del tórax: La cabeza del niño en el antebrazo de la madre.

**POSICIÓN DE CUNA CRUZADA:** (Útil para dar ambos pechos sin cambiar al niño de posición en casos en los que el bebé tenga predilección por uno de los dos pechos).

Una variante de la anterior en la que la madre con la mano del mismo lado que amamanta, la coloca en posición de “U” y sujeta el pecho, la otra es para sujetar al bebé por la espalda y la nuca. Es

necesario disponer de una almohada para colocar el cuerpo del bebé a la altura del pecho.

#### POSTURA SENTADA - POSICION DE CABALLITO:

En esta posición, el bebé está sentado a horcajadas sobre una de las piernas de la madre. Aunque poco frecuente, esta posición puede ser muy útil con bebés con dificultades para fijar el pecho, bien por retrognatía (maxilar inferior corto o retraído) u otras causas. En esta posición conviene que, al introducir el pecho en la boca del bebé, el pezón apunte “hacia arriba” en dirección a su paladar, de forma que una buena porción de pecho descansa sobre el labio inferior facilitando el agarre.

POSICIÓN DE CANASTO O DE RUGHY: (Útil en caso de cesáreas, grietas y amamantamiento simultáneo de dos bebés).

Colocamos al niño bajo el brazo del lado que va a amamantar, con su cuerpo rodeando la cintura de la madre. La madre maneja la cabeza del bebé con la mano del lado que amamanta, sujetándolo por la nuca.

#### POSTURA SENTADA – POSICION CRUZADA:

En esta posición ambos bebés están estirados frente a la madre, pero cruzados entre sí, uno delante del otro. Puede ser útil especialmente en el caso de que los bebés sean pequeños.

#### POSTURA SENTADA – POSICION “DOBLE RUGBY”:

Esta es quizás una de las posiciones más frecuentes para amamantar a bebés múltiples, con ambos mamando en posición de rugby de una teta distinta. Tiene a ventaja de que, en esta posición, los cuerpos de los bebés no se tocan entre sí por lo que no pueden molestarse mutuamente. Es especialmente útil a medida que los bebés crecen.

## POSTURA SENTADA – POSICION MIXTA (ESTIRADA + RUGBY):

Se trata de una posición también muy frecuente con bebés múltiples, en la que uno mama estirado frente a la madre y el otro en posición “de rugby”.

## POSTURA ESTIRADA – POSICION ESTIRADOS:

En esta posición ambos bebés están estirados en paralelo, con la madre ladeada hacia un costado. Uno de los bebés descansa sobre la superficie del sofá o cama donde se encuentre la madre, y el otro descansa sobre el cuerpo de la madre, entre ambos puede ser útil colocar una toalla enrollada que facilite su apoyo. Una variante puede ser que la madre este también en postura estirada o semi-reclinada, pero sin ladearse, con ambos bebés en posición estirada en paralelo sobre su cuerpo.

### **5. Evaluación:**

- Al término de la sesión se realizó las preguntas sobre el tematrado, al azar, con preguntas que ya estaban escritas dentro de sobres.
- Se realizó la retroalimentación.

### **6. Materiales a emplear:**

- Material audiovisual como: imágenes, rotafolios, cartulinas, videos.

### **7. Duración:**

60 minutos.

### **8. Lugar:**

Centro de Salud Materno Infantil El Bosque.

## **CUARTA SESIÓN:**

### **“HIGIENE DE LAS MAMAS”**

Amamantar a tu bebé es uno de los mejores momentos de la maternidad. Mediante la lactancia materna se establece un vínculo muy especial con tu hijo. Pero si los senos o los pezones sufren o se encuentran irritados, congestionados o presentan grietas, disfrutar de la lactancia no es posible y ese hermoso momento entre madre e hijo, se puede convertir en dolor para la madre, siendo posible que esa sensación de malestar se transmita al bebé.

#### **1. Objetivo:**

- Las gestantes adolescentes conocerán la importancia de mantener las mamas limpias y aprenderán a cuidar sus mamas.

#### **2. Desarrollo de la sesión:**

- Lluvia de ideas: ¿Qué conocen sobre la importancia de la higiene de las mamas?, se intercambiaron ideas y conocimientos entre las gestantes adolescentes que conformaron el taller.
- Se expuso el tema con ayuda de imágenes rotafolios, etc.
- Se aclaró las dudas que tuvieron en algún punto específico y que no entendieron.
- Se llevaron imágenes y una maqueta, la cual sirvió para realizar la demostración de cómo se debe realizar la higiene de las mamas y los cuidados que se deberán tener en cuenta para mantenerlas limpias y sanas.

#### **3. Motivación:**

Para llamar la atención de las gestantes adolescentes, se realizó una lluvia de preguntas, para que nos digan todo lo que conocen sobre el tema, de esta manera logramos su participación y desenvolvimiento durante todo el taller.



#### **4. Contenido:**

- Valorar la duración y su relación de cada toma, para evitar dolor y provocar lesiones que puedan producir grietas en el pezón.
- Mantener pezones secos y expuestos al aire sin ningún tipo de presión sobre ellos.
- Lavado de la mama antes y después de dar de lactar.
- Cambio frecuente de los discos protectores para evitar humedad en el pezón.
- No dejar pasar mucho tiempo sin amamantar al bebé, para evitar que la leche se acumule y el pecho se congestione.
- No amamantar siempre del mismo lado, es conveniente ir rotando, primero un pecho y luego el otro.

#### **5. Evaluación:**

Al término de la sesión se realizó preguntas sobre el tematratado, al azar, con preguntas que ya estaban escritas dentro de sobres.

#### **6. Materiales a emplear:**

Material audiovisual como: imágenes, rotafolios y maquetas.

#### **7. Duración:**

60 minutos.

#### **8. Lugar:**

Centro de Salud Materno Infantil El Bosque.