



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN HUMANA



**EFFECTIVIDAD DE UNA ESTRATEGIA PROMOCIONAL DE LA
SALUD EN LA PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN EL LACTANTE
DEL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCIÓN DEL DISTRITO DE
SAN MIGUEL – 2023**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. EVELIN FIORELA ARUAPAZA HUARACCALLO

Bach. KAREN PAOLA NARVAEZ TRUJILLO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN NUTRICIÓN HUMANA

PUNO – PERÚ

2024



Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

EFFECTIVIDAD DE UNA ESTRATEGIA PROMOCIONAL DE LA SALUD EN LA PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN EL LA CTANTE DEL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCIÓN DEL DISTRITO DE SAN MIGUEL

AUTOR

EVELIN FIORELA ARUAPAZA HUARACC
ALLO KAREN PAOLA NARVAEZ TRUJILLO

RECuento DE PALABRAS

36270 Words

RECuento DE CARACTERES

199910 Characters

RECuento DE PÁGINAS

245 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

34.7MB

FECHA DE ENTREGA

Apr 25, 2024 11:05 AM CST

FECHA DEL INFORME

Apr 25, 2024 11:09 AM CST

● 15% de similitud general


El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)


Dra. Tania Livia Barra Quispe
Asesor


Silvia E. Alejo Visa
NUTRICIONISTA
C.N.P. 5858

Resumen



DEDICATORIA

A mi amada madre Matilde Huaracallo Choque, por su amor incondicional, paciencia y sacrificio, a mis queridos hermanos, Flor, Miguel y Alex por brindarme el apoyo inquebrantable para cumplir con mis metas a lo largo del camino, a ellos que me enseñaron a no rendirme, por los consejos y valores que me inculcaron. Gracias por ser mi mayor inspiración, los amo con todo mi corazón.

A mi apreciada amiga y compañera de tesis Karen Narvaez Trujillo, por su confianza, entusiasmo y esfuerzo en la realización de esta investigación.

A mis queridos amigos, que me acompañaron a lo largo de la vida universitaria, compartiendo muchas experiencias, por su comprensión, aliento y por creer en mí cuando dudaba de mis capacidades Leslie Alanoca, Rita Argote, Alexandra Mamani, Olinda Mamani, Zabaly Rodríguez, Deysi Ccama, Esteffany Yancachajlla, Zulma Mamani, Joel Ccama, son aquella familia que elegí.

A la Dra. Lidia Caballero, por ser una gran catedrática, pero sobretodo un maravilloso ser humano, le agradezco infinitamente por haberme guiado, muchas gracias.

A mis mentores Lic. Eduardo Sucapuca, Lic. Miriam Perez, Lic. Luz Días, Lic. Jessica, Lic. Marshya, que durante el poco tiempo que duro el internado me enseñaron que el cuidado de los pacientes no solo se trata de curar enfermedades, sino de mostrar empatía, comprensión y apoyo.

Este logro no habría sido posible sin la contribución y el cariño de cada una de estas personas. A todos ustedes, mi más sincero agradecimiento por ser parte fundamental en este viaje.

EVELIN FIORELA ARUAPAZA HUARACCALLO



DEDICATORIA

A Dios, mi guía constante, por brindarme fortaleza en este camino.

A mis padres, Walter Narvaez Vargas y Paulina Trujillo Chipana, les agradezco por su inquebrantable apoyo y amor infinito. A mis queridos hermanos, Danitza Narvaez Trujillo, Franch Narvaez Trujillo, y Jamil Narvaez Trujillo, gracias por compartir momentos inolvidables y ser mi fuente de alegría e inspiración.

A mis mejores amigos, Shirley Palomino Lopez, Leydy Flores Cañapataña, y Cristian Mamani Chirinos, les agradezco su apoyo incondicional y por estar siempre a mi lado en los momentos más importantes de mi vida.

A mi amiga y compañera de tesis, Evelin Aruapaza Huaracallo, gracias por haber sido una parte fundamental en mi crecimiento personal y académico. A mis amigas de facultad Sandra Parillo Panca, Ruth Roque Yana, Cinthia Panca Chuquitarqui, por su valiosa amistad y apoyo.

A mis amigas de internado, Mavila Trujillo Garrafa, Claudia Mayhuire Suárez, les agradezco por los momentos inolvidables que compartimos y por ser parte de mis recuerdos más preciados.

A la Dra. Cinthia Alvarado Perez, mi mentora de internado, agradezco su valioso acompañamiento y orientación. Su impacto en mi formación va más allá de lo académico, ya que también me ha brindado lecciones de vida que atesoro profundamente.

A todos los mencionados, gracias por su amistad y apoyo. Los aprecio mucho.

KAREN PAOLA NARVAEZ TRUJILLO



AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro profundo agradecimiento a la Universidad Nacional del Altiplano Puno, nuestra alma mater, por brindarnos la invaluable oportunidad de estudiar y proporcionarnos una educación de calidad. Agradecemos a la Escuela Profesional de Nutrición Humana por permitirnos formar parte de sus aulas y guiarnos en nuestro desarrollo profesional; consideramos a estas instituciones como una extensión de nuestras familias.

Extendemos nuestros sinceros agradecimientos a los docentes de la Universidad, cuyos conocimientos y experiencias fueron fundamentales en nuestra formación como profesionales. Reconocemos su dedicación y compromiso con nuestro crecimiento académico.

Un reconocimiento especial va para nuestra directora de tesis, la Dra. Tania Laura Barra Quispe, cuya paciencia, apoyo constante, tiempo y dedicación fueron cruciales para la exitosa realización de nuestro proyecto de investigación.

Agradecemos a nuestros jurados, la Dra. Lidia Sofía Caballero Gutiérrez, Mg. Rodolfo Adrian Nuñez Postigo y M.Sc. Adelaida Giovanna Viza Salas, por su apoyo, tiempo y orientación durante la culminación de nuestros proyectos de investigación.

Queremos expresar nuestra gratitud al ingeniero estadístico Juan Reynaldo Paredes Quispe, por su valioso apoyo y sus recomendaciones.

Extendemos nuestra gratitud a la M. Sc. Veronica Llanos Condori, Lic. Luzbeth Lipa Tudela, Lic. Flor Neyra Onque, Lic. Adelayda Ochoa Diaz, Lic. Silvia Alejo Visa, Lic. Karla Cecilia Rivera Valdivia, Lic. Elizabeth Torres Bravo, Lic. Libertad Huaman Coaquira, Dr. Rubén Nieto Portocarrero y Dra. Sholans Palomino Huallpa, expertos que validaron nuestros materiales educativos, cruciales para la ejecución de nuestro proyecto de investigación.

Queremos agradecer al Dr. Jesús Zanabria Jefe del establecimiento de salud “La Revolución” por permitirnos realizar nuestra investigación en dicho centro de salud, un agradecimiento especial a la Lic. Miriam Pérez Olaguivel, jefa de la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable, asimismo a la Lic. Eva encargada de la estrategia Promoción de la Salud, por su incondicional apoyo durante la ejecución de nuestro proyecto en el Centro de Salud La Revolución.

Deseamos expresar nuestro sincero agradecimiento a cada una de las madres que colaboraron en nuestra investigación. El valioso tiempo, dedicación y apoyo que nos brindaron han sido esenciales para nuestro desarrollo profesional.

Agradecemos profundamente por todo.

EVELIN FIORELA ARUAPAZA HUARACCALLO

KAREN PAOLA NARVAEZ TRUJILLO



ÍNDICE DE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
ÍNDICE DE GENERAL	
ÍNDICE DE FIGURAS	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE ANEXOS	
ACRÓNIMOS	
RESUMEN	14
ABSTRACT	16
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	20
1.3. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	20
1.4. JUSTIFICACIÓN	20
1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	21
1.5.1. Objetivo general:	21
1.5.2. Objetivos específicos:	22
CAPÍTULO II	
REVISIÓN DE LITERATURA	
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	23
2.1.1. Internacional.....	23
2.1.2. Nacional	24



2.1.3. Local.....	28
2.2. MARCO TEÓRICO	30
2.2.1. Lactancia Materna	30
2.2.2. Anatomía de la mama.....	31
2.2.3. Fisiología de la lactancia materna	33
2.2.4. Técnicas de amamantamiento	35
2.2.5. Complicaciones en la lactancia materna	38
2.2.6. Valoración nutricional	40
2.2.7. Promoción de la salud	41
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	43
2.3.1. Lactancia materna exclusiva	43
2.3.2. Longitud	44
2.3.3. Estrategia.....	44
2.3.4. Estrategias promocionales.....	44
2.3.5. Estrategias promocionales de la Salud.....	44
CAPÍTULO III	
MATERIALES Y MÉTODOS	
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	45
3.1.1. Diseño de investigación para la práctica de técnica de amamantamiento y el estado nutricional del niño:	45
3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO	45
3.2.1. Descripción del área de investigación.....	46
3.2.2. Representación geográfica del centro de salud La Revolución.....	46
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO	46
3.3.1. Población.....	46



3.3.2. Muestra.....	47
3.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	48
3.4.1. Criterios de inclusión	48
3.4.2. Criterios de exclusión.....	48
3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	49
3.6. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	49
3.6.1. Análisis de la práctica de técnicas de lactancia en madres de lactantes de niños de 2 a 4 meses de edad pre y post intervención en el grupo experimental.....	52
3.6.2. Valoración del estado nutricional del lactante de 2 a 4 meses pre y post intervención en el grupo experimental.....	56
3.6.3. Diferencias entre la práctica de técnicas de lactancia en las madres de lactantes de 2 a 4 meses pertenecientes al grupo experimental versus el grupo control post intervención.	59
3.6.4. Diferencias entre el estado nutricional del lactante de 2 a 4 meses de edad pertenecientes al grupo experimental versus el grupo control post intervención.....	59
3.6.5. Evaluación del efecto de una estrategia de promoción de la salud en la práctica de lactancia materna de la madre y el estado nutricional del lactante atendidos en el centro de salud “La Revolución” del distrito de San Miguel en la provincia de San Román, durante el año 2023.	60
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	61
3.8. ASPECTOS ÉTICOS	62



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	64
4.1.1. Análisis de la práctica de técnicas de lactancia en madres de lactantes de niños de 2 a 4 meses de edad pre y post intervención en el grupo experimental.....	64
4.1.2. Valoración del estado nutricional del lactante de 2 a 4 meses de edad pre y post intervención en el grupo experimental.	76
4.1.3. Diferencias entre las prácticas de técnicas de lactancia en las madres de lactantes de 2 a 4 meses entre grupo experimental y grupo control post intervención.....	85
4.1.4. Diferencias del estado nutricional del lactante de 2 a 4 meses de edad entre el grupo experimental y el grupo control post intervención.	88
V. CONCLUSIONES	95
VI. RECOMENDACIONES.....	96
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	98
ANEXOS.....	114

Área: Nutrición Humana.

Línea: Promoción de la salud de las personas.

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 29 de abril del 2024



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figuras 1 Signos del amamantamiento en madres pertenecientes al grupo experimental: pre y post intervención.	73
Figuras 2 Estado nutricional del lactante según el indicador P/L pre y post intervención en el grupo experimental.	76
Figuras 3 Estado nutricional del lactante según el indicador L/E pre y post intervención en el grupo experimental	79
Figuras 4 Estado nutricional del lactante según el indicador P/E pre y post intervención en el grupo experimental.	82
Figuras 5 Comparación entre las prácticas de amamantamiento de las madres pertenecientes al grupo experimental en relación al grupo control post intervención.	85
Figuras 6 Comparación entre el estado nutricional (P/L) del lactante pertenecientes al grupo experimental en relación al grupo control post intervención.	88
Figuras 7 Comparación entre el estado nutricional (L/E) del lactante pertenecientes al grupo experimental en relación al grupo control post intervención.	90
Figuras 8 Comparación entre el estado nutricional (P/E) del lactante pertenecientes al grupo experimental en relación al grupo control post intervención	92



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Clasificación del estado nutricional en niños de 25 días a menores de 5 años.	41
Tabla 2 Signos del amamantamiento en madres pertenecientes al grupo experimental: pre y post intervención.	64



ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Mapa geográfico del Centro de Salud La Revolución.....	114
ANEXO 2 Hoja informativa.....	115
ANEXO 3 Ficha de cotejo de la técnica de lactancia materna.	118
ANEXO 4 Ficha de validación de instrumentos de investigación - Ficha de cotejo.	119
ANEXO 5 Cronograma de las sesiones educativas de lactancia materna exclusiva.	127
ANEXO 6 Ficha de validación de instrumentos de investigación – Cronograma de sesiones.....	141
ANEXO 7 Ficha de registro de datos.	147
ANEXO 8 Ficha de validación de instrumentos de investigación – Ficha de registro.	148
ANEXO 9 Diapositivas de la sesión N° 1	153
ANEXO 10 Ficha de validación técnica del material educativo - Sesión N°1.....	154
ANEXO 11 Diapositivas de la sesión N° 2	160
ANEXO 12 Ficha de validación técnica del material educativo - Sesión N°2.....	162
ANEXO 13 Diapositivas de la sesión N° 3	168
ANEXO 14 Ficha de validación técnica del material educativo - Sesión N°3.....	170
ANEXO 15 Diapositivas de la sesión N° 4.....	176
ANEXO 16 Ficha de validación técnica del material educativo - Sesión N°4.....	178
ANEXO 17 Diapositivas de la sesión N° 5	184
ANEXO 18 Ficha de validación técnica del material educativo - Sesión N°5.....	186
ANEXO 19 Diapositivas de la sesión N° 6	192
ANEXO 20 Ficha de validación técnica del material educativo - Sesión N°6.....	194
ANEXO 21 Diapositivas de la sesión N° 7	200



ANEXO 22	Ficha de validación técnica del material educativo - Sesión N°7.....	202
ANEXO 23	Diapositivas de la sesión N° 8	208
ANEXO 24	Ficha de validación técnica del material educativo - Sesión N°8.....	210
ANEXO 25	Diapositivas de la sesión N° 9	216
ANEXO 26	Ficha de validación técnica del material educativo - Sesión N°9.....	218
ANEXO 27	Diapositivas de la sesión N° 10	224
ANEXO 28	Ficha de validación técnica del material educativo - Sesión N°10.....	225
ANEXO 29	Diapositivas de la sesión N° 11	231
ANEXO 30	Ficha de validación técnica del material educativo - Sesión N°11	232
ANEXO 31	Solicitud de permiso para realizar la investigación.	238
ANEXO 32	Constancia de aprobación del comité institucional de ética en investigación.	239
ANEXO 33	Validación de la ficha de cotejo de la técnica de lactancia materna por el coeficiente de V de Aiken.....	240
ANEXO 34	Validación de confiabilidad de la ficha de cotejo por el estadístico Kuder Richardson.....	240
ANEXO 35	Validación de ficha de registro de datos por el coeficiente de V de Aiken	241
ANEXO 36	Validación de contenido de las sesiones educativas de lactancia materna exclusiva por el coeficiente de V de Aiken	241
ANEXO 37	Declaración jurada de autenticidad de tesis.....	242
ANEXO 38	Autorización para el depósito de tesis o trabajo de investigación en el repositorio institucional.	244



ACRÓNIMOS

APGAR:	Aspecto, Pulso, Irritabilidad, Actividad, Respiración
CRED:	Control de crecimiento y desarrollo
DS:	Desviación Estándar
EN:	Estado nutricional
GC:	Grupo control
GE:	Grupo experimental
HTLV-1:	Virus de la leucemia humana de células T
LM:	Lactancia materna
LME:	Lactancia materna exclusiva
MINSA:	Ministerio de Salud
OMS:	Organización mundial de la salud
PH:	Potencial de hidrógeno
PIH:	Hormona inhibidora de prolactina
PRH:	Hormona liberadora de prolactina
PRL:	Prolactina
PROMS:	Promoción de la Salud
P/E:	Peso para la edad
P/L:	Peso para la longitud
L/E:	Longitud para la edad
Vd:	Volumen de distribución
VIH:	Virus de inmunodeficiencia humana
Zc:	Z calculada
}Zt:	Z tabulada



RESUMEN

La presente investigación tuvo como propósito evaluar el efecto de una estrategia de promoción de la salud en la práctica de la lactancia materna de las madres y el estado nutricional del lactante atendido en el centro de salud "La Revolución", del distrito de San Miguel, en la provincia de San Román. El estudio fue cuantitativo, analítico, prospectivo y longitudinal, con un diseño cuasi experimental, que incluyó a 150 mujeres, divididas en grupo control y grupo experimental. A este último se le brindó un conjunto de actividades educativas cuyo efecto fue medido a través de las prácticas de amamantamiento, haciendo uso de una ficha de cotejo previamente validada y aplicada en una prueba piloto. Asimismo, se valoró el estado nutricional de los lactantes según los indicadores correspondientes (P/L, L/E y P/E). El análisis estadístico de muestras independientes de la práctica en lactancia materna reveló un valor de $p < 0.05$, indicando diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental, evidenciando mejoras significativas en el grupo experimental con un incremento de 44 participantes con prácticas excelentes. Respecto al estado nutricional del lactante, el tratamiento estadístico de Z calculada para la diferencia de proporciones, mostró un valor Z_c de 6.68, que difiere del valor de Z_t de 1.96, lo que evidencia diferencias significativas entre los lactantes con estado nutricional normal del grupo experimental vs el grupo de control. En conclusión, la intervención educativa tuvo un efecto positivo en la mejora de la práctica de la lactancia materna y en el estado nutricional de los lactantes.

Palabras claves: Estado nutricional, Estrategias promocionales, Lactancia materna.



ABSTRACT

The purpose of this research was to evaluate the effect of a health promotion strategy on the practice of breastfeeding by mothers and the nutritional status of the infant attended at the "La Revolución" health center, in the district of San Miguel, in the province of San Román. The study was quantitative, analytical, prospective and longitudinal, with a quasi-experimental design, which included 150 women, divided into a control group and an experimental group, the latter was given a set of educational activities whose effect was measured through breastfeeding practices using a previously validated checklist applied in a pilot test. Likewise, the nutritional status of the infants was assessed according to the corresponding indicators (P/L, L/E and P/E). The statistical analysis of independent samples of breastfeeding practice revealed a value of $p < 0.05$, indicating significant differences between the control group and the experimental group. It showed significant improvements in the experimental group with an increase of 44 participants with excellent practices. Regarding the nutritional status of the infant, the statistical treatment of Z calculated for the difference of proportions, showed a Z_c value of 6.68. This value differs from the Z_t value of 1.96, which shows significant differences between infants with normal nutritional status in the experimental group vs. the control group. In conclusion, the educational intervention had a positive effect on the improvement of breastfeeding practice and on the nutritional status of the infants.

Keywords: Nutritional status, Promotional strategies, Breastfeeding.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es considerada el alimento óptimo para el crecimiento y desarrollo de los recién nacidos. Esta práctica contribuye a reducir la mortalidad infantil y proporciona múltiples beneficios al sistema inmunológico del bebé. La lactancia materna actúa como un factor protector contra diversas enfermedades infecciosas, cardiovasculares y alérgicas. Además, se ha observado que mejora el coeficiente intelectual y tiene un impacto positivo en el neurodesarrollo de los niños, fortaleciendo el vínculo emocional entre la madre e hijo y proporcionando un apego seguro. Asimismo, ofrece beneficios para la madre, como la prevención del cáncer de mama, de ovario y diabetes mellitus tipo 2 (1), (2), (3).

A nivel nacional, se ha registrado una diferencia porcentual entre los años 2020 y 2022. Se observa una reducción del 2.5% en el porcentaje de madres que practican la lactancia materna exclusiva (LME). Esta disminución se atribuye a diversos factores socioculturales y a la falta de conocimiento sobre los beneficios de la LME para el niño y la madre. En la región de Puno, se ha observado una disminución del 7.5% en esta práctica (4). Esta situación subraya la importancia de implementar capacitaciones promocionales sobre la lactancia materna. El objetivo es concientizar a las madres sobre la relevancia de la LME y su impacto positivo en el desarrollo del niño, la madre y la familia en general. La LME también puede contribuir a la reducción de los gastos en la canasta familiar.

En este contexto, resulta fundamental determinar el efecto de una estrategia de promoción de la salud en la práctica de la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional del lactante.



El estudio se realizó en el centro de salud "La Revolución" en el distrito de San Miguel, provincia de San Román.

La investigación buscó influir no solo en las decisiones individuales de las madres, sino también en la comunidad en su conjunto. Se utilizó un enfoque interdisciplinario que involucró a expertos en salud, investigadores y líderes comunitarios. El estudio se centró en las intervenciones de promoción de la salud. Se resaltó la necesidad de implementar estrategias para fomentar la adopción de la lactancia materna exclusiva y mejorar la nutrición infantil. La iniciativa no solo buscó efectos inmediatos, sino que también aspiró a generar un impacto sostenible dentro de la comunidad.

El presente documento está conformado por cuatro capítulos que respaldan y desarrollan la investigación:

- En el capítulo I, se formula el planteamiento del problema, donde se inserta el enunciado de la investigación, la hipótesis, la justificación y los objetivos.
- En el capítulo II, se presenta el marco teórico, integrado por las bases teóricas, en las cuales se establece toda la información con respecto a la investigación.
- En el capítulo III, se describe de manera detallada la metodología, según cada objetivo establecido de la presente investigación.
- En el capítulo IV, se presenta los resultados encontrados de la investigación, asimismo la discusión y el análisis de los resultados, respondiendo cada objetivo.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La leche materna es el principal alimento que se puede brindar a los niños hasta los 6 meses de edad de manera exclusiva y, posteriormente, hasta los dos años o más(5), (6), (7), (8). Este fluido vivo proporciona todas las vitaminas, proteínas,



inmunoglobulinas, agua y grasa necesarias para el crecimiento sano y adecuado del lactante, siendo crucial para la salud y el desarrollo óptimo del bebé (9), (10). A pesar de las recomendaciones existentes, en nuestro país, durante el año 2022, solo se registró que el 65.9% de los niños menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva. En la región de Puno esta cifra fue del 78.8%, durante el mismo periodo. Sin embargo, en el año 2017, esta región registró un porcentaje del 87.8% de lactancia materna exclusiva en menores de seis meses, evidenciándose una diferencia creciente del 9%. Asimismo, se registró que la desnutrición crónica en la región de Puno fue del 11.2%, además durante la revisión de la base de datos del Centro de Salud “La Revolución” se reveló la presencia de varios lactantes en estado de desnutrición, lo cual podría deberse a la reducción en la práctica de la lactancia materna exclusiva, es por ello que estos datos resaltan la necesidad de promover y apoyar esta práctica (4).

Esta situación evidencia la existencia de barreras que dificultan una lactancia materna exitosa, como mitos, falta de tiempo, escasez de conocimientos e incorrectas prácticas de técnicas en lactancia materna (11). Estas dificultades pueden llevar al abandono temprano de la lactancia materna y a optar por la lactancia artificial con fórmulas lácteas. Este cambio puede aumentar el riesgo de enfermedades no transmisibles, como la diabetes en etapas adultas y la malnutrición en los lactantes (12). Es fundamental que la lactancia materna sea sostenible y placentera para la madre, resaltando la importancia de empoderar a las madres mediante información precisa sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva, así como sobre las técnicas y prácticas adecuadas (11).

El empoderamiento de las madres es un proceso educativo diseñado para ayudarlas a desarrollar los conocimientos, habilidades, actitudes y autoconciencia necesarios para asumir de manera efectiva la responsabilidad de sus decisiones



relacionadas con la lactancia, beneficiando tanto a ellas como a sus hijos y superando los desafíos que puedan surgir. La comunicación y educación para la salud son estrategias fundamentales para transmitir información precisa y generar impacto, como lo demuestran estudios donde la intervención educativa prenatal genera efectos positivos sobre la lactancia materna (13).

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el efecto de una estrategia de promoción de la salud en la práctica de la lactancia materna por parte de las madres y en el estado nutricional de los lactantes atendidos en el centro de salud "La Revolución" del distrito de San Miguel, en la provincia de San Román, durante el año 2023?

1.3. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

La aplicación de la estrategia de promoción de la salud, mejora la práctica de lactancia materna en las madres y en el estado nutricional de los lactantes atendidos en el centro de salud "La Revolución" del distrito de San Miguel, en la provincia de San Román, durante el año 2023.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La salud y nutrición de los lactantes es un tema que requiere atención preventiva y proactiva. En el Perú, la tasa de lactancia materna exclusiva (LME) ha experimentado una reducción entre los años 2020 y 2022, tanto a nivel nacional como en la región de Puno. Esta tendencia es preocupante y resalta la necesidad de continuar fomentando la LME por sus beneficios para la salud infantil. La desnutrición infantil y la falta de LME son problemas prevalentes en zonas como Puno (4). Estas problemáticas pueden tener consecuencias a largo plazo en la salud de los niños.



Esta investigación propone implementar estrategias de promoción de la salud para aumentar la adopción de la LME y mejorar la nutrición infantil. Se plantea la capacitación de madres, el apoyo de profesionales de la salud y la creación de políticas comunitarias como estrategias para abordar estos desafíos. El propósito fundamental de la investigación fue brindar un apoyo significativo a las madres lactantes, especialmente a las participantes del estudio en el Centro de Salud "La Revolución". Buscando fortalecer el conocimiento y el empoderamiento de estas madres para fomentar la práctica de la LME y mejorar la salud nutricional de los bebés.

La iniciativa busco generar un impacto sostenible en la comunidad, no solo a corto plazo, sino también a largo plazo. Se espera que la educación y formación de las madres se traduzca en un bienestar infantil duradero y mejorado. El estudio se desarrolló desde un enfoque interdisciplinario que involucra a expertos en salud, investigadores y líderes comunitarios. Este enfoque permitió abordar de manera integral los aspectos médicos y socioculturales relacionados con la LME y la salud infantil. Se espera que la investigación genere un impacto transformador en la Región de Puno y sienta las bases para un futuro más saludable para las generaciones venideras.

1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. Objetivo general:

Evaluar el efecto de una estrategia de promoción de la salud en la práctica de la lactancia materna de la madre y en el estado nutricional de los lactantes atendidos en el centro de salud "La Revolución" del distrito de San Miguel, en la provincia de San Román, durante el año 2023.



1.5.2. Objetivos específicos:

- Analizar la práctica de técnicas de lactancia en madres de lactantes de niños de 2 a 4 meses de edad pre y post intervención en el grupo experimental.
- Valorar el estado nutricional del lactante de 2 a 4 meses de edad pre y post intervención en el grupo experimental.
- Comparar las diferencias de la práctica de técnicas de lactancia en las madres de lactantes de 2 a 4 meses pertenecientes al grupo experimental versus el grupo control post intervención.
- Comparar las diferencias del estado nutricional del lactante de 2 a 4 meses de edad pertenecientes al grupo experimental versus el grupo control post intervención.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Internacional

En el estudio **“Estado nutricional y tipos de lactancia en niños de 0 a 6 meses de edad, atendidos en el centro de salud N° 1 – Ibarra, Marzo 2022” realizado por Tuquerez N, et al. (2022)**; se llevó a cabo un estudio correlacional transversal en 157 lactantes de 0 a 6 meses. Los datos sobre la madre y el niño fueron recopilados mediante una encuesta. La evaluación del estado nutricional se llevó a cabo utilizando las curvas de crecimiento, así como la medición del peso y la longitud. El análisis de datos se realizó utilizando SPSS versión 26. La relación entre las variables se examinó mediante la prueba exacta de Fisher. Los hallazgos señalaron que la lactancia materna exclusiva se asocia principalmente con el estado nutricional normal (85%) y, en menor medida, con la obesidad (0.9%). Por otro lado, la lactancia mixta mostró una asociación con la obesidad (9,5%), el riesgo de sobrepeso (19%) y el estado nutricional normal (57,1%). En contraste, la lactancia artificial se relacionó principalmente con la desnutrición crónica (50%) (14).

En el estudio **“Efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de lactancia materna en gestantes” realizado por Góngora C, et al. (2021)**; se realizó una investigación cuasi experimental en 32 mujeres embarazadas del Policlínico "7 de Noviembre", antes-después sin grupo de control, y consistió en una sesión educativa. Se emplearon técnicas de estadística



descriptiva e inferencial para el análisis de los datos. Los resultados mostraron que el 34.4% de las mujeres embarazadas pertenecían al grupo de edad de 20 a 24 años, el 46.9% eran amas de casa y el nivel educativo predominante fue el preuniversitario (40.6%). Tras la intervención, se observó un aumento significativo ($p < 0.01$) en el nivel de conocimiento adecuado sobre los beneficios de la lactancia materna para el recién nacido (18.8% vs. 90.6%), el momento y la duración de la lactancia materna (9.4% vs. 87.5%), y las técnicas correctas de lactancia (21.9% vs. 93.8%) (15).

2.1.2. Nacional

En el estudio titulado **“Uso de lactancia materna y relación con el estado nutricional en infantes menores de seis meses. Hospital general de Perú”** realizado por **Flores-Chuquitay M. (2022)**; el estudio fue observacional, descriptivo y comparativo en 218 binomios madre-niño. Se llevó a cabo un cuestionario a las madres de los bebés y se realizaron mediciones antropométricas que se contrastaron con las tablas de crecimiento recomendadas por la OMS. Los resultados revelaron que un 16,1% de los participantes presentaba desnutrición en peso para la edad, mientras que un 1,4% tenía sobrepeso. En talla para la edad, se encontró que un 11,9% tenía baja severa y un 17,4% presentaba baja talla. En cuanto al peso para la talla, se observó un 6,0% de casos de desnutrición severa, un 2,8% de desnutrición, un 3,7% de sobrepeso y un 11,9% de obesidad. En lo que respecta a la alimentación, se informó que un 80,70% de las madres practicaba lactancia materna exclusiva, mientras que un 13,16% optaba por la alimentación mixta y un 1,75% alimentaba exclusivamente con fórmula láctea. Hubo relación estadísticamente significativa entre el tipo de lactancia y el estado nutricional



según peso para la edad ($p < 0,05$), existiendo asociación entre la lactancia y el estado nutricional según peso para la edad en menores de seis meses de edad (16).

En la tesis titulada **“Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de madres lactantes de seis meses centro de salud Laura Rodríguez Dulanto Comas 2019” realizado por Fuertes R. (2022)**; Realizó una investigación descriptiva de tipo cuantitativo, utilizando un enfoque de corte transversal. Con una muestra de 30 madres con niños menores de 6 meses, quienes cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados del estudio revelaron que el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva variaba entre los participantes. Se observó que el 3,3% tenía un nivel bajo de conocimiento, mientras que el 53,3% tenía un nivel moderado y el 43,3% tenía un nivel alto. Al analizar las diferentes dimensiones del conocimiento, se encontró que el 26,7% presentaba un nivel elevado de beneficios de la lactancia materna, el 33,3% tenía un nivel alto en el método de amamantamiento, y el 10% tenía un nivel alto en la técnica de extracción manual. Conclusión: El conocimiento de madres de lactantes de seis meses en lactancia materna exclusiva es de nivel moderado (17).

En el estudio **“Estado nutricional y nivel de hemoglobina según el tipo de lactancia en el lactante de 6 meses” realizado por Buitrón E. (2021)**; llevo un estudio cuantitativo con un diseño retrospectivo, analítico y transversal. La muestra de estudio consistió en 564 historias clínicas. Para el análisis estadístico se utilizó la prueba de chi cuadrado de independencia para analizar las hipótesis, con un nivel de significancia establecido en $p \leq 0,05$. Los resultados revelaron que el 65,6% de los lactantes mantuvieron con lactancia materna exclusiva, mientras que el 25,7% tuvo lactancia mixta. En términos del estado nutricional, se observó que el 99,1% presentaba un estado nutricional normal, al igual que el nivel de



hemoglobina, que fue predominantemente normal en un 98,9%. Se encontró una relación estadísticamente significativa entre el estado nutricional y el nivel de hemoglobina, así como entre la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional de los lactantes de 6 meses (18).

En la tesis **“Relación entre la técnica de lactancia materna y los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses, Centro Materno Infantil Cesar López Silva, 2020”** realizada por Vargas R. (2020); se realizó a cabo una investigación no experimental de naturaleza correlacional, utilizando un diseño de corte transversal y un enfoque prospectivo en 70 madres que practicaban lactancia materna exclusiva. La recopilación de datos se efectuó utilizando una lista de verificación y una ficha de recolección. Los resultados obtenidos indicaron que el 87,1% de las madres y sus hijos mostraron una técnica adecuada de lactancia materna, el 78,6% mantuvo una buena postura, el 81,4% mostró un buen agarre y el 94,3% tuvo una buena succión. En cuanto a los índices antropométricos de los lactantes, se observó que el 94,3% tenía un P/E normal, mientras que el 5,7% presentaba sobrepeso. Además, el 85,7% mantenía un peso normal para su talla, el 12,9% tenía sobrepeso y el 1,4% mostraba obesidad. Por último, el 98,6% de los lactantes presentaba una T/E normal y el 1,4% tenía talla baja. Aunque la mayoría de las madres con sus hijos exhibieron una buena técnica de lactancia materna, no se identificó una relación significativa entre esta técnica y los índices antropométricos de los lactantes (19).

En la tesis **“Efectividad de las sesiones educativas para la adecuada técnica de la lactancia materna exclusiva en primigestas atendidas en el Centro de salud Morales, 2018”** realizado por Gonzáles K, Viena G. (2019); se llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y pre experimental



en 35 primigestas. Los instrumentos de recolección de datos fueron un cuestionario y una lista de verificación. Los resultados revelaron que las mujeres primerizas que participaron en las sesiones educativas sobre lactancia materna exclusiva tenían en su mayoría entre 16 y 20 años (42.86%), habían completado la educación secundaria (71.43%), eran solteras (62.86%) y estaban estudiando (68.57%). Antes de las sesiones educativas, el 37.14% tenía un conocimiento y técnica deficientes sobre lactancia materna exclusiva, el 34.29% tenía un nivel regular y el 28.57% tenía un nivel bueno. Además, el 82.86% presentaba una técnica inadecuada, mientras que solo el 17.14% tenía una técnica adecuada. Tras la implementación de las sesiones educativas, se observó una mejora en el nivel de conocimiento y técnica de las mujeres primerizas sobre lactancia materna exclusiva. El 48.57% alcanzó un nivel de conocimiento regular, el 31.43% obtuvo un nivel bueno y el 20.00% mantuvo un nivel deficiente. En cuanto a la práctica de la técnica, el 97.14% mostró una práctica adecuada, mientras que solo el 2.86% mostró una práctica inadecuada. Se concluye que el valor de la prueba T de Student fue de -10.708 con un p-valor = 0.000, lo que indica una alta significancia estadística (20).

En el estudio titulado **“Influencia de una intervención educativa sobre técnicas de amamantamiento en el conocimiento de madres adolescentes primíparas, servicio de adolescencia en el instituto nacional materno perinatal”** realizado por Villafuerte K. (2015); se llevó a cabo un estudio cuantitativo preexperimental en 32 madres adolescentes primíparas. Los datos se recopilaron a través de una encuesta validada y sometida a pruebas de confiabilidad. Antes de la intervención, el 71,9% tenía un conocimiento medio, el 12,5% un conocimiento alto y el 15,6% un conocimiento bajo. Después de la



intervención, todas alcanzaron un conocimiento alto. Estos resultados sugieren que la intervención educativa tuvo un impacto positivo significativo en el conocimiento de las madres adolescentes primerizas sobre lactancia materna (21).

2.1.3. Local

En la tesis **“Efectividad de la intervención de estrategias preventivo promocionales en el conocimiento y práctica de la lactancia materna en gestantes del Centro de Salud Clas Jorge Chávez - Juliaca. diciembre 2020 - abril 2021”** realizado por **Ramos W. (2022)**; donde el estudio fue descriptivo, analítico, cuantitativo, de corte longitudinal, cuasiexperimental y explicativa en dos grupos: control y experimental, cada grupo estuvo compuesto por 21 participantes. Se realizó una evaluación previa a ambos grupos y una posterior al grupo control durante el periodo posparto. La evaluación del conocimiento y práctica de la lactancia se llevó a cabo en el primer día y mes de vida del niño/a. Los resultados obtenidos mostraron que, en el grupo experimental, el 71.4% de las participantes demostraron un buen conocimiento, y el 28.6% un conocimiento excelente en el primer día de vida del niño/a. Al llegar al primer mes, la efectividad fue del 66.7%, con un 33.3% de participantes que mantuvieron conocimiento bueno y regular, respectivamente. En cuanto a las prácticas de lactancia, la efectividad fue del 52.4%, con un 28.6% de prácticas excelentes y buenas. Comparativamente, el grupo control mostró un 4.8% de prácticas excelentes y un 47.6% de buenas prácticas. El análisis estadístico, con un valor de $p < 0.05$, indicó mejoras significativas en conocimiento y prácticas en las participantes del grupo experimental. En conclusión, se determinó que las intervenciones preventivas y promocionales fueron efectivas para mejorar tanto el conocimiento como la práctica de la lactancia materna en las participantes del estudio (22).



En la tesis titulada **“Efectividad de la consejería en conocimiento y practica sobre lactancia materna exclusiva en el Establecimiento de Salud I-3 Vallecito, Puno 2019”** realizado por **Aliaga Y, Tipula R. (2019)**; el estudio fue cuantitativo de tipo experimental, con diseño pre-experimental, con pre y post test con un solo grupo en 60 madres quienes cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario y una guía de observación, ambos sometidos a pruebas psicométricas. Los resultados mostraron que, antes de recibir asesoramiento, el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva era regular, pero mejoró significativamente después de la consejería, alcanzando principalmente un nivel bueno. En cuanto a la práctica, antes de la consejería era inadecuada, pero mejoró completamente después de la intervención. En términos de características personales, la edad de las participantes variaba entre 21 y 30 años. La mayoría eran amas de casa, convivientes y con educación superior. En conclusión: La consejería sobre la lactancia materna exclusiva es efectiva en la mejora el conocimiento y práctica en mujeres en etapa perinatal, hecho comprobado a través de la prueba estadística de distribución normal T de Student, donde el valor de ($p < \alpha$). (23).

En la tesis **“Tipos de lactancia y estado nutricional en lactantes de 6 meses en el centro de salud Metropolitano de Puno – 2014”** realizado por **Choque M. (2015)**; el estudio fue descriptivo, transversal y correlacional en 36 infantes en estado de lactancia. En la recolección de datos, se emplearon un manual para examinar documentos y un cuestionario. La investigación revela que el 75% de los infantes recibían exclusivamente lactancia materna, el 16,7% lactancia mixta y el 8,3% lactancia artificial. En relación con el tipo de lactancia y el estado nutricional, en base al índice P/E, el 94,4% de los lactantes presentaban



un peso normal, y 91,7% mantenía una talla adecuada. Respecto al índice P/T, el 88,9% mostraba un estado nutricional adecuado al recibir exclusivamente lactancia materna. Sin embargo, se observó que el 8,3% de los lactantes tenía baja talla al recibir lactancia artificial y lactancia mixta, y el 5,6% presentaba obesidad de acuerdo a los índices de P/E y P/T, lo que indica sobrepeso y obesidad. Estos hallazgos demuestran que existe una relación directa entre los tipos de lactancia y el estado nutricional de los lactantes (24).

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Lactancia Materna

La lactancia materna beneficia en gran medida a los infantes, especialmente durante los primeros seis meses. Por eso, se aconseja iniciar la lactancia dentro de la primera hora después del nacimiento y hacerlo según las necesidades del bebé, sin recurrir a sustitutos. La leche materna es un líquido sumamente complejo que contiene diversos nutrientes, como grasas, proteínas, carbohidratos, vitaminas y elementos que fortalecen el sistema inmunológico. Se ha demostrado que la lactancia reduce la probabilidad de desarrollar diversas enfermedades infecciosas, incluidas las alergias y las enfermedades cardiovasculares. Además, disminuye la posibilidad de padecer leucemia, enterocolitis necrotizante, enfermedad celíaca y otras afecciones gastrointestinales. También se ha observado que disminuye la probabilidad de padecer déficit de atención y alteraciones de la personalidad o de la conducta. Por ello, se aconseja que la lactancia materna se extienda como un complemento hasta los dos años para asegurar una alimentación adecuada y disminuir las tasas de enfermedad y muerte, además de promover el desarrollo global del niño (25), (26).



2.2.1.1. Beneficios de la lactancia materna

- Beneficios para el bebé
 - Impacta sobre el desarrollo del sistema gastrointestinal y el sistema inmunológico.
 - Reduce el riesgo de mortalidad.
 - Protege contra infecciones como de vías urinarias, diarreas, otitis media, sepsis neonatal, otitis recurrente, neumonía, infecciones de faringe y senos paranasales.
 - Prevención de la muerte súbita en lactantes.
 - Ayuda a la regulación y reducción de enfermedades no trasmisibles como son la obesidad, sobrepeso, diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares.
 - Disminuye la probabilidad de desarrollar leucemia y linfoma durante la infancia.
 - Ayuda a proteger contra la mordida cruzada y los problemas de alineación dental.
 - Efecto protector contra las caries.
 - Reduce el riesgo a alergias.
 - Reduce la incidencia de retinopatía
 - Disminuye la frecuencia de trastornos de déficit de atención e hiperactividad (3), (27).
- **Beneficios para la madre**
 - Retardo en la ovulación, teniendo un efecto anticonceptivo.
 - Disminución en la depresión postparto.
 - Reducción del riesgo de desarrollar cáncer de mama y cáncer de ovario.
 - Reducción del riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2.
 - Disminuye la probabilidad de desarrollar ciertas enfermedades cardiovasculares (27).

2.2.2. Anatomía de la mama

Cada seno es una estructura de forma semiesférica y tamaño variable que se encuentra en la parte frontal de los músculos pectoral mayor y serrato anterior,



estando unida a ellos por una capa de tejido conectivo densa e irregular llamada fascia profunda (28).

Cada seno presenta una protuberancia pigmentada llamada pezón, que incluye una serie de aberturas de conductos denominados conductos galactóforos, por donde la leche es expulsada. La zona circular de piel pigmentada que rodea el pezón se conoce como aréola; su textura rugosa se debe a la presencia de glándulas sebáceas modificadas. (29).

Las fibras de tejido conectivo, llamadas ligamentos suspensorios de la mama o ligamentos de Cooper, se extienden desde la piel hasta la fascia profunda, manteniendo la mama en su lugar. Con el tiempo o debido a la tensión excesiva, como correr durante largos periodos o hacer ejercicios aeróbicos intensos, estos ligamentos tienden a volverse menos firmes.

En el interior de cada mama se encuentra una glándula mamaria, que es una glándula sudorípara modificada encargada de producir leche. Cada glándula está compuesta por 15 a 20 lóbulos o compartimentos que están separados por cantidades variables de tejido adiposo. Dentro de cada lóbulo, se encuentran estructuras más pequeñas llamadas lobulillos, que contienen racimos de células secretoras de leche, los alvéolos, rodeados por tejido conectivo. La leche es impulsada hacia los pezones gracias a la contracción de las células mioepiteliales que rodean los alvéolos. Durante la lactancia, la leche se mueve desde los alvéolos hacia una serie de conductos secundarios y luego hacia los conductos mamarios. En las proximidades del pezón, los conductos mamarios se ensanchan para crear los senos galactóforos, donde la leche puede acumularse antes de ser transportada

a un conducto galactóforo. Generalmente, la leche es transportada desde cada lóbulo hacia el exterior a través de los conductos galactóforos.

El tejido mamario tiene la función de sintetizar, secretar y expulsar la leche, un proceso conocido como lactación, que está asociado con el embarazo y el parto (30).

2.2.3. Fisiología de la lactancia materna

El acto de amamantar implica la secreción de leche por las glándulas mamarias. La hormona principal que estimula este proceso es la prolactina (PRL), que se produce en la adenohipófisis. A pesar de que los niveles de prolactina aumentan durante el embarazo, la progesterona impide que la prolactina tenga efecto, lo que evita el inicio de la producción de leche. Tras el parto, los niveles de estrógeno y progesterona disminuyen, eliminando esta inhibición (31). Durante la lactancia, la succión del pezón por parte del bebé envía señales nerviosas desde los receptores de estiramiento del pezón hasta el hipotálamo. Estas señales reducen la liberación de la hormona inhibidora de prolactina (PIH) y aumentan la liberación de la hormona liberadora de prolactina (PRH) en el hipotálamo, lo que conduce a una mayor producción de prolactina por parte de la adenohipófisis. Además, la oxitocina ayuda a que la leche sea expulsada de los conductos mamarios mediante el reflejo de eyección láctea. La leche secretada por las células glandulares de las mamas se almacena hasta que el bebé comienza a succionar el pezón de manera activa (32). Los receptores táctiles del pezón, cuando se activan, generan impulsos nerviosos dirigidos hacia el hipotálamo. Como respuesta, la neurohipófisis aumenta la liberación de oxitocina, que, transportada por la sangre hacia las glándulas mamarias, induce la contracción de



las células mioepiteliales que rodean las células glandulares y los conductos. Esta contracción mueve la leche desde los alvéolos hacia los conductos mamarios, donde puede ser succionada. Este proceso se conoce como eyección (o "bajada") de la leche. Aunque la eyección láctea no ocurre hasta 30 o 60 segundos después de que comienza la lactancia (en un período conocido como latencia), durante este tiempo hay leche almacenada disponible en los senos cercanos al pezón. Además de la succión, otros estímulos como el llanto del niño pueden desencadenar la liberación de oxitocina y la eyección de leche. La succión que provoca la liberación de oxitocina también inhibe la secreción de PIH (hormona inhibitoria de la prolactina), lo que permite un aumento en la producción de prolactina, que a su vez mantiene la lactancia.

Después del parto, los niveles de prolactina comienzan a volver a los valores que tenía la madre antes del embarazo. Sin embargo, cada vez que la madre amamanta a su hijo, los impulsos nerviosos que se originan en el pezón y llegan al hipotálamo aumentan la liberación de PRH (y disminuyen la secreción de PIH), lo que provoca aumentos de hasta 10 veces en la secreción de prolactina por parte de la adenohipófisis, que duran alrededor de una hora. La prolactina actúa sobre la glándula mamaria para producir leche durante la próxima sesión de lactancia. Si esta oleada de prolactina se ve interrumpida debido a una lesión o enfermedad, o si la lactancia se detiene, las glándulas mamarias pierden rápidamente su capacidad para producir leche. Aunque la producción de leche suele disminuir significativamente a los 7-9 meses después del parto, puede prolongarse durante varios años si se mantiene la lactancia (30).



2.2.4. Técnicas de amamantamiento

2.2.4.1. Posición de la madre

Una posición adecuada durante la lactancia permite al bebé un menor esfuerzo y un estímulo adecuado y eficaz para lograr una buena producción de leche materna. Por lo tanto, es esencial seguir las siguientes pautas para garantizar una lactancia efectiva (33).

- Sentada de manera confortable, con el respaldo, los pies y el pecho apoyados de acuerdo a sus necesidades.
- Sostiene el pecho en forma de "C", aplicando presión detrás de la areola con los dedos índice y pulgar, de modo que al abrir la boca, estimule el reflejo de succión del bebé (34).

2.2.4.2. Posición del bebé

- La cabeza y el cuerpo del bebé deben de estar en una posición recta.
- El bebé debe estar cerca del cuerpo de la madre al llevarlo al pecho.
- Frente al pecho, nariz dirigida hacia el pezón (34).

2.2.4.3. Posturas para amamantar

- Postura sentada o en cuna: El bebé se coloca con su torso frente al de la madre, en una posición cercana. La madre lo sujeta con una mano en la espalda, apoyando su cabeza en su antebrazo, evitando acercarla demasiado al codo para evitar flexionar el cuello, lo que dificultaría el agarre. Con la otra mano, la madre guía suavemente el pecho hacia la boca del bebé, y cuando este abre la boca, lo acerca delicadamente al pecho (35).



- Posición acostada: La madre se acuesta de lado, con el bebé en la misma posición, mirándose y pegados. Cuando el bebé abre la boca, la madre puede acercarlo con suavidad al pecho empujándolo suavemente desde la espalda para ayudar con el agarre. Esta posición resulta muy cómoda para las tomas durante la noche y en los primeros días de lactancia.
- Posición de crianza biológica: La madre se recuesta boca arriba (entre 15 y 65 grados) y el bebé queda boca abajo, en contacto piel con piel. Esta posición favorece el desarrollo de los reflejos de gateo y búsqueda en el bebé. La madre ayuda al bebé a alcanzar el pecho utilizando sus brazos como límites. Esta postura resulta beneficiosa, especialmente en los primeros días y cuando se presentan dificultades con el agarre.
- Posición en balón de rugby: El bebé se coloca debajo del brazo de la madre con las piernas hacia atrás y la cabeza al nivel del pecho, con el pezón a la altura de la nariz. Es esencial brindar apoyo al cuello y los hombros del bebé, sin embargo, la cabeza no debe ser sostenida, sino que debe estar ligeramente inclinada hacia atrás para facilitar el agarre. Esta postura es beneficiosa para amamantar a gemelos y prematuros.
- Posición de caballito: El bebé se coloca sentado sobre una de las piernas de la madre, con su abdomen pegado y apoyado en el cuerpo materno. Esta posición resulta beneficiosa en casos de grietas en el pezón, reflujo gastroesofágico severo, labio leporino o fisura palatina, prematuridad, mandíbula pequeña

(retromicrognatia) o problemas de tono muscular bajo. En estas situaciones, puede ser necesario sostener el pecho por debajo mientras se sujeta la barbilla del bebé (36).

2.2.4.4. Agarre

El agarre es importante para que el lactante pueda succionar de manera efectiva de tal manera que pueda nutrirse a través de la leche materna, un inadecuado agarre puede traer complicaciones para la madre y el lactante (37), (38).

- Un buen agarre presenta las siguientes características:
- La boca del bebé debe de estar bien abierta.
- El labio inferior debe de estar hacia afuera.
- El mentón del bebé debe tocar el pecho, con la nariz cerca del pecho.
- Debe haber más areola sobre el labio superior del bebé (34).

2.2.4.5. Succión

El movimiento ondular de succión recorre la lengua desde adelante hacia atrás, presionando la tetilla contra el paladar duro, provocando el reflejo de la oxitocina lo cual hace que la leche fluya a través de los ductos lactíferos.

Características de una succión efectiva:

- El lactante realiza succiones lentas y profundas.
- Deglución visible o audible.



- Las mejillas del lactante permanecen redondeadas durante la succión.
- Hacia el final de la mamada, la succión se torna más lenta, con menos succiones y pausas más prolongadas entre ellas.

Cuando la succión es inefectiva, puede provocar que el pecho se ingurgite, obstrucción de los conductos lactíferos o mastitis, la ingesta de leche puede ser deficiente provocando que el bebé no aumente de peso adecuadamente (38).

2.2.5. Complicaciones en la lactancia materna

La leche materna brinda múltiples beneficios a largo plazo, la lactancia materna está relacionada con los factores físicos, psicológicos, y sociales. Se recomienda realizar el destete de forma paulatina, de manera que la lactancia materna se mantenga durante un tiempo no inferior a los 2 años. Estas recomendaciones son difíciles de seguir ya que el dolor durante la lactancia materna es una de las causas de destete temprano entre las madres lactantes (39), (40), (41).

Las principales complicaciones o alteraciones mamarias durante la lactancia materna son grietas en el pezón, congestión mamaria, la ingurgitación, obstrucción ductal y mastitis (42), (43).

- Grietas en el pezón: El dolor y el agrietamiento de los pezones mayormente se produce al inicio de la lactancia materna, cuando la posición y el acoplamiento boca-pezón no es el adecuado, ya que el mal agarre del lactante lastima al pezón con sus encías o al comprimirlo con la lengua y el paladar duro, para evitar estas técnicas de amamantamiento



- inadecuadas, es necesario observar la práctica de la lactancia materna, para sugerir una adecuada postura y un buen agarre del pezón y de esa manera evitar estas grietas (43), (44).
- Congestión mamaria: Se relaciona con el cambio del calostro a la leche madura, se produce por un inicio tardío de la lactancia, tomas infrecuentes e inefectivas, la madre suele presentar los pechos hinchados, edematosos, la piel brillante y rojiza, generalmente ambos pechos están afectados, se trata con el vaciamiento frecuente de los pechos, el cual puede ser de manera manual o con un sacaleches, las compresas frías y tibias también ayuda en la disminución del congestionamiento (45).
 - Ingurgitación: Habitualmente se produce en el segundo o cuarto día posparto, aunque también se puede presentar en la fase del destete, causada por una congestión linfática y vascular, presentado síntomas como dolor en la zona del pecho, sensación de pechos pesados y con ausencia de fiebre, se recomienda la aplicación de frío local, toma de anti inflamatorios y aplicación de presión inversa previa a la extracción o toma de leche (39), (42).
 - Obstrucción ductal: La obstrucción de conducto mamario se presenta con un bulto, duro y doloroso en el pecho Se presenta cuando el agarre no es adecuado y no existe un drenaje de la leche materna, se recomienda aplicar compresas frías aplicar masajes en forma circular sobre la obstrucción durante la lactancia y posicionar al lactante en dirección a la obstrucción (46), (47).
 - Mastitis: Consiste en la inflamación de uno o varios lóbulos mamarios que puede o no estar acompañada de una infección, el factor más importante



para su desarrollo es la retención de leche, que puede ocasionar un sobrecrecimiento bacteriano, debido a una alteración de la microbiota normal de la glándula mamaria. Los principales agentes infecciosos pertenecen a la familia de los Staphylococcus y Streptococcus, la mayor parte de los casos de mastitis son ocasionados por una posición inadecuada del lactante al pecho, provocando una lesión en el pezón, impidiendo el vaciamiento adecuado de los pechos. Se presenta síntomas como el dolor mamario, enrojecimiento, fiebre, cefalea, mialgia y escalofríos. Su tratamiento consiste en el vaciamiento frecuente de los pechos, reposo, líquidos abundantes, analgésicos y antibióticos durante 10 a 14 días (39), (48).

2.2.6. Valoración nutricional

La evaluación nutricional consiste en analizar el estado nutricional de un individuo, mediante la recopilación de información a través de la historia clínica, exámenes físicos, mediciones de la composición corporal y, en algunos casos, pruebas complementarias (49).

La valoración nutricional tiene como propósito controlar el crecimiento y estado nutricional del niño, detectar posibles trastornos por exceso o defecto y determinar la intervención necesaria para el desarrollo adecuado del infante (50).

2.2.6.1. Clasificación del estado nutricional en niños y niñas de 25 días a menores de 5 años

De acuerdo con las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se llevará a cabo mediante la comparación de indicadores,

específicamente P/E, T/E y P/T, con los valores establecidos en los Patrones de Referencia actuales.

Tabla 1

Clasificación del estado nutricional en niños de 25 días a menores de 5 años.

Puntos de corte DS	Peso para Edad	Peso para Talla	Talla para Edad
>+ 3		Obesidad	
>+ 2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+2 a - 2	Normal	Normal	Normal
< -2 a - 3	Desnutrición	Desnutrición Aguda	Talla baja
< - 3		Desnutrición Severa	

Fuente: Adaptado por World Health Organization (2006) (51)

Si los indicadores P/E o T/E se encuentran dentro de los puntos de corte de normalidad (+2 a -2 DS) y la tendencia del gráfico de la niña o niño no es paralelo a las curvas de crecimiento del patrón de referencia vigente se considera Riesgo Nutricional (51).

2.2.7. Promoción de la salud

La promoción de la salud busca fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para que tomen medidas que mejoren su salud y les permitan tener un mayor control sobre ella. Su propósito es contribuir al desarrollo social y mejorar la calidad de vida de la población. Se orienta en promover la salud de los ciudadanos peruanos como un derecho fundamental e innegable de cada sujeto. Se reconoce la importancia de desarrollar una cultura de la salud que involucre a personas, familias, comunidades y la sociedad en su conjunto. Este enfoque se



basa en un proceso dirigido a modificar las condiciones o factores determinantes de la salud, con el fin de fomentar un bienestar integral (52), (53).

2.2.7.1. Estrategias promocionales de salud

Son programas organizados y dirigidos con el objetivo de promover comportamientos, prácticas y políticas que favorezcan la salud en la población, con el propósito de prevenir enfermedades, mejorar la calidad de vida y fomentar el bienestar general. Estas estrategias se centran en educar e informar a las personas sobre la importancia de adoptar hábitos saludables, asegurar el acceso a servicios de salud, fomentar la prevención de enfermedades y crear entornos propicios para tomar decisiones saludables. Las acciones de promoción de la salud pueden incluir actividades de concientización, campañas de comunicación, programas educativos de salud, promoción de estilos de vida saludables, implementación de políticas públicas y establecimiento de alianzas con organizaciones y actores clave. Estas estrategias son implementadas por instituciones de salud, organizaciones sin fines de lucro, entidades gubernamentales y profesionales de la salud con el objetivo de influir en los comportamientos y actitudes de las personas para promover y mantener la salud (54).

Diversos tipos de estrategias de promoción de la salud se emplean para fomentar conductas y estilos de vida saludable en la población. Algunos ejemplos incluyen:

- Campañas de comunicación: Se utilizan diferentes medios de comunicación, como anuncios en medios masivos, redes sociales,



- carteles y folletos, para difundir mensajes persuasivos y creativos que promuevan la conciencia sobre temas de salud específicos.
- Educación para la salud: Se ofrecen programas educativos y capacitaciones que proporcionan información y habilidades necesarias para adoptar comportamientos saludables y tomar decisiones informadas sobre la salud.
 - Promoción de entornos saludables: Se establecen ambientes físicos, sociales y políticos que fomentan y facilitan la adopción de conductas saludables. Esto puede incluir promover la disponibilidad de alimentos saludables en las escuelas o implementar políticas de espacios libres de humo.
 - Participación comunitaria: Se involucra activamente a la comunidad en la identificación de problemas de salud y en la toma de decisiones relacionadas con la promoción de la salud. Se fomenta la participación ciudadana y se establecen alianzas para promover la salud a nivel comunitario.
 - Políticas públicas saludables: Se implementan leyes y regulaciones que promueven conductas saludables, como la restricción de la publicidad de alimentos no saludables dirigidos a niños (55).

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

2.3.1. Lactancia materna exclusiva

Implica que el bebé se alimenta únicamente de leche materna proveniente de su madre, una nodriza o leche materna extraída, sin recibir ningún otro tipo de líquido o alimento sólido (2).



2.3.2. Longitud

La longitud se mide en niños muy pequeños en forma decúbico, y se expresa en centímetros, esta medida se registra desde el nacimiento, por otro lado, la estatura se mide de pie a partir de los dos años (56).

2.3.3. Estrategia

Una estrategia es un plan integrado, un patrón que indica la dirección y el alcance de una organización a largo plazo, para lograr ventajas sostenibles en un entorno cambiante mediante la configuración de sus recursos y competencias con las demandas del mercado (57).

2.3.4. Estrategias promocionales

Es un plan a largo plazo diseñado para promover un producto o servicio. Implica la selección de los canales de comunicación adecuados y el diseño de mensajes persuasivos para influir en las actitudes y comportamientos de la audiencia objetivo (58) .

2.3.5. Estrategias promocionales de la Salud

Es un conjunto de métodos y técnicas destinados a fomentar la adopción voluntaria de comportamientos y estilos de vida saludables en la población, con el objetivo de prevenir enfermedades y mejorar la salud en general (59).

CAPÍTULO III

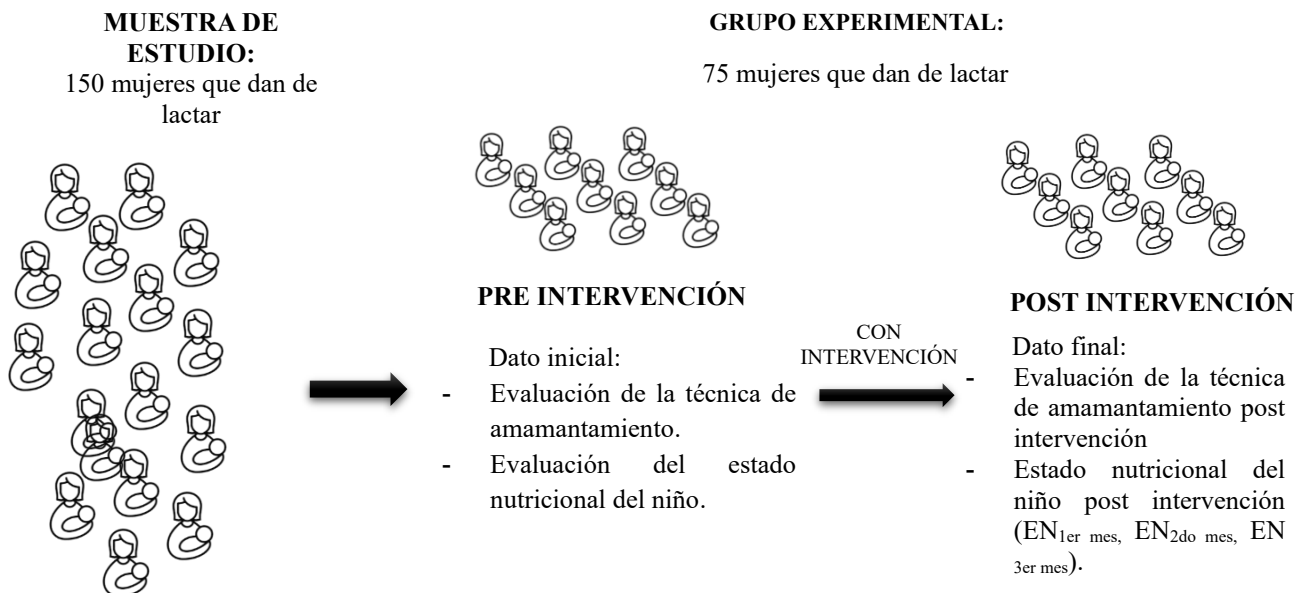
MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de nivel explicativo, de tipo cuantitativo, analítico, prospectivo y longitudinal.

3.1.1. Diseño de investigación para la práctica de técnica de amamantamiento y el estado nutricional del niño:

DISEÑO CUASI EXPERIMENTAL



3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

El estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud La Revolución, nivel I–4, ubicado en la Región Puno, específicamente en la provincia de San Román, dentro del distrito de San Miguel. La investigación se realizó en este establecimiento debido a que atiende a una población significativa. Al abarcar a una mayor población, se obtuvo una muestra más representativa que pudo reflejar con mayor precisión las prácticas de lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes. Además, la revisión de la base de datos



del centro de salud reveló la presencia de varios niños con desnutrición. Esta situación fue un indicador de la importancia y relevancia del estudio.

3.2.1. Descripción del área de investigación

El Centro de Salud La Revolución se encuentra en la Av. Triunfo N°461, en San Miguel.

3.2.2. Representación geográfica del centro de salud La Revolución

El mapa geográfico correspondiente se presenta en el siguiente anexo (Anexo 1).

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO

3.3.1. Población

La población estuvo conformada por un total de 706 mujeres en estado de lactancia que tenían niños menores de 0 a 6 meses de edad. Estos datos fueron recopilados durante el mes de octubre de 2023 y fueron extraídos de la base de datos de la estrategia de control de crecimiento y desarrollo (CRED) del Centro de Salud La Revolución.

3.3.1.1. Población de estudio

Para determinar la población de estudio, se consideran los criterios de inclusión y exclusión, lo que resultó en un total de 245 mujeres en estado de lactancia que tenían niños menores de 2 a 4 meses de edad. Estos niños nacieron a término y no presentaron complicaciones fisiológicas ni patológicas.



3.3.2. Muestra

Para el cálculo del tamaño muestral, se aplicó la siguiente ecuación matemática;

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

N: Marco muestral = 245

α : Alfa (Máximo error tipo I) = 0.050

1 - α / 2: Nivel de Confianza = 0.95

Z (1 - α / 2): Z de (1 - α / 2) = 1.960

p: Prevalencia de la enfermedad = 0.500

q: Complemento de p = 0.500

d: Precisión = 0.050

n: Tamaño de la muestra = **150.88**

Al aplicar la ecuación matemática, se obtuvieron 150 mujeres que estaban practicando la lactancia materna exclusiva a niños de 2 a 4 meses de edad. Estas mujeres fueron seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Es decir, de las 245 mujeres en el estudio, se seleccionaron las primeras 150 que firmaron el consentimiento informado.



3.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

3.4.1. Criterios de inclusión

- Lactantes de 2 a 4 meses de edad cuyo antecedente de desarrollo del recién nacimiento (puntaje APGAR, Silverman) sean mayor a 8 (APGAR) e igual a 0 (Silverman).
- Lactantes de 2 a 4 meses de edad nacidos a término.
- Lactantes de 2 a 4 meses de edad sin problemas de salud como anomalías orales, fisuras labiales o palatinas, complicaciones respiratorias, hipotonía, trastornos neurológicos, enfermedades metabólicas, afecciones cardíacas, y que no presenten reflejo de succión.
- Madres de lactantes de 2 a 4 meses de edad que desean participar en el estudio de manera permanente desde el inicio hasta el final.
- Madres de lactantes de 2 a 4 meses de edad que tienen al día sus controles CRED.
- Madres de lactantes de 2 a 4 meses de edad que tienen al día sus vacunaciones de sus hijos.

3.4.2. Criterios de exclusión

- Madres con problemas mentales o impedimentos físicos que les dificulten amamantar.
- Madres que hayan proporcionado sustitutos de la leche materna (lactancia artificial).
- Madres que no asistan regularmente al Centro de Salud La Revolución.
- Madres que no correspondan a la jurisdicción del Centro de Salud La Revolución.

3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	INDICADOR	CATEGORIAS	RANGOS
Efecto de la estrategia de promoción en lactancia materna exclusiva	Sesión educativa teórica	Si hay efecto No hay efecto	----- -----
	Sesión educativa práctica		
Intervención en sesiones educativas.	<p>Sesión 1: Inauguración, evaluación nutricional y lista de cotejo previa intervención.</p> <p>Sesión 2: Importancia de la lactancia materna exclusiva y sus beneficios.</p> <p>Sesión 3: Estructura anatómica y fisiológica de la mama, fisiología de la lactancia materna.</p> <p>Sesión 4: Exploración del seno materno, identificación de las señales de hambre.</p> <p>Sesión 5: Técnicas de amamantamiento de lactancia materna y evaluación nutricional.</p> <p>Sesión 6: Técnicas de amamantamiento de lactancia materna.</p> <p>Sesión 7: Principales dificultades y complicaciones en la práctica del amamantamiento.</p>	<p>1. Evaluación nutricional</p> <p>2. Concurso de bebés mamoncitos.</p> <p>3. Definición de lactancia materna exclusiva</p> <p>4. Importancia de lactancia materna exclusiva</p> <p>5. Beneficios de lactancia materna exclusiva, composición nutricional de la leche materna</p> <p>6. Riesgos de no amamantar</p> <p>7. Mitos y Creencias de la lactancia materna.</p> <p>8. Estructura anatómica</p> <p>9. Fisiología de la mama</p> <p>10. Rol del bebé en la producción de la leche materna</p> <p>11. Variación en la composición de la leche materna</p> <p>12. Exploración del seno materno.</p> <p>13. Tipos de pezones (planos, invertidos, largos, etc)</p> <p>14. Señales de hambre (tempranas, intermedias y tardías)</p> <p>15. Signos de colocación y agarre.</p> <p>16. Buen agarre</p> <p>17. Succión eficaz.</p> <p>18. Posición para el amamantamiento de la madre</p> <p>19. Posición para el amamantamiento del bebé</p> <p>20. Cómo evaluar una mamada</p>	
Variable Independiente			

		<p>Sesión 8: Información de los bancos de leche materna, extracción y conservación de la leche materna. Sesión 9: Efectos del consumo de substancias psicoactivas en la lactancia materna exclusiva y evaluación nutricional. Sesión 10: Lactancia materna exclusiva y medicamentos. Sesión 11: Lactancia artificial. Sesión 12: Clausura, evaluación nutricional y lista de cotejo post intervención.</p>	<p>21. Principales dificultades, complicaciones en la práctica del amamantamiento 22. Solución de dificultades, complicaciones en la práctica del amamantamiento 23. Cuidados del pecho 24. Bancos de leche materna 25. Aprendiendo a extraer leche materna. 26. Conservación de la leche materna 27. Alimentando al bebé con leche materna extraída 28. Consumo de substancias psicoactivas en la lactancia materna 29. Consecuencias del consumo de substancias durante la lactancia materna. 30. Medicamentos que no deben de usarse durante la lactancia materna exclusiva. 31. Efectos del medicamento (corto, mediano y largo plazo) 32. Toxicidad de fármacos. 33. Que es lactancia artificial 34. Que son los sucedáneos 35. Casos en los que se puede usar los sucedáneos 36. Desventajas de los sucedáneos y el uso de las tetinas de manera prolongada. 37. Concurso de bebés mamoncitos 38. Evaluación nutricional</p>	
<p>Intervención en sesiones educativas teóricas.</p>	<p>Práctica 1: Exploración del seno materno e identificación de las señales de hambre (tempranas, intermedias y tardías). Práctica 2: Signos de colocación, buen agarre y succión eficaz.</p>	<p>1. Exploración del seno materno e identificación de las señales de hambre (tempranas, intermedias y tardías). 2. Signos de colocación, buen agarre y succión eficaz. 3. Posición de la madre y del bebé para un adecuado amamantamiento. 4. Solución de dificultades y complicación en la práctica de amamantamiento</p>		

		Práctica 3: Posición de la madre y del bebé para un adecuado amamantamiento. Práctica 4: Solución de dificultades y complicación en la práctica de amamantamiento.			
	Estado nutricional del niño	P/L	Desnutrición severa Desnutrición Normal Sobrepeso Obesidad Longitud baja severa Longitud baja Normal Alto Desnutrición Normal Sobrepeso	<-3DE ≥-3DE ≥ -2DE -1DE 1DE ≤2DE ≤3DE >3DE <-3DE ≥-3DE ≥ -2DE -1DE 1DE ≤2DE >2DE <-2DE ≥ -2DE ≤2DE >2DE	
	Práctica en técnicas de lactancia materna exclusiva	Formas de amamantamiento	Excelente Bueno Regular Malo	17 – 20 16 – 14 13 – 11 10 – 0	
	Variable dependiente				



3.6. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1. Análisis de la práctica de técnicas de lactancia en madres de lactantes de niños de 2 a 4 meses de edad pre y post intervención en el grupo experimental.

a) Técnica de investigación: Observación

- Instrumento documental: La ficha de cotejo del amamantamiento se basó en la "Guía de capacitación en manejo de lactancia" de HC Armstrong, Nueva York IBAFAN Y UNICEF, 1992 (60), así como en la "Guía técnica para la consejería en lactancia materna" del MINSA (61) (Anexo 2). Esta ficha consta de dos columnas que describen 22 ítems relacionados con la lactancia materna. Cada ítem se refiere a los signos de un buen amamantamiento o si se presentan dificultades. Los ítems incluyen aspectos como la situación del recién nacido, los pechos de la madre, la posición, el agarre y la succión del lactante. Para evaluar la puntuación de cada elemento, se asignó un puntaje de 0.90 si la lactancia materna se considera exitosa, con una puntuación de 0 si no se cumplían los criterios establecidos. La clasificación se realizó utilizando un sistema vigesimal, aplicando el siguiente criterio de clasificación:
 - Práctica excelente: 17 - 20.
 - Práctica buena: 14 – 16.
 - Práctica regular: 11 – 13.
 - Práctica mala: <=10 (22).



b) Procedimiento:

- Se coordinó con el jefe del establecimiento de salud para la ejecución del proyecto, presentando el plan correspondiente para las sesiones educativas según el cronograma establecido.
- Se llevó a cabo una breve reunión con la enfermera encargada de la estrategia de promoción de la salud para invitar a las madres de los lactantes de 2 a 4 meses de edad.
- Posteriormente, se seleccionaron las primeras 150 madres que firmaron el consentimiento informado (Anexo 2).
- El grupo experimental contó con 75 participantes. En el primer encuentro, se convocó a las madres en grupos de 15 y se organizó un concurso de bebés *mamoncitos* de manera amena y respetuosa. El propósito de este concurso fue observar y evaluar la técnica de amamantamiento de cada madre. Se evaluaron aspectos como la postura adecuada, el agarre correcto del bebé, la duración y frecuencia de las tomas, así como la comodidad y el bienestar tanto de la madre como del bebé durante el proceso de amamantamiento. Para evaluar el desempeño de las madres en el concurso, se utilizó una lista de cotejo diseñada especialmente para ese propósito (Anexo 3).
- Las sesiones se llevaron a cabo en grupos de 15 madres en el Centro de Salud La Revolución, siguiendo una lista de participantes establecida previamente. Las primeras 15 madres fueron convocadas en el primer horario, y así sucesivamente. Después de realizar el concurso de bebés *mamoncitos*, se continuó



trabajando con las sesiones establecidas (Anexo 5). Estas sesiones fueron detalladas y, en cierta medida, personalizadas, ya que las madres presentaban diferentes dificultades en las técnicas de amamantamiento.

- En caso de que alguna madre no pudiera asistir a alguna reunión programada, se le ofreció la posibilidad de reprogramar su participación en otra fecha dentro de la semana correspondiente a la sesión a la que le faltaría asistir. De esta manera, se aseguró de que todas las madres del estudio tuvieran la oportunidad de participar y recibir el conocimiento adecuado para brindar un correcto amamantamiento. Se les brindó el apoyo y reconocimiento que merecían en este importante momento de sus vidas.
- Al finalizar las intervenciones, se llevó a cabo nuevamente el concurso de bebés *mamoncitos*, el cual fue evaluado con la ficha de cotejo.

3.6.1.1. Validación y confiabilidad del instrumento (ficha de cotejo)

El instrumento utilizado en la investigación es una adaptación de la ficha de cotejo de la "Guía de capacitación en manejo de lactancia" de HC Armstrong, Nueva York IBAFAN Y UNICEF(60), modificada y validada por el Ministerio de Salud con RM 462 del 2015. Esta adaptación fue sometida a un proceso de validación realizado por 10 jueces expertos en investigación y/o educación para la salud, utilizando una estrategia PROMS y una ficha de validación de contenido (Anexo 4). El coeficiente V de Aiken obtenido fue de 0,997, lo que indica una excelente validez de contenido (Anexo 33).



Para evaluar la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto que involucró a 15 madres lactantes utilizando la ficha de cotejo validada por expertos. Se calculó el coeficiente Kuder Richardson, obteniendo un valor de 0,82, lo que demuestra una buena confiabilidad (Anexo 34).

3.6.1.2. Plan de intervención educativo

Se desarrolló un conjunto de actividades enmarcadas en una estrategia de PROMS, que consistió en 12 sesiones educativas. Estas sesiones fueron las siguientes:

- Sesión N° 01: Inauguración, evaluación nutricional y lista de cotejo previa intervención.
- Sesión N° 2: Importancia de la lactancia materna exclusiva y sus beneficios
- Sesión N° 3: Estructura anatómica y fisiológica de la mama, fisiología de la lactancia materna.
- Sesión N° 4: Exploración del seno materno, identificación de las señales de hambre.
- Sesión N° 5: Técnicas de amamantamiento de lactancia materna y evaluación nutricional
- Sesión N° 6: Técnicas de amamantamiento de lactancia materna
- Sesión N° 7: Principales dificultades en la práctica del amamantamiento
- Sesión N° 8: Información de los bancos de leche materna, extracción y conservación de la leche materna



- Sesión N° 9: Efectos del abuso de sustancias psicoactivas en la lactancia materna exclusiva y evaluación nutricional
- Sesión N° 10: Lactancia materna exclusiva y medicamentos
- Sesión N° 11: Lactancia artificial
- Sesión N° 12: Clausura, evaluación nutricional y lista de cotejo post intervención

Cada sesión tuvo una duración aproximada de 1 hora y 30 minutos, como se detalla en los anexos (Anexo 6).

El plan de la sesión fue sometido a un proceso de validación por parte de expertos en investigación y educación para la salud, utilizando la estrategia PROMS. A partir de esto, se procedió a la creación del material audiovisual, el cual también fue sometido a un proceso de validación (Anexo 10). Se calculó el coeficiente V de Aiken, obteniendo un valor de 0,983, lo que indica que el material audiovisual tiene una excelente validez de contenido (Anexo 36).

3.6.2. Valoración del estado nutricional del lactante de 2 a 4 meses pre y post intervención en el grupo experimental.

- a) **Técnica de investigación:** Observación.
- b) **Técnica de valoración antropométrica:** Antropometría.
- c) **Instrumentos mecánicos a utilizar:**
 - Se empleó un infantómetro para medir la longitud del lactante en posición horizontal. El infantómetro utilizado es de la marca Diseños Flores SRL, modelo L2, de un solo cuerpo y tiene una capacidad de medición de hasta 1,10 metros. Este instrumento



cumple con los estándares de control de calidad según la resolución ministerial N°976-2014-MINSA.

- La balanza pediátrica de la marca Meath o meter, modelo 522KL, se utilizó para pesar a los lactantes. Tiene una capacidad de hasta 23 kg, con una sensibilidad de 5 gramos en el rango de 0 a 9 kilos y de 10 gramos en el rango de 9 a 23 kilos. Además, cuenta con un tallímetro incorporado que puede medir hasta 58 cm. Sus dimensiones son 61 cm de ancho x 60 cm de alto x 52 cm de profundidad.

Instrumento documental utilizado: Ficha de recopilación de datos antropométricos (Anexo 7).

d) Procedimiento:

- Después de llevar a cabo el primer concurso de bebés *mamoncitos* y realizar la ficha de cotejo pre intervención, se procedió a realizar la valoración del estado nutricional del lactante en el ambiente de enfermería.
- Con la participación de las investigadoras y la ayuda de dos bachilleres en nutrición humana, se realizaron las medidas antropométricas del lactante con el objetivo de agilizar el proceso de toma de mediciones antropométricas.
- Se siguió el protocolo del MINSA, implementando las siguientes acciones:
 - o La toma de peso se realizó con la ayuda de dos personas: una de las antropometristas (la investigadora/bachiller) cuidó al lactante, realizó la medición y anunció en voz alta el peso,



mientras que la otra persona registró el peso del lactante. Con la colaboración de la madre, se desnudó al lactante y se colocó papel toalla limpio y seco sobre el platillo de la balanza. Posteriormente, se ubicó al lactante en el centro del platillo de la balanza sobre el papel toalla.

- Para la toma de longitud, se deshicieron los moños y coletas de la cabeza del lactante, con la colaboración de la madre se retiró el exceso de prendas hasta que el lactante quedó en la ropa interior y se quitaron los zapatos. La medición se realizó con la ayuda de dos personas: una de las investigadoras/bachilleres sujetó con suavidad, pero firmemente la cabeza del lactante, colocando las manos en los lados de la cabeza, mientras que la otra investigadora/bachiller sujetó con la mano izquierda los dos tobillos del lactante y con la derecha el tope móvil. El tope móvil se desplazó hasta las plantas de los pies por tres veces consecutivas, registrando el promedio de las mediciones.
- Al finalizar las intervenciones, se procedió nuevamente a evaluar el estado nutricional de los lactantes.

3.6.2.1. Validación (ficha de registro de datos) (Anexo 7)

El instrumento utilizado en la investigación fue sometido a una validación de contenido. En este proceso participaron 10 expertos en investigación. Para llevar a cabo la validación, se utilizó una ficha específica detallada en el Anexo 08 del estudio. Posteriormente, se utilizó el coeficiente V de Aiken para su validación, obteniendo un valor de 0,990.



Este valor demuestra que el instrumento de ficha de registro de datos tiene una excelente validez de contenido (Anexo 35).

Una vez validado por los jueces expertos en la investigación, se procedió a aplicar el instrumento.

3.6.3. Diferencias entre la práctica de técnicas de lactancia en las madres de lactantes de 2 a 4 meses pertenecientes al grupo experimental versus el grupo control post intervención.

- a) **Técnica:** Observación.
- b) **Técnica de análisis de datos:** Estadística.
- c) **Instrumento:** SPSS 21 y Microsoft Excel 10.
- d) **Procedimiento:**
 - Los datos de la práctica de técnicas de lactancia en las madres del grupo experimental y grupo control, pre y post intervención, fueron procesados en Microsoft Excel y posteriormente importados al SPSS 21.

3.6.4. Diferencias entre el estado nutricional del lactante de 2 a 4 meses de edad pertenecientes al grupo experimental versus el grupo control post intervención.

- a) **Técnica:** Observación.
- b) **Técnica de análisis de datos:** Estadística.
- c) **Instrumento documental:** SPSS 21 y Microsoft Excel 10.
- d) **Procedimiento:**
 - Los datos obtenidos en la ficha de registro de datos del grupo



experimental y del grupo control fueron procesados en Microsoft Excel 10. Los datos incluidos en la ficha fueron: codificación, fecha de nacimiento, fecha de toma de datos, edad, sexo, peso, longitud y clasificación del estado nutricional según la desviación estándar. Estos datos fueron de vital importancia para comparar el estado nutricional del lactante pre y post intervención.

3.6.5. Evaluación del efecto de una estrategia de promoción de la salud en la práctica de lactancia materna de la madre y el estado nutricional del lactante atendidos en el centro de salud “La Revolución” del distrito de San Miguel en la provincia de San Román, durante el año 2023.

a) Técnica: Observación.

b) Técnica de análisis de datos: Estadística

c) Instrumento documental: SPSS 21 y Microsoft Excel 10

d) Procedimiento:

- Se aplicó la prueba t de Student para muestras relacionadas con el fin de comparar las calificaciones pre y post intervenciones en cada grupo (experimental y control) de forma individual. Además, se utilizó la prueba t de Student para muestras independientes para comparar los resultados después de la intervención entre el grupo experimental y el grupo control. Para comparar el estado nutricional del lactante en ambos grupos, se empleó la prueba Z calculada para la diferencia de proporciones. El propósito de estas pruebas fue determinar si existían diferencias significativas pre y post intervención y comparar los resultados del grupo control y experimental.



- Se examinaron los valores de p de las pruebas t de Student para muestras relacionadas e independientes, así como el valor de Z calculado. Si el valor de p resultaba menor a 0.05, se rechazaba la hipótesis nula y se aceptaba la hipótesis alternativa, indicando que existía una diferencia significativa entre las mediciones pre y post intervención. En caso de que la Z calculada difería de la Z tabulada (igual a 1.96), también se rechazaba la hipótesis nula y se aceptaba la hipótesis alternativa, lo que señalaba una diferencia significativa entre las mediciones pre y post intervención.

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para evaluar la efectividad de las estrategias promocionales en la práctica de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional del lactante, se llevó a cabo un análisis estadístico utilizando diferentes pruebas. En primer lugar, se aplicó la prueba t de Student para muestras relacionadas en el grupo control y experimental, pre y post intervención, de manera independiente. Posteriormente, se utilizó la prueba t de Student para muestras independientes para comparar los resultados después de la intervención entre el grupo experimental y el grupo control.

Para evaluar el estado nutricional, se empleó la prueba Z calculada para la diferencia de proporciones, utilizando el programa SPSS Versión 21. Este proceso de análisis se fundamentó en dos hipótesis estadísticas.

- Hipótesis nula
 - **ho:** La intervención de una de las estrategias promocionales, no mejora la práctica de lactancia materna y el estado nutricional del lactante en el centro de salud La Revolución del distrito de San Miguel – 2023.



- Hipótesis alterna
 - **ha:** La intervención de una de las estrategias promocionales, si mejora la práctica de lactancia materna y el estado nutricional del lactante en el centro de salud La Revolución del distrito de San Miguel – 2023.

3.8. ASPECTOS ÉTICOS

Dentro de las consideraciones éticas, se procedió conforme a los "Lineamientos éticos para la investigación en salud con seres humanos" y las "Pautas éticas que deben regir las investigaciones con seres humanos", dos documentos (uno nacional y otro internacional) que orientaron a las investigadoras a respetar los cuatro principios de la bioética, garantizando así la autonomía del participante. En consecuencia, se mantendrá una conducta responsable, impidiendo en todo momento la fabricación de información, datos o resultados durante la ejecución de la investigación o en el informe de resultados. Además, se divulgarán los conflictos de interés que podrían afectar la realización de la investigación.

Se preservó la confidencialidad de la información relacionada con la investigación y los sujetos de estudio, llevando a cabo los procesos de consentimiento informado de manera adecuada, empleando los medios y lenguaje los apropiados y manteniendo a los participantes constantemente informados sobre los cambios, avances y resultados. del estudio.

Por otro lado, es importante destacar que los datos originales obtenidos se mantuvieron en estricta confidencialidad por el investigador principal durante un período de 6 meses posterior a su recolección, esto con el fin de poder reconstruir los diseños de investigación en caso de ser necesario. Tras la publicación del estudio, la información



obtenida se eliminó para evitar filtraciones y de esta manera mantener la confidencialidad de cada uno de nuestros participantes.

Asimismo, cabe destacar que esta investigación fue aprobada por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Nacional del Altiplano bajo la constancia N°038-2023/CIEI UNA-Puno (Anexo 32) este comité tiene como finalidad proteger los derechos, la vida, la salud, la intimidad, la dignidad y el bienestar de la persona que participa en el estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1.1. Análisis de la práctica de técnicas de lactancia en madres de lactantes de niños de 2 a 4 meses de edad pre y post intervención en el grupo experimental.

Tabla 2

Signos del amamantamiento en madres pertenecientes al grupo experimental: pre y post intervención.

CARACTERÍSTICAS	GRUPO EXPERIMENTAL			
	PRE INTERVENCIÓN		POST INTERVENCIÓN	
	N	%	N	%
Signos de buen un amamantamiento				
Madre				
Luce saludable	75	100.0	70	93.3
Relajada y cómoda	45	60.0	59	78.7
Signos de apego entre madre y el bebé	42	56.0	58	77.3
Bebé				
Luce saludable	47	62.7	56	74.7
Calmado y relajado	28	37.3	58	77.3
Alcanza y busca el pecho si tiene hambre	36	48.0	64	85.3
Pechos de la madre				
Pechos blandos, piel luce sana	40	53.3	59	78.7
No dolor, ni incomodidad	46	61.3	63	84.0
Pecho bien sostenido con dedos lejos del pezón	25	33.3	59	78.7
Pezones formados no agrietados	28	37.3	61	81.3
Posición del bebé				



CARACTERÍSTICAS	GRUPO EXPERIMENTAL			
	PRE INTERVENCIÓN		POST INTERVENCIÓN	
	N	%	N	%
Cabeza y cuerpo del bebé alienado	28	37.3	62	82.7
Bebé sostenido cerca del cuerpo de la madre	28	37.3	65	86.7
Todo el cuerpo del bebé apoyado	24	32.0	62	82.7
Al aproximarse el bebé al pecho, la nariz apunta hacia el pezón	28	37.3	59	78.7
Agarre del bebé				
Más areola sobre el labio superior del bebé	31	41.3	55	73.3
Boca del bebé bien abierto	22	29.3	58	77.3
Labio inferior volteado hacia afuera	31	41.3	67	89.3
Mentón del bebé toca el pecho	27	36.0	53	70.7
Succión del bebé				
Mamadas lentas y profundas, con pausas	33	44.0	65	86.7
Mejillas redondeadas cuando succiona	37	49.3	58	77.3
El bebé suelta el pecho cuando termina luce satisfecho	33	44.0	59	78.7
Madre nota sensación de hormigueo y presión en los pezones	25	33.3	53	70.7
Signos de una posible dificultad				
Madre				
Luce enferma y deprimida	0	-	5	6.7
Luce tensa e incomoda	30	40.0	16	21.3
No existe contacto visual entre la madre y el bebé	33	44.0	17	22.7
Bebé				
Luce somnoliento y enfermo	28	37.3	19	25.3
Inquieto y llorando	47	62.7	17	22.7
No alcanza, ni busca el pecho	39	52.0	11	14.7



CARACTERÍSTICAS	GRUPO EXPERIMENTAL			
	PRE INTERVENCIÓN		POST INTERVENCIÓN	
	N	%	N	%
Pechos de la madre				
Pechos lucen rojos, hinchados y fisurados	35	46.7	16	21.3
Pechos o pezones dolorosos	29	38.7	12	16.0
Pechos sostenidos con dedos en la areola	50	66.7	16	21.3
Pezones aplastados, deformados después de la mamada	47	62.7	14	18.7
Posición del bebé				
Cabeza y cuerpo torcidos para mamar	47	62.7	13	17.3
Bebé separado del cuerpo de la madre	47	62.7	10	13.3
Solo apoyado la cabeza y el cuello	51	68.0	13	17.3
Al aproximarse el bebé al pecho el labio inferior o mentón está dirigido hacia el pezón	47	62.7	16	21.3
Agarre del bebé				
Más areola sobre el labio inferior del bebé	44	58.7	20	26.7
Boca del bebé no está bien abierta	53	70.7	17	22.7
Labio inferior volteado hacia afuera	44	58.7	8	10.7
Labios hacia adelante o hacia adentro	48	64.0	22	29.3
Succión del bebé				
Mamadas rápidas y superficiales	42	56.0	10	13.3
Mejillas chupadas hacia adentro	38	50.7	17	22.7
La madre retira a la o el bebé del pecho	42	56.0	16	21.3
Madre no nota sensación de hormigueo y presión en los pezones	50	66.7	22	29.3

La Tabla 2 muestra cambios significativos en los signos de amamantamiento en madres del grupo experimental pre y post intervención. Al inicio de la intervención, se observó que el 100% de las madres se clasificaban en



"luce saludable", pero experimento una ligera disminución al 93,3% posterior a la intervención, posiblemente debido a las condiciones climáticas frías y cambiantes de Puno (62), Blanco L. y Hartinger S. (2023) indica que el cambio climático afecta en la salud de la población peruana, con el aumento o disminución de la temperatura (63), el frío produce vasoconstricción, disminuyendo la llegada de sangre, en especial a las fosas nasales, perdiéndose el mecanismo esencial de defensa, el cual es calentar y humedecer el aire, así que un viento helado disminuye la capacidad defensiva del organismo, haciéndolo más susceptible a las infecciones respiratorias (64). En la proporción de madres que se perciben relajadas y cómodas tras la intervención destaca un aumento del 60% al 78,7%, indicando una mejora en su bienestar emocional, este cambio puede atribuirse a la entrega de información y estrategias para manejar el estrés asociado a la lactancia materna, así como al apoyo brindado durante las sesiones (65). Además, se observa un incremento significativo en el apego entre madre y bebé, del 56% al 77,3%, después de las sesiones educativas, esto se debe a la entrega de información y estrategias prácticas para fortalecer la conexión emocional durante la lactancia, así como al ambiente de apoyo creado durante las sesiones (66), la lactancia materna, cuando se realiza de manera adecuada, puede generar sensaciones de placer para el lactante y la madre, debido a la liberación de oxitocina y endorfinas, esto contribuye significativamente a un buen estado de ánimo, además las mujeres que amantan tienen una menor tendencia a desarrollar depresión posparto (67).

En los signos del bebé, se observa un aumento del 62,7% al 74,7% en la percepción visual de la salud del bebé. Además, la proporción de bebés calmados y relajados aumentó significativamente del 37,3% al 77,3%. Este aumento puede



atribuirse a la mejora en la técnica de amamantamiento de las madres, quienes, al sentirse más seguras y relajadas, transmitieron una sensación de calma a sus bebés durante la lactancia (68). Asimismo, la iniciativa del bebé para buscar el pecho si tiene hambre se intensificó, pasando del 48% al 85,3%. Este aumento puede ser resultado de una mejor comprensión por parte de las madres de las señales de hambre de sus bebés, lo que les permitió responder de manera más efectiva a sus necesidades alimenticias (69).

En cuanto a los signos relacionados con los pechos de la madre, se evidenció una mejora en la preparación para la lactancia. La proporción de pechos blandos y con piel saludable aumentó del 53,3% al 78,7%. Esto puede atribuirse a una mejor comprensión por parte de las madres sobre la importancia del cuidado de los pechos durante la lactancia, lo que las llevó a adoptar prácticas más efectivas para mantener su salud (70). La disminución del dolor e incomodidad, que se evidencia en el cambio del 61,3% al 84,0%, sugiere que las madres adquirieron habilidades para una lactancia más cómoda y menos dolorosa, como un mejor posicionamiento durante la lactancia (71). La mejora de la técnica de sujeción se refleja en el aumento de la proporción de pechos bien sostenidos del 33,3% al 78,7%. Esto indica que las madres aprendieron a posicionar y sujetar al bebé de manera más efectiva durante la lactancia, lo que contribuyó a una alimentación más exitosa y cómoda para ambos (72). Finalmente, el aumento en la proporción de pezones formados y no agrietados es del 37,3% al 81,3%. Esto sugiere que las madres adoptaron prácticas que promovieron la salud de sus pezones, como una correcta succión del bebé y el cuidado adecuado de los pechos después de la lactancia, lo que contribuyó a una experiencia de lactancia más cómoda y exitosa (72).



En relación con la posición del bebé durante la lactancia, se destacan mejoras significativas en la alineación de la cabeza y el cuerpo, que aumentó del 37,3% al 82,7%. Este incremento puede atribuirse a una mejor comprensión por parte de las madres sobre la importancia de una postura adecuada para el bebé durante la lactancia, lo que las llevó a adoptar prácticas más efectivas para lograr esta alineación. El aumento de bebés sostenidos cerca del cuerpo de la madre es del 37,3% al 86,7%. Esto sugiere que las madres aprendieron a posicionar al bebé de manera más cercana y segura durante la lactancia, lo que contribuyó a una mejor sujeción y comodidad tanto para la madre como para el bebé (21). La proporción de bebés con todo el cuerpo apoyado aumentó significativamente del 32,0% al 82,7%. Esto indica que las madres adoptaron prácticas que promovieron una posición más cómoda y adecuada para el bebé durante la lactancia, lo que puede haber contribuido a una alimentación más efectiva y cómoda (10). Finalmente, el aumento en la proporción de bebés que, al aproximarse al pecho, orientan la nariz hacia el pezón, creció del 37,3% al 78,7%. Esto sugiere que las madres adquirieron habilidades para posicionar al bebé de manera que facilite una correcta succión, lo que puede haber contribuido a una lactancia más efectiva y menos dolorosa (72).

Respecto al agarre del bebé durante la lactancia, se observaron cambios significativos en varios aspectos. La proporción de bebés con un adecuado agarre de la areola aumentó del 41,3% al 73,3%. Se observaron aumentos notables en la boca bien abierta (del 29,3% al 77,3%) y el labio inferior volteado hacia afuera (del 41,3% al 89,3%). Además, el contacto adecuado del mentón con el pecho mejoró significativamente (del 36,0% al 70,7%). Estos aumentos sugieren que las madres adquirieron habilidades para posicionar al bebé de manera que facilite una



correcta succión y sea menos dolorosa, lo que contribuye a una succión más eficiente y cómoda para el bebé (73), (74), (65).

En la succión del bebé durante la lactancia, se observaron mejoras significativas. El porcentaje de mamadas lentas y profundas aumentó del 44,0% al 86,7%, lo que indica que las madres lograron una mayor eficiencia en la succión del bebé. La forma de las mejillas durante la succión mejoró (del 49,3% al 77,3%), lo que refleja que los bebés mantuvieron una succión más consistente y efectiva. Además, el aumento de bebés que sueltan el pecho cuando terminan y lucen satisfechos (del 44,0% al 78,7%) sugiere que los bebés lograron una nutrición más satisfactoria y completa, lo cual puede estar relacionado con una mejor coordinación entre la madre y el bebé (17).

El análisis de los signos de posible dificultad pre y post intervención educativa destaca una modificación significativa en el indicador de madres que lucen enfermas o deprimidas. Ninguno de los miembros del grupo experimental presentaba señales de enfermedad o depresión pre intervención (0%). Sin embargo, tras las sesiones educativas, se observó un leve aumento (6,7%).

También se observó una disminución en la tensión e incomodidad de las madres (del 40,0% al 21,3%) y en el deficiente contacto visual entre la madre y el bebé (del 44,0% al 22,7%). La proporción de bebés somnolientos y enfermos también se redujo (del 37,3% al 25,3%), al igual que aquellos que no alcanzan ni buscan el pecho (del 52,0% al 14,7%). Se observaron reducciones notables en los comportamientos negativos del bebé durante la lactancia, como el llanto (del 62,7% al 22,7%) y la falta de interés por el pecho (del 52,0% al 14,7%). Esto sugiere una mejor adaptación y comodidad durante el amamantamiento (75).



Aunque se han logrado mejoras, aún se destaca la necesidad de atención continua en estos aspectos (76).

En relación con el aspecto de las mamas de las madres, se observó una disminución en indicadores negativos como pechos rojos y fisurados (del 46,7% al 21,3%) y pezones dolorosos (del 38,7% al 16,0%). Estos resultados evidencian una mejora en el bienestar físico de las madres. Se registró una reducción en la práctica de sostener los pechos con los dedos en la areola (del 66,7% al 21,3%) y la incidencia de pezones aplastados o deformados después de la mamada (del 62,7% al 18%).

En la posición del bebé durante la lactancia, se registraron mejoras significativas en varios aspectos. La incidencia de cabeza y cuerpo torcido para mamar disminuyó del 62,7% al 17,3%, mientras que la práctica de separar al bebé del cuerpo de la madre se redujo del 62,7% al 13,3%. La proporción de bebés que solo apoyaban la cabeza y el cuello durante la lactancia disminuyó del 68,0% al 17,3%. Además, se observó una reducción en la cantidad de bebés que, al aproximarse al pecho, dirigían el labio inferior o el mentón hacia el pezón (del 62,7% al 21,3%) (74).

Respecto al agarre del bebé, se observaron cambios positivos. Se registró una disminución del porcentaje de areola que cubre el labio inferior del bebé (del 58,7% al 26,7%). Se observó una mejora en la apertura de la boca del bebé, con la proporción de bebés cuya boca no estaba adecuadamente abierta disminuyendo del 70,7% al 22,7%. Se notó una disminución en el número de bebés con el labio inferior volteado hacia afuera (del 58,7% al 10,7%) y en la cantidad de bebés con los labios posicionados hacia adelante o hacia adentro (del 64,0% al 29,3%).



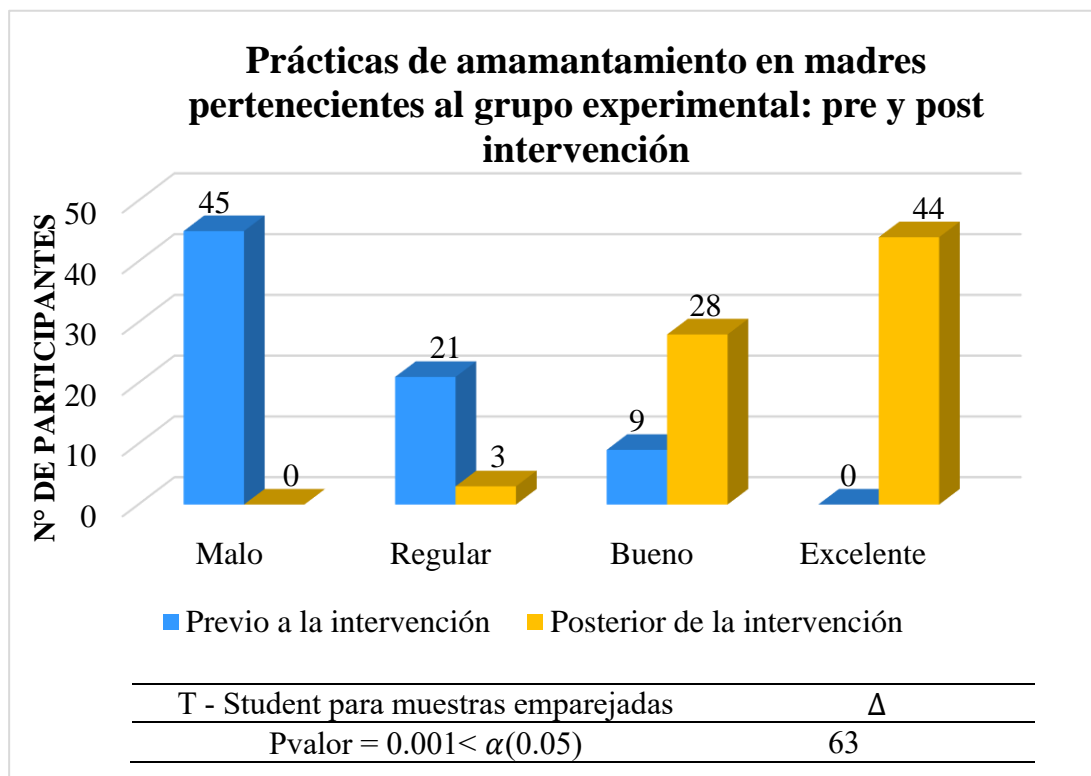
En la succión del bebé, se notaron mejoras como la aminoración significativa de la incidencia de mamadas rápidas y superficiales (del 56,0% al 13,3%). Se observó una disminución en la posición de mejillas chupadas hacia adentro (del 50,7% al 22,7%). Se notó una aminoración en la frecuencia con la que la madre retiraba al bebé del pecho (del 56,0% al 21,3%). También se observó una reducción en la proporción de madres que no experimentaban sensaciones de hormigueo y presión en los pezones (del 66,7% al 29,3%). Es importante tener en cuenta que una mala postura, dificulta la extracción de la leche materna, produciéndose dolor en los pezones, por la presión mantenida sobre una pequeña superficie, provocando ingurgitación o inflamación en los pechos, ya que este no se vacía. Así mismo el lactante tiende a mamar por un largo periodo y no suelta el pecho espontáneamente, por lo cual no consigue extraer la leche final, dificultando una ganancia de peso adecuada para el lactante. (77), es por ello que los resultados de esta investigación resaltan la importancia de brindar una atención continua y personalizada en el proceso de lactancia materna, para evitar las complicaciones mencionadas (21), (65).

Las investigaciones de Ramos W. (2022), Aliaga Y., Tipula R. (2019), Gonzáles K. y Viena G. (2019) refuerzan la conclusión de que las intervenciones educativas, ya sea a través de sesiones educativas, estrategias preventivas y promocionales, o consejería, desempeñan un papel fundamental en mejorar el conocimiento y la práctica de las madres durante la etapa crucial de la lactancia materna exclusiva. Estos resultados respaldan la importancia de implementar programas educativos continuos y personalizados, alineados con las recomendaciones de organismos de salud reconocidos como la Organización

Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF, para fomentar el éxito de la lactancia materna (7), (20), (22), (54), (78).

Figuras 1

Signos del amamantamiento en madres pertenecientes al grupo experimental: pre y post intervención.



En la Figura 1 se presentan los resultados de la práctica de técnicas de lactancia en el grupo experimental pre y post intervención. Este grupo está compuesto por 75 mujeres lactantes con niños de 2 a 4 meses.

Pre intervención, la distribución era desfavorable: 45 madres se clasificaban en la categoría "malo", 21 en "regular", 9 en "bueno" y 0 en "excelente. El estudio identificó que una de las principales dificultades de las madres era la posición incorrecta al amamantar, Una posición incorrecta puede provocar un agarre inadecuado del bebé al pecho, lo que puede resultar en una



succión ineficiente y una extracción incompleta de la leche (79). Cuando la leche no se extrae completamente de la mama, puede acumularse y obstruir los conductos mamarios, creando un ambiente propicio para el crecimiento de bacterias y el desarrollo de la mastitis (37). Además, la presión o fricción excesiva causada por una mala posición también puede dañar los tejidos mamarios, aumentando aún más el riesgo de inflamación e infección. Esta situación puede llevar al abandono prematuro de la lactancia materna exclusiva (33).

Post intervención, se observó una mejora significativa en la práctica de lactancia materna en el grupo experimental. La categoría "malo" desapareció por completo, lo que indica una notable mejora. La categoría "regular" se redujo de 21 a solo 3 madres. La categoría "bueno" aumentó significativamente de 9 a 28 madres. Lo más destacado es que la categoría "excelente" pasó de no tener ninguna madre en la pre intervención a contar con 44 post intervención. Estos resultados sugieren que la intervención fue efectiva para mejorar las técnicas de amamantamiento, especialmente en lo que respecta a la posición del bebé durante la lactancia. Esta mejora contribuyó a un mejor agarre y succión del bebé, lo que a su vez redujo la probabilidad de que las madres experimentaran fisuras e hinchazón en los pechos, así como el riesgo de desarrollar mastitis. En conjunto, estos cambios promovieron una experiencia de lactancia más cómoda y saludable para las madres (33).

Al realizar el análisis estadístico de muestras emparejadas, se obtuvo un valor p de 0.01, inferior al valor alfa (α : 0.05). Esto evidencia diferencias significativas entre la práctica inicial y final del grupo experimental. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1). Este análisis confirma la mejora significativa en la práctica de la lactancia materna tras



la intervención, respaldando la efectividad de las estrategias promocionales implementadas en el centro de salud "La Revolución" del distrito de San Miguel. Estos hallazgos coinciden con investigaciones previas que resaltan el impacto positivo de las intervenciones educativas en la promoción de la lactancia materna.

Los estudios de Góngora C. et al. (2021) y Gonzáles K. y Viena G. (2019) evidenciaron un cambio significativo tras la intervención ($p < 0.01$), lo que respalda los resultados obtenidos en este estudio. (15), (20), Es importante destacar que las sesiones educativas enfocadas en la promoción de la lactancia materna exclusiva están avaladas por las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Al proporcionar información actualizada y estrategias prácticas, estas sesiones se convierten en una herramienta valiosa para empoderar a las madres, mejorando su confianza y habilidades en la lactancia materna. El respaldo de la OMS resalta la importancia de la educación en la promoción de técnicas de lactancia materna, subrayando su papel crucial en la atención materna y neonatal (54), (74).

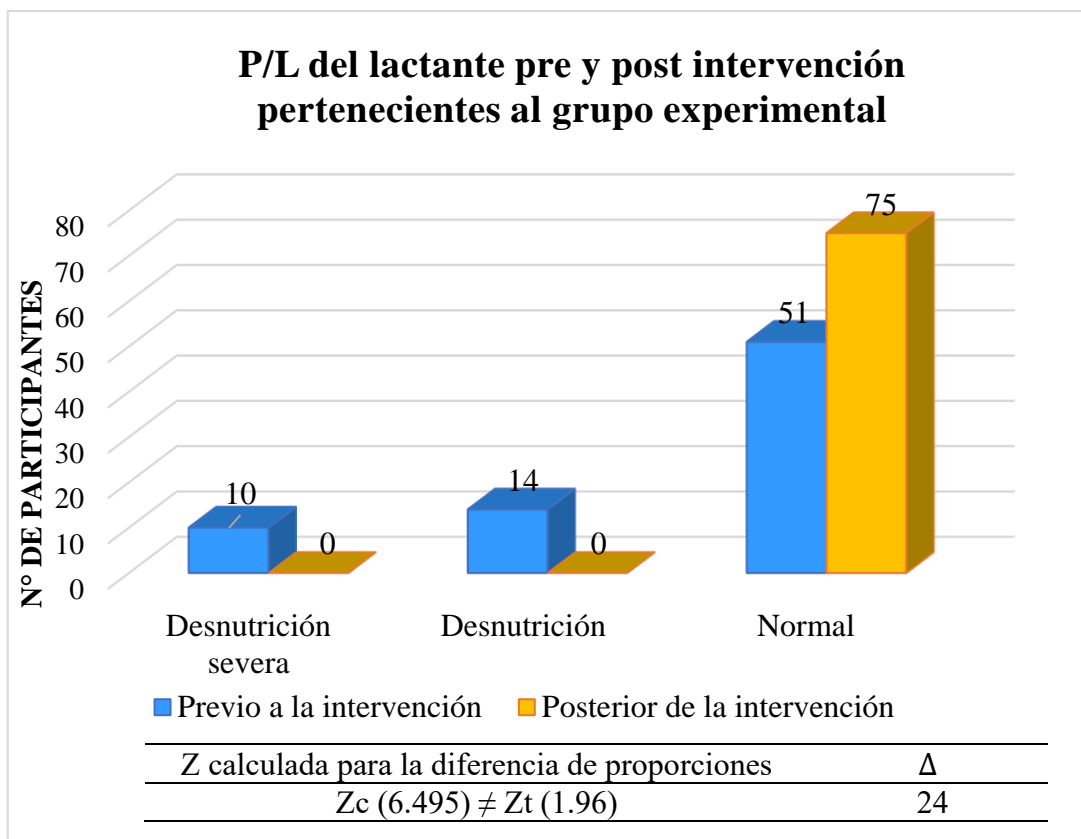
En el estudio, se encontró que tres madres no alcanzaron la categoría de "excelente" o "buena" en cuanto a su desempeño. Esta situación podría explicarse por la presencia de diversos desafíos individuales, como falta de apoyo social o familiar, dificultades económicas, entre otros. Estos factores pueden influir en la capacidad de las madres para proporcionar una adecuada lactancia materna, lo que podría afectar su estado nutricional y desarrollo (21). Como evidencia la investigación de Villafuerte K. (2015), la práctica de la lactancia materna puede estar influenciada por una variedad de factores, entre ellos aspectos individuales, sociales, culturales y de salud. Este estudio ha señalado que la experiencia previa con la lactancia materna, el apoyo familiar, el nivel socioeconómico y la

disponibilidad de recursos pueden impactar en la adopción y mantenimiento de prácticas óptimas de lactancia materna (21), (76), (80).

4.1.2. Valoración del estado nutricional del lactante de 2 a 4 meses de edad pre y post intervención en el grupo experimental.

Figuras 2

Estado nutricional del lactante según el indicador P/L pre y post intervención en el grupo experimental.



En la Figura 2 se presentan los resultados del estado nutricional de lactantes de 2 a 4 meses de edad, utilizando el indicador de peso para la longitud, pre y post intervención del grupo experimental.



Pre intervención, se registraron 10 casos de desnutrición severa y 14 casos de desnutrición, asimismo 51 lactantes tenían un estado nutricional normal. Post intervención, no se registraron casos de desnutrición, indicando una mejora notable en el estado nutricional de los lactantes, esto sugiere que la intervención tuvo un impacto positivo en la mejora del estado nutricional de los lactantes en el grupo experimental, ya que la nutrición es crucial para la ganancia de peso durante los primeros 6 meses de vida, un período de crecimiento rápido (81), (82).

La lactancia materna exclusiva es fundamental en este proceso, ya que la leche materna contiene gotas de grasa, carbohidrato y proteínas que aumentan en volumen a medida que el lactante succione y vacía el pecho materno. Durante la succión, el lactante estimula la producción de leche materna mediante la liberación de hormonas como la prolactina y la oxitocina. Cuanto más succione, mayor será la producción de leche (83). Enseñar sobre la correcta succión y vaciamiento del seno materno garantiza que el lactante consuma la “leche final”, que es rica en grasa, más calórica y densa en nutrientes que la “leche inicial” al comienzo de la toma, que es menos grasa y menos contenido calórico (3), (29), (84).

Además, la grasa de la leche materna contiene ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga (ácido docosahexaenoico o DHA y ácido araquidónico o ARA) que no se encuentran en otras leches. Por tanto, al fomentar el vaciamiento adecuado del seno materno, se asegura que el lactante consuma la leche más nutritiva, lo que podría explicar los resultados positivos observados en el estudio en términos de mejora en la ganancia de peso y estado nutricional de los lactantes (85).



Según Mustelier y Bombino (2008), la desnutrición primaria, vinculada a una baja ingesta energética, puede mejorar con una intervención adecuada en aproximadamente 2 meses (86). De acuerdo con la figura 2, los pacientes con desnutrición severa alcanzaron un estado normal en cuestión de meses. Al revisar estos casos, se observó que estos niños fueron clasificados como desnutridos severamente por una diferencia de entre 100 a 300 gramos. En otro estudio, Rodríguez (2000) reporta que un lactante recuperó su peso en tan solo siete días, llegando a pesar 7.200 g (un aumento de 500g, frente a la media de 260 g por semana en los dos meses anteriores). La madre explicó que el niño soltó el pecho espontáneamente en todas las tomas, cuya duración se redujo de más de media hora a unos 10 o 15 minutos (77). Según el MINSA, en el primer trimestre de vida un niño debe aumentar su peso en promedio de 600 a 900 gramos por mes, mientras que en el segundo trimestre el incremento debe ser de 500 a 700 gramos. En cuanto a la talla, se espera un incremento de 0,75 a 1 centímetro por semana en el primer trimestre y de 0,5 a 0,75 centímetros en el segundo trimestre (87). Estos valores, según las tablas del CENAN, deberían permitir la recuperación del estado nutricional de un lactante en aproximadamente 3 meses, logrando un aumento de peso de 1600 a 2300 gramos y un incremento en talla de 1.5 a 9 centímetros (88).

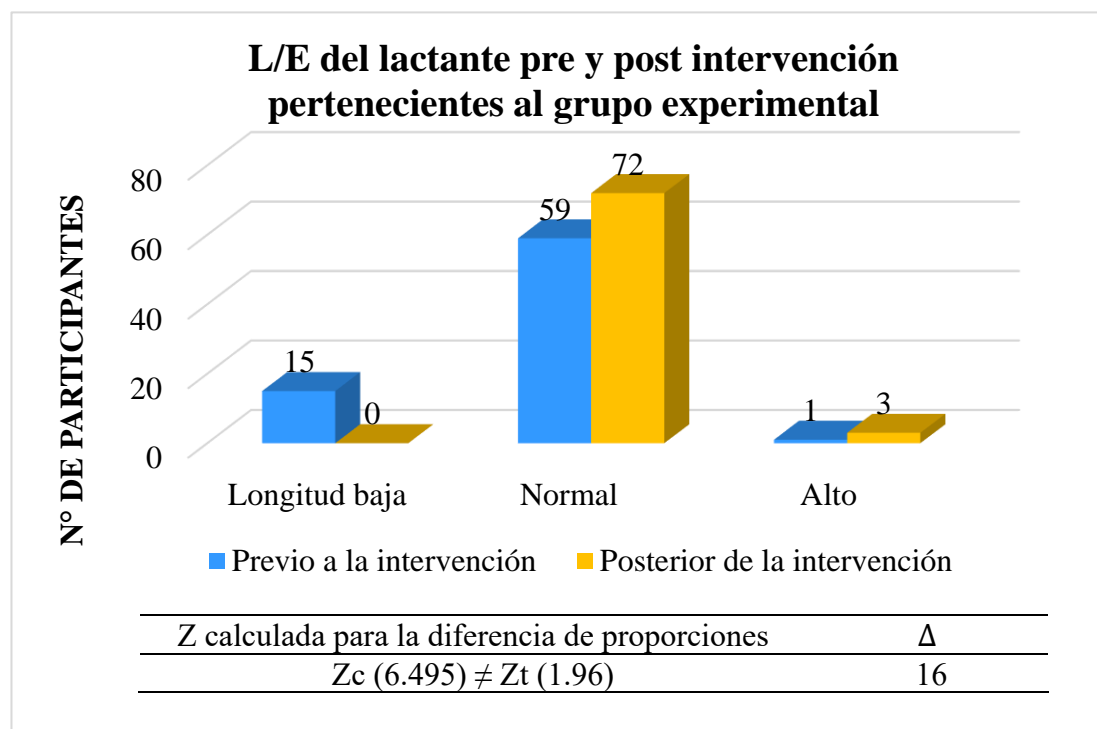
Al realizar el tratamiento estadístico de Z_c para la diferencia de proporciones, se obtuvo un valor Z_c de 6.495, el cual difiere del valor de Z_t de 1.96, evidenciando diferencias debido a la mejora del estado nutricional de los lactantes, puesto que hubo un aumento de lactantes con estado nutricional normal. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1). Este análisis muestra claramente la mejora significativa del estado nutricional del

lactante después de la intervención, lo que respalda la efectividad de las estrategias promocionales implementadas en el centro de salud "La Revolución" en el distrito de San Miguel.

Estos hallazgos son consistentes con investigaciones previas, como la de Tuquerez N, et al. (2022), Buitrón E. (2021) y Choque M. (2015) estudios donde se evidenciaron que la lactancia materna exclusiva está asociada principalmente con el estado nutricional normal de los lactantes (14), (18), (24).

Figuras 3

Estado nutricional del lactante según el indicador L/E pre y post intervención en el grupo experimental



En la Figura 3 se muestran los resultados del estado nutricional de los lactantes de 2 a 4 meses de edad, utilizando el indicador de longitud para la edad, pre y post intervención en el grupo experimental.



Pre intervención, se registraron 15 casos de longitud baja, 59 casos de longitud normal y con solo 1 caso de longitud alta. Sin embargo, en la post intervención, no se observaron casos de longitud baja, y el número de casos de longitud normal fue de 72, mientras que los casos de longitud alta aumentaron a 3. El proceso de recuperación en los lactantes puede atribuirse a su rápida tasa de crecimiento, especialmente durante los primeros 6 meses de vida. Esta velocidad de crecimiento está influenciada por varios factores, incluida la nutrición, que depende en gran medida de una lactancia materna exclusiva adecuada (81). La leche materna exclusiva proporciona al bebé una nutrición completa en macro y micronutrientes, incluidas grasas, proteínas e hidratos de carbono. También contiene oligosacáridos, el primer tipo de prebiótico que el bebé ingiere, no digeribles por él pero sí por su microbiota intestinal (las bacterias que viven en su intestino) (89) . Estos oligosacáridos son absorbidos por las bifidobacterias y bacteroides del intestino del bebé, desencadenando procesos metabólicos que facilitan la digestión de nutrientes esenciales, como carbohidratos complejos y fibras, mejorando así la disponibilidad de nutrientes necesarios para el crecimiento (90).

Además, algunas bacterias intestinales sintetizan vitaminas esenciales para el desarrollo, como la vitamina K y algunas del complejo B. Esta microbiota también influye en el metabolismo energético y la deposición de grasas, aspectos cruciales para el crecimiento. Al mismo tiempo, protege al bebé contra patógenos dañinos y químicos presentes en el ambiente, como partículas de suciedad y polvo, promoviendo un desarrollo saludable durante esta etapa crítica (91).

En este sentido, ofrecer sesiones educativas sobre las prácticas de lactancia materna que fomenten la lactancia exclusiva puede ayudar a mantener una



microbiota saludable y promover la absorción adecuada de nutrientes, lo que a su vez contribuye al crecimiento del bebé.

Según se observa en la figura 3, se identificaron 15 casos de talla baja. Al revisar los datos, se encontró que estos pacientes presentaban una diferencia mínima en la talla baja, que oscilaba entre 0,25 a 0,50 cm. De acuerdo con las pautas del MINSA, se espera un aumento de 0,75 a 1 centímetro por semana en el primer trimestre, y de 0,5 a 0,75 centímetros en el segundo trimestre por mes. Estos valores son consistentes con la posibilidad de lograr una recuperación nutricional en 3 meses (87).

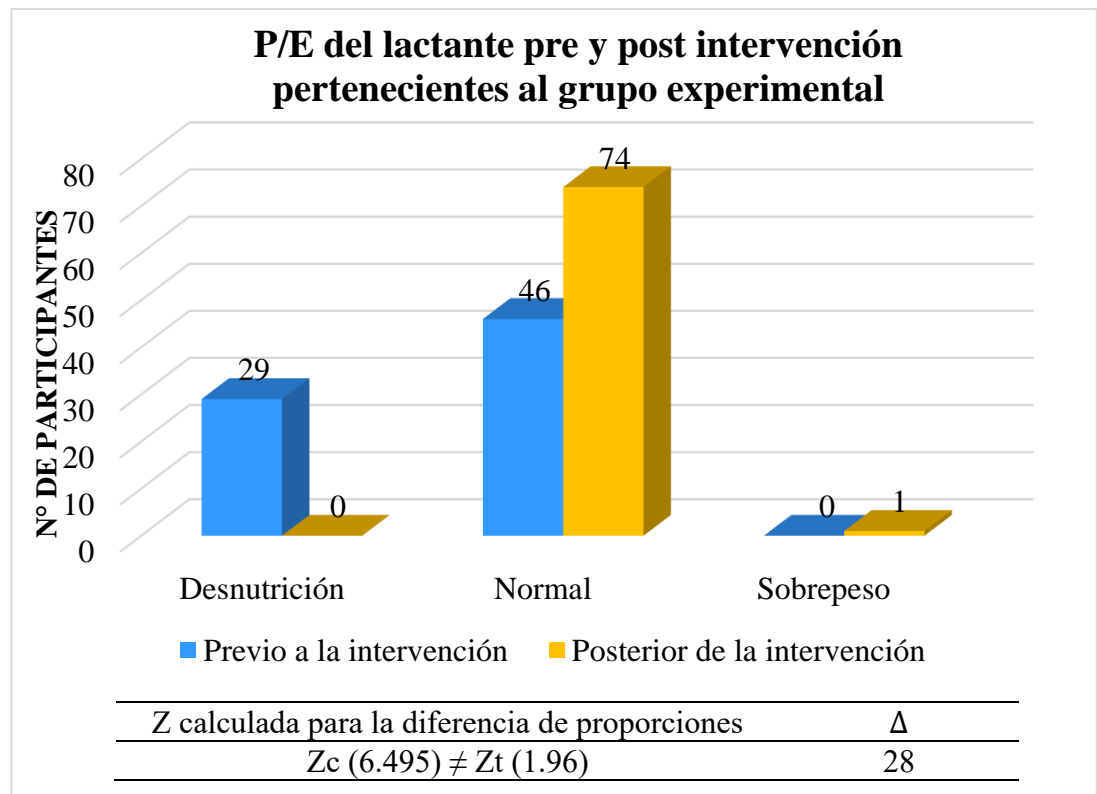
Al realizar el tratamiento estadístico de Z_c para la diferencia de proporciones, se obtuvo un valor Z_c de 6.495, el cual difiere del valor de Z_t de 1.96, evidenciando diferencias debido al aumento de niños con estado nutricional normal. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1). Este análisis muestra claramente la mejora significativa del estado nutricional del lactante después de la intervención, lo que respalda la efectividad de las estrategias promocionales implementadas en el centro de salud "La Revolución" en el distrito de San Miguel.

En los estudios de Tuquerez N, et al. (2022), Buitrón E. (2021) y Choque M. (2015), se encontró que la lactancia materna exclusiva se asocia principalmente con el estado nutricional normal y el desarrollo físico de los lactantes, en comparación con la lactancia mixta o artificial. Estos hallazgos respaldan la idea de que promover prácticas de lactancia materna de alta calidad, como las observadas después de la intervención, puede tener un impacto positivo en el estado de longitud para la edad de los lactantes. La eliminación de los casos

de longitud baja y el significativo aumento en los casos de longitud normal y alta podrían estar relacionados con la mejora en la práctica de la lactancia materna observada después de la intervención, lo cual respalda la idea de que promover prácticas de lactancia materna de alta calidad (14), (18), (24).

Figuras 4

Estado nutricional del lactante según el indicador P/E pre y post intervención en el grupo experimental.



En la Figura 4 se presentan los resultados del estado nutricional de lactantes de 2 a 4 meses de edad, utilizando el indicador de peso para la edad, pre y post intervención en el grupo experimental.

Pre intervención, se registraron 29 casos de desnutrición, 46 casos de peso normal y 0 casos de sobrepeso. Post intervención, se observó una mejora



considerable: no se registraron casos de desnutrición, el número de casos de peso normal aumentó a 74, y se registró 1 caso de sobrepeso. Estos resultados avalan que la lactancia materna tiene un efecto significativo en el estado nutricional del lactante, ya que proporciona todos los nutrientes necesarios para su adecuado desarrollo (60), (81). Es importante destacar que los niños que son amamantados por un periodo prolongado, tienen un estado nutricional adecuado. Esto se debe a que la leche materna contiene diferentes hormonas como la leptina, adiponectina, obestatina y grelina, las cuales están involucradas con el control del apetito y gasto energético, así como en el crecimiento y desarrollo infantil, con un efecto protector contra la obesidad y otros trastornos relacionados con el metabolismo (92), (93).

Asimismo la leche materna también tiene propiedades que influyen en la recuperación de un lactante desnutrido, como la combinación óptima de proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales esenciales, facilitando la absorción de nutrientes a través de los oligosacáridos presentes en la leche materna, que promueven el crecimiento de bacterias beneficiosas en el intestino del bebé, y el estímulo del desarrollo intestinal mediante factores de crecimiento y otros compuestos que pueden mejorar la capacidad del bebé para absorber nutrientes (82), (86).

Al realizar el tratamiento estadístico de Z_c para la diferencia de proporciones, se obtuvo un valor Z_c de 6.495, que difiere del valor de Z_t de 1.96, evidenciando diferencias debido al aumento de niños con estado nutricional normal. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1). Este análisis muestra claramente la mejora significativa del estado nutricional del lactante después de la intervención, lo que respalda la efectividad



de las estrategias promocionales implementadas en el centro de salud "La Revolución" en el distrito de San Miguel.

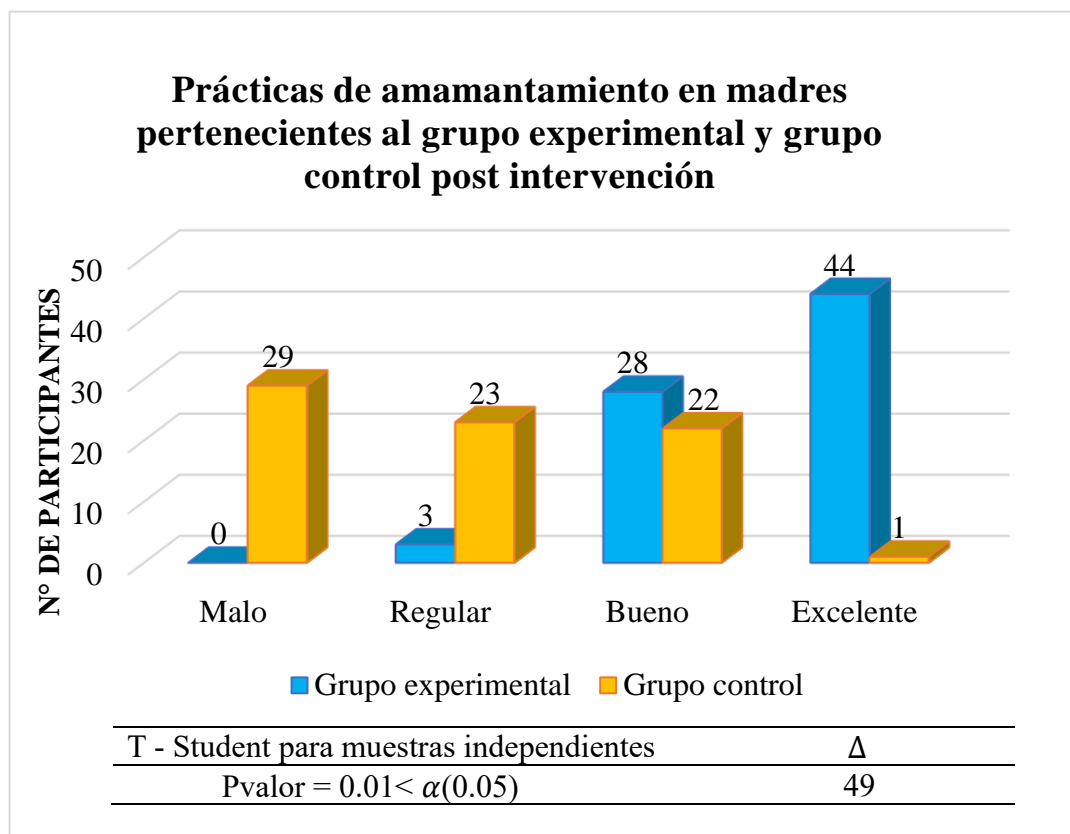
En los estudios de Tuquerez N, et al. (2022), Buitrón E. (2021) y Choque M. (2015), se encontró que la lactancia materna exclusiva se asocia principalmente con el estado nutricional normal de los lactantes. Esto respalda la importancia de promover esta práctica para garantizar un adecuado desarrollo físico en los niños, en comparación con la lactancia mixta o artificial.

Respalda la idea de que promover prácticas de lactancia materna de alta calidad, como las observadas después de la intervención, puede tener un impacto positivo en el estado de peso para la edad de los lactantes. La eliminación de los casos de desnutrición y el significativo aumento de casos de peso normal podrían estar relacionados con la mejora en la práctica de lactancia materna observada después de la intervención (14), (18), (24).

4.1.3. Diferencias entre las prácticas de técnicas de lactancia en las madres de lactantes de 2 a 4 meses entre grupo experimental y grupo control post intervención.

Figuras 5

Comparación entre las prácticas de amamantamiento de las madres pertenecientes al grupo experimental en relación al grupo control post intervención.



En la Figura 5 se presentan los resultados de la práctica de técnicas de lactancia en el grupo experimental y grupo control, cada grupo está compuesto por 75 mujeres lactantes con niños de 2 a 4 meses de edad.

En el grupo experimental, que recibió intervenciones educativas mediante sesiones demostrativas y educativas, se evidencia una mejora significativa en la



práctica de la lactancia materna. La evaluación de este grupo reveló la siguiente clasificación: 0 casos catalogados como “malo”, 3 como “regular”, 28 “bueno” y 44 “excelente”.

Este progreso se vincula con la correcta posición de la madre y del lactante, que favorece a realizar un agarre efectivo durante la lactancia. Esta adecuada postura influye positivamente en el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva, ya que se ha comprobado que una postura adecuada está asociada con una mayor duración de la lactancia materna y contribuye a reducir problemas como el daño en los pezones, conductos bloqueados y mastitis. Además, una adecuada postura en la que la madre y el lactante se sientan cómodos, permite que la madre este tranquila y libre de estrés, fomentando así el apego seguro con el bebé, liberando la hormona oxitocina, la cual estimula la contracción de las células miopiteliales que rodean los alveolos mamarios, provocando la eyección de la leche materna (94), (95).

Al realizar el tratamiento estadístico de muestras independientes, se obtuvo un valor p de 0.01, el cual es menor al valor alfa (α : 0.05), indicando diferencias significativas en la distribución de las categorías entre los dos grupos y evidenciando que la práctica de lactancia materna en las madres de lactantes pertenecientes al grupo experimental es mejor que en el grupo control. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1). Este análisis muestra notoriamente la mejora significativa en la práctica de la lactancia materna después de la intervención, lo que respalda la efectividad de las estrategias promocionales implementadas en el centro de salud "La Revolución" en el distrito de San Miguel.



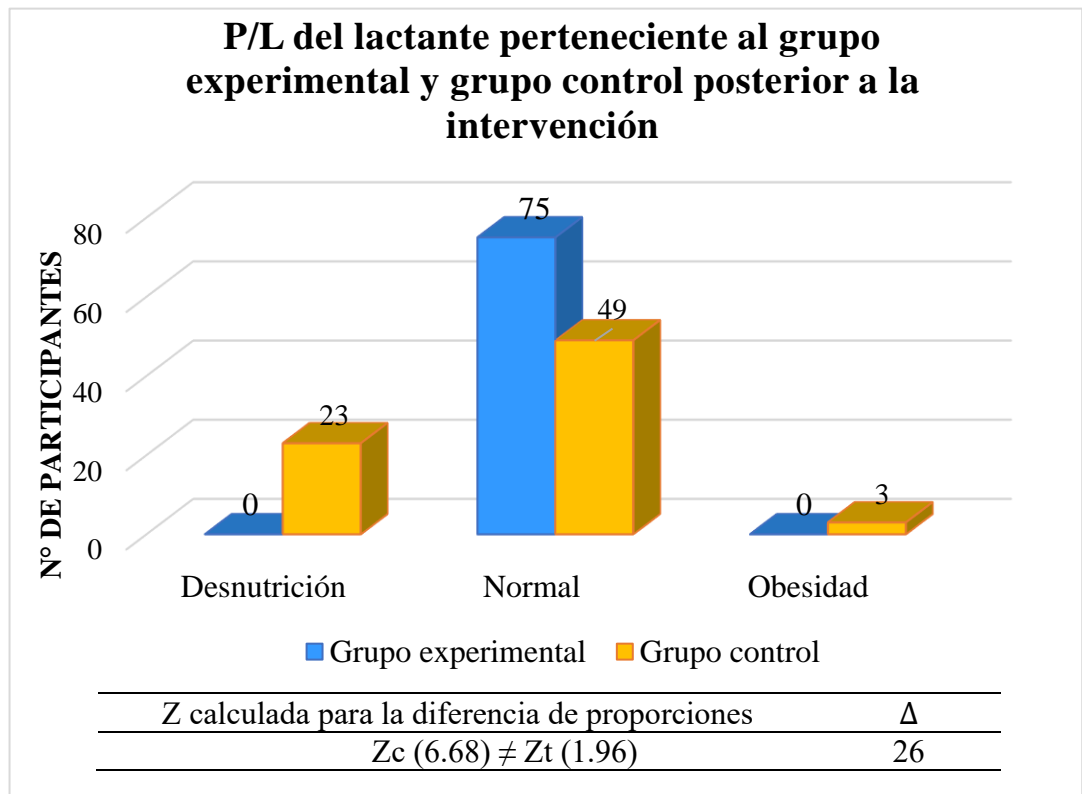
Los hallazgos de Góngora et al. (2021), Gonzáles K. y Viena G. (2019) respaldan y sugieren que las intervenciones educativas completas contribuyen significativamente a la mejora en la práctica de la lactancia materna en el grupo experimental después de la intervención, es crucial señalar que estos estudios se centraron en grupos experimentales que recibieron las intervenciones, sin incluir un grupo control para comparación directa (15), (20).

De igual manera Ramos W. (2022) sugiere que las intervenciones preventivas y promocionales fueron efectivas para mejorar el conocimiento y la práctica de la lactancia materna en las participantes de su estudio (22).

4.1.4. Diferencias del estado nutricional del lactante de 2 a 4 meses de edad entre el grupo experimental y el grupo control post intervención.

Figuras 6

Comparación entre el estado nutricional (P/L) del lactante pertenecientes al grupo experimental en relación al grupo control post intervención.



Los resultados presentados en la Figura 6 muestran el estado nutricional de lactantes de 2 a 4 meses de edad en ambos grupos, posterior a la intervención. Se observó una distribución diferente entre los grupos: el grupo experimental, que recibió intervenciones educativas y sesiones demostrativas, mostró un patrón distinto al grupo control.

El grupo experimental, no registro casos de desnutrición ni de obesidad entre los lactantes; todos fueron clasificados como normales. Estos resultados son



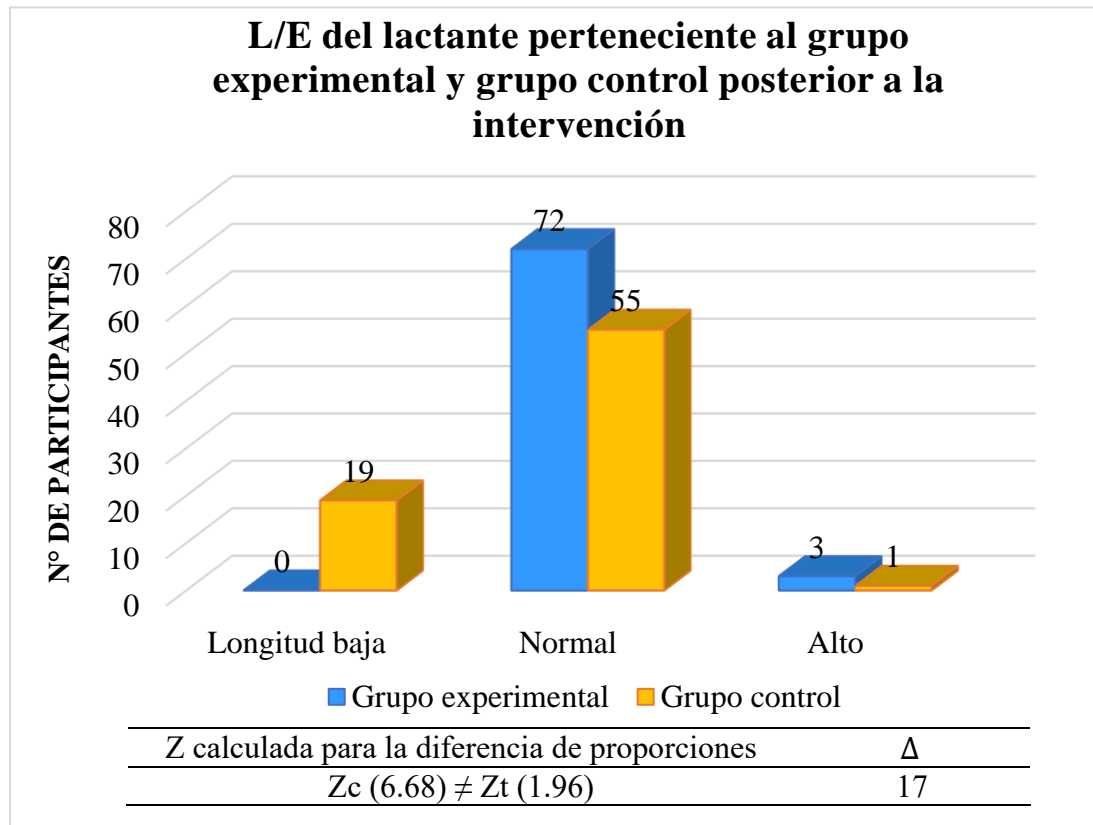
congruentes con la velocidad de crecimiento normal del lactante, no obstante, es importante considerar que la lactancia materna exclusiva, proporciona nutrientes necesarios para su desarrollo, ya que los lactantes durante los primeros 6 meses de vida requieren 30 – 40% de hidratos de carbono, 40 – 55% de lípidos y 2 g/kg/día de proteínas, la absorción de estos nutrientes son más efectivas cuando se proporciona una adecuada lactancia materna exclusiva, a través de un buen agarre y succión, sugiriendo así que las intervenciones educativas más completas implementadas en el grupo experimental tuvieron un impacto positivo en el estado nutricional de los lactantes (96). La ausencia de desnutrición y obesidad en este grupo indica una mejora significativa en comparación con el grupo control, donde persistieron casos de desnutrición y obesidad después de la intervención.

Al realizar el tratamiento estadístico de Z_c para la diferencia de proporciones, se obtuvo un valor Z_c de 6.68, el cual difiere del valor de Z_t de 1.96, evidenciando diferencias entre los niños con estado nutricional normal del grupo experimental en contraste con el grupo control. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1). Este análisis muestra notoriamente la mejora significativa del estado nutricional del lactante después de la intervención, lo que respalda la efectividad de las estrategias promocionales implementadas en el centro de salud "La Revolución" en el distrito de San Miguel.

Los estudios de Góngora C, et al., 2021; Tuquerez N, et al., 2022, indican que las intervenciones educativas pueden tener un impacto positivo en el estado nutricional de los lactantes, como lo demuestran estudios previos (14), (15).

Figuras 7

Comparación entre el estado nutricional (L/E) del lactante pertenecientes al grupo experimental en relación al grupo control post intervención.



Los resultados presentados en la Figura 7 muestran el estado nutricional de lactantes de entre 2 a 4 meses de edad en ambos grupos, experimental y control, posterior a la intervención. En el grupo experimental, que recibió intervenciones educativas, sesiones demostrativas y educativas, se observa que no hubo casos de longitud baja, 72 casos de estado nutricional normal y 3 casos de longitud alta. Por otro lado, en el grupo control, se registraron 19 casos de longitud baja, 55 casos de estado nutricional normal y 1 caso de longitud alta.

Esta diversidad de resultados en el grupo experimental podría estar relacionada con la duración del sueño del lactante, ya que se estima que los bebés menores de 6 meses duermen en promedio 14 horas. Además, se sugiere que la



lactancia materna podría ejercer un efecto positivo sobre la hormona de crecimiento, aunque es importante tener en cuenta que la lactancia materna es solo uno de los múltiples factores que pueden influir en los niveles de esta hormona en los bebés. La genética, la salud general, la alimentación y otros factores también desempeñan un papel significativo en su regulación (97).

Al realizar el tratamiento estadístico de Z_c para la diferencia de proporciones, se obtuvo un valor Z_c de 6.68, el cual difiere del valor de Z_t de 1.96, evidenciando diferencias entre los niños con estado nutricional normal del grupo experimental en contraste con el grupo control. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1). Este análisis muestra notoriamente la mejora significativa del estado nutricional del lactante después de la intervención, lo que respalda la efectividad de las estrategias promocionales implementadas en el centro de salud "La Revolución" en el distrito de San Miguel.

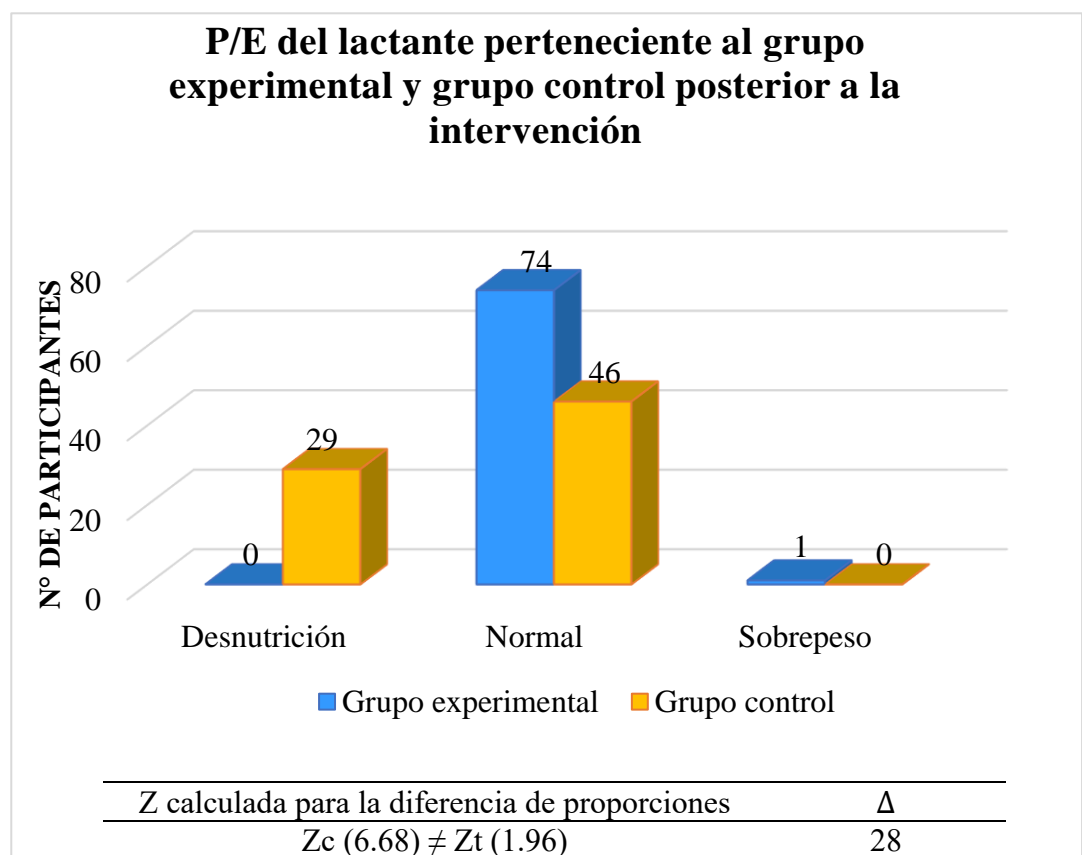
Estos resultados sugieren que las intervenciones educativas más completas implementadas en el grupo experimental tuvieron un impacto positivo en el estado nutricional de los lactantes en términos de longitud para la edad. La ausencia de casos de longitud baja y la presencia de casos de longitud alta en el grupo experimental indican una mejora significativa en comparación con el grupo control, donde persistieron casos de longitud baja después de la intervención.

En los estudios de Góngora C, et al. (2021) y Tuquerez N, et al. (2022) respaldan que las intervenciones educativas más completas, que incluyen sesiones demostrativas y educativas, pueden tener un impacto significativo en la práctica de la lactancia materna, teniendo una repercusión positiva en el estado nutricional de los lactantes en el indicador de longitud para la edad, subrayando así la

importancia de considerar intervenciones más amplias y holísticas en programas de promoción de la lactancia materna para lograr resultados más significativos (15), (14).

Figuras 8

Comparación entre el estado nutricional (P/E) del lactante pertenecientes al grupo experimental en relación al grupo control post intervención



Los resultados presentados en la Figura 8 muestran el estado nutricional de lactantes de 2 a 4 meses de edad en ambos grupos, experimental y control, posterior a la intervención. En el grupo experimental, se brindaron sesiones demostrativas y educativas, donde no se observaron casos de desnutrición, se registraron 74 casos de estado nutricional normal y 1 caso de sobrepeso. Por otro



lado, en el grupo control, se registraron 29 casos de desnutrición, 46 casos de estado nutricional normal y 0 casos de sobrepeso.

La leche materna contiene una combinación óptima de estos ácidos grasos para satisfacer las necesidades del bebé en crecimiento. Los ácidos grasos poliinsaturados, especialmente los omega-3, son importantes para el desarrollo cerebral y ocular del bebé. Respecto a la ganancia de peso durante la lactancia materna, es normal que los bebés tengan una ganancia de peso saludable puesto que la leche materna proporciona todos los nutrientes esenciales que el bebé necesita para crecer adecuadamente (96). La ganancia de peso adecuada es un signo de que el bebé está recibiendo suficiente leche materna y está creciendo de manera saludable. Es importante recordar que cada bebé es diferente y que la ganancia de peso puede variar de un bebé a otro. Además, otros factores como la frecuencia y la duración de las tomas, así como la efectividad de la succión del bebé, también pueden influir en la ganancia de peso durante la lactancia materna (84).

Al realizar el tratamiento estadístico de Z_c para la diferencia de proporciones, se obtuvo un valor Z_c de 6.68, el cual difiere del valor de Z_t de 1.96, evidenciando diferencias entre los niños con estado nutricional normal del grupo experimental en contraste con el grupo control. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1). Este análisis muestra notoriamente la mejora significativa del estado nutricional del lactante después de la intervención, lo que respalda la efectividad de las estrategias promocionales implementadas en el centro de salud "La Revolución" en el distrito de San Miguel.



Estos resultados sugieren que las intervenciones educativas más completas implementadas en el grupo experimental tuvieron un impacto positivo en el estado nutricional de los lactantes en términos de peso para la edad. La ausencia de casos de desnutrición y la presencia de un caso de sobrepeso en el grupo experimental indican una mejora significativa en comparación con el grupo control, donde persistieron casos de desnutrición después de la intervención.

En los estudios de Góngora C, et al. (2021) y Tuquerez N, et al. (2022) respaldan la idea de que las intervenciones educativas pueden tener un impacto positivo en el estado nutricional de los lactantes (14), (15). Comparativamente, el grupo control mostró una prevalencia significativa de desnutrición, lo que sugiere que la entrega de materiales educativos por sí sola puede tener un impacto limitado en la mejora del estado nutricional de los lactantes. Estos resultados son consistentes con la idea de que las intervenciones educativas más completas, que incluyen sesiones demostrativas y educativas, pueden tener un impacto más significativo en la práctica de la lactancia materna y, por ende, en el estado nutricional de los lactantes.



V. CONCLUSIONES

- Al realizar el análisis estadístico de la práctica de técnicas de lactancia materna pre y post intervención en el grupo experimental, se obtuvo un valor de p de 0.01, que es menor al valor α de 0.05, lo cual demuestra diferencias altamente significativas entre la práctica inicial y final del grupo experimental. Además, se evidencia un aumento significativo (Δ : 63) en las calificaciones obtenidas a través de la lista de cotejo después de la intervención, lo que indica un cambio notable hacia prácticas óptimas de lactancia materna.
- El estado nutricional de los lactantes tuvo una mejora significativa al analizar los indicadores antropométricos pre y post intervención en el grupo experimental. El análisis estadístico mostró que la Z_c de 6.495 es significativamente diferente de la Z_t (1.96), lo que indica una mejoría estadísticamente relevante en el estado nutricional del lactante. Además, se encontró un incremento en los indicadores de Peso/ longitud ($\Delta = 24$), Longitud /Edad ($\Delta = 16$) y Peso/Edad ($\Delta = 28$) de los lactantes.
- La práctica de las técnicas de lactancia en madres de niños lactantes de 2 a 4 meses del grupo experimental fue mejor en comparación con el grupo control (Δ : 49) posterior a la intervención con sesiones demostrativas y educativas ($p < 0.05$).
- El análisis comparativo del estado nutricional de los niños lactantes de 2 a 4 meses de edad entre el grupo experimental y el grupo control después de la intervención revela diferencias significativas (Z_c : 6.68 \neq Z_t : 1.96). Se observa una mejora en el grupo experimental, ya que el aumento en cada uno de los indicadores P/L ($\Delta = 26$), L/E ($\Delta = 17$) y P/E ($\Delta = 28$) fue mayor.



VI. RECOMENDACIONES

- La Organización Mundial de la Salud recomienda la promoción de la lactancia materna exclusiva desde el embarazo, incluso ejecutando esta promoción en algunos centros de salud durante el tercer trimestre de gestación. Esto resalta la importancia de considerar un enfoque más temprano en el proceso de la lactancia materna.
- Basándose en los hallazgos de esta investigación, se sugiere orientar los programas de promoción de la lactancia materna hacia madres de lactantes menores de seis meses, con un énfasis especial en la implementación de intervenciones educativas más integrales. Estas intervenciones no solo deben limitarse a la entrega de materiales educativos, sino también incorporar sesiones demostrativas y educativas diseñadas específicamente para abordar las dificultades comunes que enfrentan las madres durante el periodo de lactancia.
- Se recomienda que los establecimientos de salud obtengan la certificación como "Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño", lo cual facilitará la promoción y apoyo a la lactancia materna entre los usuarios, pacientes y personal de salud en estado de lactancia, con el objetivo de contribuir a la reducción de la desnutrición crónica infantil, la anemia, y la morbilidad y mortalidad materno-infantil.
- Para lograrlo, es necesario adoptar los 10 pasos para una lactancia materna exitosa, cumplir con el Reglamento de Alimentación Infantil que prohíbe la publicidad y la adquisición de sucedáneos de la leche materna, y establecer un lactario institucional.
- Asimismo, se recomienda realizar investigaciones adicionales para explorar en mayor profundidad cómo otros factores, como el apoyo social y económico, pueden influir en la efectividad de las intervenciones educativas en la promoción de la lactancia materna y la mejora del estado nutricional de los lactantes. Estos estudios



podrían proporcionar una comprensión más completa de los factores que afectan las prácticas de lactancia materna y ayudar a desarrollar estrategias más efectivas para abordar este importante aspecto de la salud infantil.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Informe anual de los lactarios institucionales. 2016;122. Available from: <https://observatoriodelasfamilias.mimp.gob.pe/archivos/Lactario2016.pdf>
2. Villarreal C, Placencia M, Nolberto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a Establecimientos de Salud de Lima Centro. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 2020;20(2):115–22. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n2/2308-0531-rfmh-20-02-287.pdf>
3. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev Chil Pediatr [Internet]. 2017;88(1):15–21. Available from: <https://www.scielo.cl/pdf/rcp/v88n1/art01.pdf>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de resultados de los programas presupuestales, 2022. [Internet]. Vol. 1, 3. 2023. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/6154.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna. [Internet]. 2018. p. 2. Available from: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
6. Ministerio de Salud. Lactancia materna es un derecho del bebé y la madre. [Internet]. 2022. p. 2. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/618664-minsa-lactancia-materna-es-un-derecho-del-bebe-y-la-madre>
7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Lactancia materna. [Internet]. 2021. p. 3. Available from: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>



8. Organización Panamericana de la Salud., Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria. [Internet]. 2020. p. 1–3. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
9. Save the Children. Lactancia materna una práctica vital todavía no recupera los niveles anteriores a la pandemia. 2023 Aug 3;2. Available from: <https://www.savethechildren.org.pe/noticias/lactancia-materna-una-practica-vital-todavia-no-recupera-los-niveles-anteriores-a-la-pandemia/>
10. Garcia A, Guerrero E, Hernández M, Legarra C, Quintana R. Guía de práctica clínica sobre lactancia materna. [Internet]. Vascos; 2017. Available from: https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/GPC_560_Lactancia_Osteba_compl-1.pdf
11. Gómez P, Domínguez C, García A. Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva. Enfermería Glob [Internet]. 2018;13(1):59–82. Available from: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/171461/156751>
12. Quispe M, Oyola A, Navarro C, Silva J. Características maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2017;36(4):1–12. Available from: http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v33n4/a03_434.pdf
13. Miguez M. La educación prenatal como factor en el éxito de la lactancia materna: revisión bibliográfica. [Internet]. Univeridad de a Coruña; 2022. Available from: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/32402>
14. Tuquerez N, Miniet A, Anaya J, Pacheco C. Estado Nutricional Y Tipos De



- Lactancia En Niños De 0 a 6 Meses De Edad, Atendidos En El Centro De Salud N°1- Ibarra, Marzo 2022. *La U Investig.* 2023;9(1):75–92.
15. Góngora C, Mejias R, Vázquez L, Frías A, Cruz J, Cruz R. Efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de lactancia materna en gestantes. *Rev Estud* 16 Abril [Internet]. 2021;60(280):e1244. Available from: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1244
 16. Flores M. Uso de lactancia materna y relación con el estado nutricional en infantes menores de seis meses. Hospital general de Perú. *PANACEA* [Internet]. 2022;11:10. Available from: <https://web.archive.org/web/20230219235108/https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/download/503/763>
 17. Fuertes R. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de madres de lactantes de seis meses centro de salud Laura Rodríguez Dulanto Comas 2019. [Internet]. Vol. 33. Universidad Privada San Juan Bautista; 2022. Available from: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3743/TI - SEANA - FUERTES MEZA RAQUEL ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 18. Buitron E. Estado nutricional y nivel hemoglobina según el tipo de lactancia del lactante de 6 meses que acuden al control de CRED, Centro de Salud Perú Corea, Huánuco, 2019. [Internet]. Vol. 1, Repositorio de la universidad de Huanuco. Universidad de Huanuco; 2020. Available from: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/238/uzuriaga_cespedes_ever_tesis_maestria_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 19. Vargas R. Relación entre la técnica de lactancia materna y los índices antropométricos de lactantes de 2 a 6 meses, Centro Materno Infantil Cesar López



- Silva, 2020. [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15775/Vargas_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Gonzáles K, Viena G. Efectividad de las sesiones educativas para la adecuada técnica de la lactancia materna exclusiva en primigestas atendidas en el centro de salud Morales, 2018. [Internet]. Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto; 2019. Available from: <https://tesis.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3445/1/OBSTETRICIA - Karla Emelly Gonzáles Pezo %26 Gilber Viena Guerra .pdf>
21. Villafuerte K. Influencia de una intervención educativa sobre técnicas de amamantamiento en el conocimiento de madres adolescentes primiparas, servicio de adolescencia en el Instituto Nacional Materno Perinatal. [Internet]. Universidad Ricardo Palma. Universidad Ricardo Palma; 2015. Available from: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/399/Villafuerte Montoya%2C Katherine Stefanny.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Ramos W. Efectividad de la intervención de estrategias preventivo promocionales en el conocimiento y práctica de la lactancia materna en gestantes del Centro de Salud Clas Jorge Chávez - Juliaca. [Internet]. Repositorio de la UNAP. Universidad Nacional del Altiplano - Puno; 2022. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapaza_Mamani_Joel_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Aparicio Z, Bejar D. Efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento sobre lactancia materna en púerperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco 2021.



- [Internet]. Prelevancia De Lesiones Y Alteraciones En El Aparato Estomatognático. Universidad Andina del Cusco; 2022. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12557/2040>
24. Choque M. Tipos de lactancia y estado nutricional en lactantes de 6 meses en el Centro de Salud Metropolitano de Puno - 2014. [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano; 2015. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP_0035ce2d34bdc8ae181d879f1ba7e962
25. Monet D, Álvarez J, Gross V. Beneficios inmunológicos de la lactancia materna. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2022;3:94. Available from: <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1915/1051>
26. Minchala R, Ramírez A, Caizaguano M, Altamirano L, Andrade M, Gonzáles F. La lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles: Revisión sistemática. Redalyc [Internet]. 2022;39:15. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969796017/html/>
27. Morales López S, Colmenares Castaño M, Cruz Licea V, Iñárritu Pérez M del C, Maya Rincón N, Vega Rodríguez A, et al. Recordemos lo importante que es la lactancia materna. Rev la Fac Med [Internet]. 2022;65(2):9–25. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v65n2/2448-4865-facmed-65-02-9.pdf>
28. Alcaraz M. La Glándula Mamaria [Internet]. Vol. 2, Medic. 2017. 1–9 p. Available from: <https://www.slideshare.net/rrrodri123/mama3>
29. Hassiotou F, Geddes D. Anatomía de la glándula mamaria humana: estado actual del conocimiento. Clin Anat [Internet]. 2013;26(1):29–48. Available from:



- https://amamantarasturias.org/wp-content/uploads/2019/10/1758534_377-ANATOMÍA-2012-GEDDES_COMPLETO.pdf
30. Tortora G. Principios de anatomía y fisiología. [Internet]. Editorial m. 2015. 356 p. Available from: <https://www.medicapanamericana.com/tortora/>
 31. Masse N. La lactancia materna. Revista venezolana de sanidad y asistencia social [Internet]. 2015 Aug;30(3):361–9. Available from: https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia-2014_la_rioja.pdf
 32. Salusplay. Fisiología de la lactancia, fisiología del pecho durante el embarazo y la lactancia desarrollo y crecimiento del pecho condiciones del pezón y del pecho. [Internet]. 2018. p. 3. Available from: <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-lactancia-materna/tema-1-fisiologia-de-la-lactancia-fisiologia-del-pecho-durante-el-embarazo-y-la-lactancia-desarrollo-y-crecimiento-del-pecho-condiciones-del-pezon-y-del-pecho>
 33. Jesús Blázquez M. Importancia de la posición para amamantar. Med Natur [Internet]. 2015;9:464–70. Available from: <http://www.laligadelaleche.org/pages/cast/libros.htm>
 34. Flores M, Solano C, Gamboa R, Suarez F. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. [Internet]. Vol. 1ra edicio, Ministerio de Salud del Perú. 2017. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
 35. Hilario D, Huapalla B, Flores F, Vigilio J. Lactancia materna y alimentación complementaria. [Internet]. 2021. 101 p. Available from: <https://www.unheval.edu.pe/portal/wp-content/uploads/2021/11/LIBRO-LACTANCIA-MATERNA-4.pdf>



36. Schellhorn C, Valdés V, Achurra X, Alvear J, Atalah E. Manual de Lactancia Materna Ministerio de Salud. [Internet]. Ministerio de Salud. 2018. 238–289 p. Available from: https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf
37. Quintero E, Roque P, De la Mella SF, Fong G. Posiciones correctas y un buen agarre al amamantar: clave del éxito en la lactancia materna. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2015;18(4):156–62. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432014000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
38. Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño. Washington; 2010. 120 p.
39. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Infecciones de la mama relacionadas con la lactancia. *Soc Española Obstet y Ginecol* [Internet]. 2019;62(3):511–23. Available from: <https://bit.ly/3N113RJ>
40. Tomico M. Problemas en la lactancia materna. *Congr Actual Pediatría* [Internet]. 2020;451–62. Available from: https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/congreso2020/451-462_problemas_en_la_lactancia.pdf
41. Gomes M, Arango M, Argolo M, Teixeira R, Figueiredo P. Actualización de enfermería ante complicaciones mamarias relacionadas con la lactancia materna. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2023;39:15. Available from: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5512/942>
42. LactApp Medical. Complicaciones durante lactancia materna. [Internet]. 2023. p.



3. Available from: <https://blog.lactapp.es/complicaciones-durante-la-lactancia-materna/>
43. Fernández I, González C. Lactancia materna: Prevención de problemas tempranos en las mamas mediante una técnica de amamantamiento eficaz. *Enferm Glob* [Internet]. 2015;12(3):443–51. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n31/enfermeria2.pdf>
44. MedlinePlus. Superación de problemas de la lactancia materna. [Internet]. 2023. p. 2. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002452.htm>
45. Clínica Alemana. Complicaciones durante la lactancia. [Internet]. 2023. p. 2. Available from: <https://www.clinicaalemana.cl/especialidades/maternidad-y-familia/complicaciones-durante-la-lactancia>
46. Gallardo R. Galactocele complicado con absceso mamario durante la lactancia materna. *Rev Médico-Científica la Secr Salud Jalisco* [Internet]. 2022;69–74. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2022/sje221k.pdf>
47. Alba Lactancia Materna. Obstrucción, mastitis y absceso. [Internet]. Alba Lactancia Materna. 2022. p. 2. Available from: <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-2-como-superar-dificultades/obstruccion-mastitis-y-absceso/>
48. Osejo M del S, Maya A, Brenes N. Actualización de la clasificación y manejo de mastitis. *Rev Médica Sinerg* [Internet]. 2020;6:5. Available from: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/510>
49. Ministerio de Salud. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente. [Internet]. Ministerio de Salud del Perú. Perú; 2015.



- Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390257/guia-tecnica-para-la-valoracion-nutricional-antropometrica-de-la-persona-adolescente.pdf?v=1571242432>
50. Martínez C, Pedrón C. Valoración del estado nutricional. *Pediatr Integr* [Internet]. 2020;15(5):301–12. Available from: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/9-valoracion_nutricional.pdf
51. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. [Internet]. Vol. 1, Ministerio de Salud del Perú. Perú; 2017. Available from: <http://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA CRED.pdf>
52. Campos P, Gil A, Jiménez M, Justo S, Librada V, Merino B, et al. Estrategia promoción de la salud y prevención en el SNS. *Minist Sanidad, Serv Soc e Igual* [Internet]. 2018;5(1):1–22. Available from: <https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/1409/Memoria 2014-2015. EstrategiaPSyP-SNS.PDF>
53. Ramón J, Pino R. *Manual práctico de enfermería comunitaria*. Elsevier España [Internet]. 2021;2:258. Available from: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=111284>
54. Organización Panamericana de la Salud O. Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los objetivos de desarrollo sostenible. [Internet]. OPS. 2019. 46 p. Available from: file:///C:/Users/F00000427/Documents/OPSFPLIM220006_spa.pdf
55. Ministerio de sanidad servicios sociales e igualdad. Estrategia de promoción de la



- salud y prevención en el SNS. SNS [Internet]. 2018;146:1–146. Available from:
<https://consaludmental.org/publicaciones/EstrategiaPromocionSaludyPrevencionSNS.pdf>
56. Montesinos H. Crecimiento y antropometría : aplicación clínica. Acta Pediátr Mex [Internet]. 2015;35:159–65. Available from:
<https://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v35n2/v35n2a10.pdf>
57. Silva R. Enfoque conceptual de la dirección estratégica. Perspectivas [Internet]. 2013;26:153–78. Available from:
<https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941230008.pdf>
58. Millones D. Análisis de la estrategia de la planificación de medios publicitarios de una marca dentro del mercado Peruano de cuidado e higiene personal en el año 2019. [Internet]. 2021. Available from:
<https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/09f063fe-a7e0-4381-8e18-03e724402888/content>
59. Giraldo A, Toro MY, Macías AM, Valencia CA, Palacio S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Red Rev Científicas América Lat y el Caribe, España y Port [Internet]. 2015;15(1):128–43. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
60. Organización Mundial de la Salud. Consejería en lactancia materna: Curso de Capacitación. 1998;1–432. Available from:
[http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Consejeria en LM Curso de Capacitacion, Guía del Capacitador 1993.pdf](http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Consejeria%20en%20LM%20Curso%20de%20Capacitacion,%20Guia%20del%20Capacitador%201993.pdf)
61. Torres R, Medina E, Almeri C, Flores M, Solano C. Guía técnica para la consejería



- en lactancia materna. [Internet]. Ministerio de Salud del Perú. 2019. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>
62. Instituto Nacional de Defensa Civil. Aprende sobre la temporada de bajas temperaturas. [Internet]. Instituto Nacional de Defensa Civil. 2023. p. 2. Available from: <https://portal.indeci.gob.pe/minisites/bajastemperaturas2020/>
63. Blanco L, Hartinger S. Impacto del cambio climático en la salud de los Peruanos: Desafíos y estrategias para una respuesta integral. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2023;40(2):130–1. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v40n2/1726-4642-rpmesp-40-02-130.pdf>
64. Tapia M. ¿Qué sucede en nuestro cuerpo con el frío? Especialistas explican efectos en la salud. [Internet]. 2022. p. 5. Available from: <https://uchile.cl/noticias/188528/especialistas-analizan-efectos-de-las-bajas-temperaturas-en-la-salud#:~:text=El frío%2C detalla%2C produce vasoconstricción,calentar el aire y humedecerlo.>
65. Asociación Española de Pediatría. Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. [Internet]. Asociación Española de Pediatría. 2012. Available from: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>
66. Reyes A, Pereira A, Pineda M, Alcivar D. Apego a la lactancia materna y factores que influyen en el abandono de la misma en la medicina privada. Acta Médica Grup Ángeles [Internet]. 2020;17(2):107–14. Available from: www.medigraphic.org.mx



67. Sala de Prensa Virtual. El tipo de lactancia recibida influye en la salud mental de niños y adolescente. [Internet]. 2019. Available from: <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2019/020.html>
68. Organización Panamericana de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020 [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2020. p. 2. Available from: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>
69. Littleton K. Preguntas más frecuentes sobre la lactancia materna: Cómo empezar. [Internet]. Nemours Kids Health. 2019. p. 2. Available from: <https://kidshealth.org/es/parents/breastfeed-starting.html>
70. Philips. Una guía rápida para el cuidado de los pechos durante la lactancia materna. [Internet]. Philips. 2022. Available from: <https://www.philips.com.pe/c-e/mo/breast-pumps-and-care/quick-guide-to-taking-care-of-your-breasts.html#:~:text=Cómo cuidar sus pechos,-Si siente dolor&text=Relaje sus pezones después de,doloridos con protectores de pezones.>
71. American Academy of Pediatrics. La posición de la AAP con respecto a amamantar. [Internet]. Healthy Children. 2AD. p. 2022. Available from: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/where-we-stand-breastfeeding.aspx>
72. Asociación Española de Pediatría. Técnicas de lactancia materna. [Internet]. Asociación Española de Pediatría. 2023. p. 2. Available from: <https://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>
73. Ortega M. Recomendaciones para una lactancia materna exitosa. Inst Nac Pediatría



- [Internet]. 2015;36(2):126. Available from:
<https://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v36n2/v36n2a11.pdf>
74. Martínez P, Martín E, Macarro D, Martínez E, Manrique J. Educación prenatal e inicio de la lactancia materna: Revisión de la literatura. *Enfermería Univ* [Internet]. 2017;14(1):54–66. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.11.005>
75. Departamento General de Salud de Alicante. Guía para la promoción y apoyo de la lactancia materna en el departamento de salud de Alicante- Hospital General. [Internet]. Perú; 2016. Available from: <https://serviciopediatria.com/wp-content/uploads/2021/03/Guía-Lactancia-Materna-HGUA.pdf>
76. Becerra F, Rocha L, Fonseca D, Bermúdez L. El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna. *Rev Fac Med* [Internet]. 2015;63(2):217–27. Available from:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v63n2/v63n2a06.pdf>
77. Rodríguez G. Síndrome de la posición inadecuada al mamar. *An Esp Pediatr* [Internet]. 2000;45(5):527–9. Available from:
<https://www.aeped.es/sites/default/files/anales/45-5-17.pdf>
78. Aliaga Y, Tipula R. Efectividad de la consejería en conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en mujeres en etapa perinatal del establecimiento de salud I-3 Vallecito, Puno 2019. 2018.
79. Navarro J, Almazán F. Dificultad en el establecimiento de la lactancia materna. *AlgoritmosAepapOrg* [Internet]. 2016; Available from:
https://algoritmos.aepap.org/adjuntos/78_Dificultades_lactancia.pdf
80. Díaz J, Nogales L, Reina C. La influencia del entorno social en la lactancia



- materna. Rev Científico Sanit [Internet]. 2021;5(1):6–13. Available from: https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v5_n1_a1.pdf
81. Mericq V, Linares J. Talla baja: enfoque diagnóstico y bases terapéuticas. 2015 [Internet]. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-talla-baja-enfoque-diagnostico-bases-S0716864013702323>
82. Organización Mundial de la Salud. Estándares de crecimiento infantil de la OMS: longitud/talla para la edad, peso para la edad, peso para la longitud, peso para la talla e índice de masa corporal para la edad: métodos y desarrollo. [Internet]. 2010. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/924154693X>
83. Alba. La succión y la deglución durante la lactancia materna. [Internet]. 2020. p. 5. Available from: <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/succion-y-deglucion/>
84. Rendón M, Serrano G. Fisiología de la succión nutricia en recién nacidos y lactantes. Bol Med Hosp Infant Mex [Internet]. 2021;68(4):319–27. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v68n4/v68n4a11.pdf>
85. National Library of Medicine. Las bases fisiológicas de la lactancia materna. [Internet]. 2010. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK148970/>
86. Mustelier N, Bombino Y. Recuperación nutricional en niños de 0 a 14 años, sueños o realidad. Policlínico Centro. Sancti Spiritus 2002. [Internet]. 2002. p. 5. Available from: <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/553/408>
87. Ministerio de Salud. Los niños deben tener un control mensual de crecimiento y



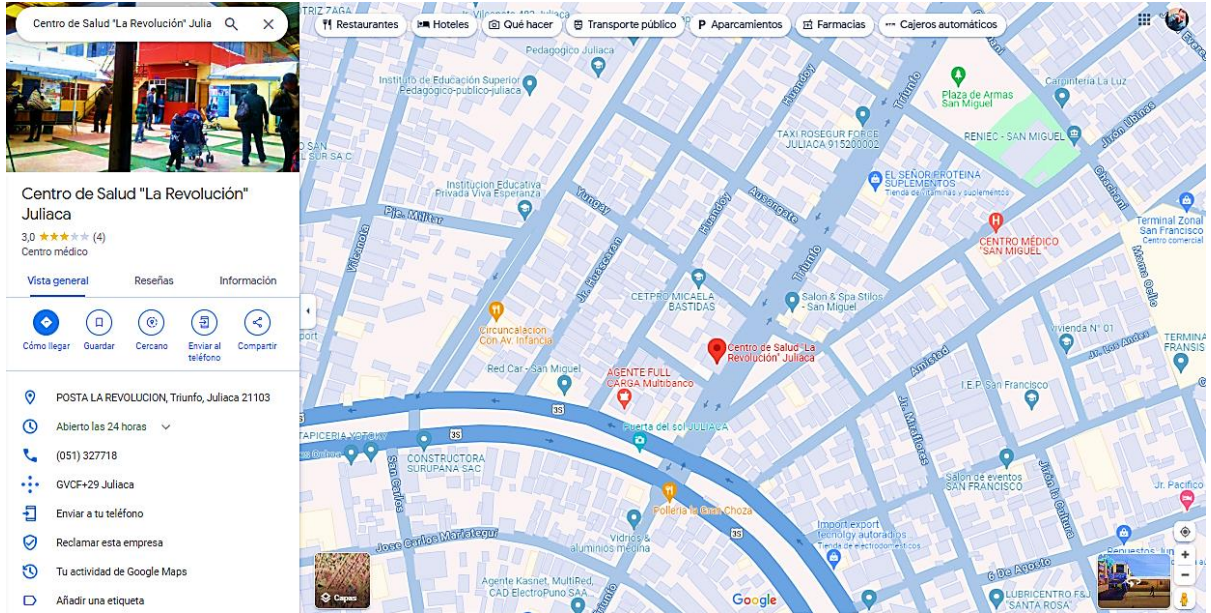
- desarrollo en su primer año de vida. [Internet]. 2007. p. 5. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/40809-los-ninos-deben-tener-un-control-mensual-de-crecimiento-y-desarrollo-en-su-primer-ano-de-vida>
88. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Tabla de valoración nutricional antropométrica niños menores de 5 años. [Internet]. Instituto Nacional de Salud/Repositorio Científico. 2007. p. 4. Available from: <https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/handle/INS/217?show=full>
89. Osorio L, Umbarila A. Microbiota de la glándula mamaria. Elsevier España [Internet]. 2015; Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-pediatria-213-pdf-S0120491215000026>
90. López M, Frías Ramos. Influencia de la lactancia materna en la microbiota intestinal del recién nacido. Univ Eur Madrid [Internet]. 2021;1–41. Available from: https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/105/lopez_frias.pdf?sequence=1&isAllowed=y
91. Méndez-León E M, Salazar-Quiñones I, Castro-Albarrán J. Lactancia materna y microbiota. Rev Médico-Científica la Secr Salud [Internet]. 2022;61–5. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2022/sje221i.pdf>
92. Lasserre N, Inostroza V, Petermann F, Martínez M, Leiva A, Lanuza F, et al. Lactancia materna y su asociación con obesidad: Mecanismos que podrían explicar el rol protector en la infancia. Rev Chil Nutr [Internet]. 2021;48(6):955–64. Available from: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v48n6/0717-7518-rchnut-48-06-0955.pdf>



93. Muñoz M. Relación entre microbiota intestinal, salud y alimentación en recién nacidos. 2019; Available from: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/687917/munoz_vazquez_maria_tfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
94. Ministerio de sanidad servicios sociales e igualdad. Guía de práctica clínica sobre lactancia materna. Minist Sanidad, Serv Minist sanidad, Serv Soc e Igual 'Guía práctica clínica sobre Lact Matern Minist Sanidad, Serv Soc e Igualdad, pp 1–316 Available <https://cutt.ly/AGwBq66Sociale> [Internet]. 2017;1–316. Available from: <https://cutt.ly/AGwBq66>
95. Martínez P, Cárdenas V, Ramírez C. Conducta de apetito-saciedad y estado nutricional en lactantes menores de 6 meses de edad. Univ Autónoma Tamaulipas [Internet]. 2018;18(2):7. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/cuat/v12n2/2007-7858-cuat-12-02-22.pdf>
96. Macías S, Rodríguez S, Romaine P. Leche materna: composición y factores condicionantes de la lactancia. Scielo [Internet]. 2006;104(5):423–30. Available from: <http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v104n5/v104n5a08.pdf>
97. Ministerio de sanidad servicios sociales e igualdad. Guía de práctica clínica sobre lactancia materna. [Internet]. 2017. 316 p. Available from: <https://portal.guiasalud.es/egpc/lactancia-practicas/>

ANEXOS

ANEXO 1: Mapa geográfico del Centro de Salud La Revolución.



Fuente: Google Maps



ANEXO 2: Hoja informativa

HOJA INFORMATIVA

DATOS GENERALES

Título del Estudio: “Efectividad de una estrategia promocional de la salud en la práctica de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en el lactante del Centro de Salud la Revolución del Distrito de San Miguel de la Provincia de San Román– 2023.”

Investigadores/ Contactos: Para cualquier pregunta o inquietud, no dude en ponerse en contacto con nuestro equipo de investigación.

- Bach. Evelin Fiorela Aruapaza Huaracallo: 948639475
- Bach. Karen Paola Narvaez Trujillo: 946351319
- Dra. Tania Barra Quispe: 969705201

1. Propósito del Estudio: Es determinar el efecto de una de las estrategias de promoción de la salud en la práctica de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional del lactante que asiste al centro de salud “La Revolución” del distrito de San Miguel de la provincia de San Román – 2023.

2. Antecedentes: Diversos estudios han confirmado los numerosos beneficios de la lactancia materna exclusiva, destacando su función protectora contra diversas enfermedades infecciosas.

3. Duración del Estudio: Desde noviembre de 2023 hasta enero de 2024.

4. Lugar del Estudio: Centro de Salud La Revolución, San Miguel, San Román.

5. Criterios de inclusión/exclusión:

5.1. Criterios de Inclusión:

- Lactantes de 2 a 4 meses de edad cuyo antecedente de desarrollo del recién nacimiento (puntaje APGAR, Silverman) sean mayor a 8 (APGAR) e igual a 0 (Silverman).
- Lactantes de 2 a 4 meses de edad nacidos a término.
- Lactantes de 2 a 4 meses de edad sin problemas de salud como anomalías orales, fisuras labiales o palatinas, complicaciones respiratorias, hipotonía, trastornos neurológicos, enfermedades metabólicas, afecciones cardíacas, y que no presenten reflejo de succión.
- Madres de lactantes de 2 a 4 meses de edad que desean participar en el estudio de manera permanente desde el inicio hasta el final.
- Madres de lactantes de 2 a 4 meses de edad que tienen al día sus controles CRED.
- Madres de lactantes de 2 a 4 meses de edad que tienen al día sus vacunaciones de sus hijos.

5.2. Criterios de Exclusión:

- Madres con problemas mentales o impedimentos físicos que les dificulten amamantar.
- Madres que hayan proporcionado sustitutos de la leche materna (lactancia artificial).
- Madres que no asistan regularmente al Centro de Salud La Revolución.
- Madres que no correspondan a la jurisdicción del Centro de Salud La Revolución.

6. Procedimientos del Estudio:

Para analizar las técnicas de lactancia materna exclusiva se llevará a cabo una evaluación utilizando una ficha de cotejo, para lo cual se realizará un concurso de



bebés *mamoncitos*, en el cual se evaluará las técnicas de amamantamiento, y la categoría será de 2 a 4 meses de edad. Estos registros se manejarán de manera confidencial y anónima, siendo destinados únicamente para el uso del investigador.

Para la determinación del estado nutricional se llevará a cabo una evaluación antropométrica nutricional, la cual será realizada por licenciadas y bachilleres en nutrición que cuentan con experiencia en un entorno propicio que garantiza la privacidad del lactante. Durante esta evaluación, se medirá el peso y la longitud de manera precisa. En total, se realizarán dos mediciones corporales, lo cual demandará un promedio de 10 minutos.

El plan de intervención educativo se brindará a través de una de las estrategias de PROMS que abarcan 12 sesiones educativas, las cuales tienen un tiempo de duración entre 1 a 2 horas.

7. **Registro fotográfico/ participación:** Le invitamos a participar en el registro de este estudio, donde se garantiza la confidencialidad de la identidad de los participantes.
8. **Riesgos:** No se identifican riesgos asociados con su participación en el estudio.
9. **Beneficios:** Los resultados permitirán conocer el estado nutricional del lactante y las técnicas de amamantamiento. La información proporcionada será personal y de manera confidencial.
10. **Retiro:** Usted tiene el derecho de retirarse del estudio en cualquier momento sin ninguna consecuencia.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

11. **Confidencialidad:** La información recopilada se mantendrá en estricta confidencialidad.
12. **Pago/Viáticos:** No se proporcionará un pago directo ni viáticos. Sin embargo, se ofrecerán incentivos no monetarios a través de premios y sorteos.
13. **Compensación por Daños:** Los investigadores se harán responsables de cubrir cualquier daño relacionado con su participación en el estudio.
14. **Participación Voluntaria y retiro:** Su participación en la presente investigación es voluntaria y usted podrá retirarse y no continuar cuando considere conveniente.
15. **Tiempo de Uso y Reserva de Datos:** La información recopilada se mantendrá confidencial durante un período de 12 meses después de la finalización de la recolección de datos.



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Declaración de consentimiento informado del participante

He sido informado(a) del objetivo, riesgos y beneficios de este estudio, así mismo reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Asimismo, puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto perjudique a mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a las investigadoras; Bach. Evelin Fiorela Aruapaza Huaracallo (948639475) y Bach. Karen Paola Narvaez Trujillo (946351319).

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido.

DEL PARTICIPANTE:

Nombre:	Huella digital
DNI:	
Fecha:	

DEL INVESTIGADOR:

Nombre:.....
.....

DNI:
.....

Fecha:

DEL INVESTIGADOR:

Nombre:.....
.....

DNI:
.....

Fecha:

ANEXO 3: Ficha de cotejo de la técnica de lactancia materna.

FICHA DE COTEJO DEL AMAMANTAMIENTO	
SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA MATERNA FUNCIONA BIEN EN LA MADRE	SIGNOS DE UNA POSIBLE DIFICULTAD EN LA MADRE
Luce saludable	Luce enferma y deprimida
Relajada y cómoda	Luce tensa e incomoda
Signos de apego entre madre y el bebé	No existe contacto visual entre la madre y el bebé
Bebé	Bebé
Luce saludable	Luce somnoliento y enfermo
Calmado y relajado	Inquieto y llorando
Alcanza y busca el pecho si tiene hambre	No alcanza, ni busca el pecho
Pechos de la madre	Pechos de la madre
Pechos blandos, piel luce sana	Pechos lucen rojos, hinchados y fisurados
No dolor, ni incomodidad	Pechos o pezones dolorosos
Pecho bien sostenido con dedos lejos del pezón	Pechos sostenidos con dedos en la areola
Pezones formados no agrietados	Pezones aplastados, deformados después de la mamada
Posición del bebé	Posición del bebé
Cabeza y cuerpo del bebé alienado	Cabeza y cuerpo torcidos para mamar
Bebé sostenido cerca del cuerpo de la madre	Bebé separado del cuerpo de la madre
Todo el cuerpo del bebé apoyado	Solo apoyado la cabeza y el cuello
Al aproximarse el bebé al pecho, la nariz apunta hacia el pezón	Al aproximarse el bebé al pecho el labio inferior o mentón está dirigido hacia el pezón
Agarre del bebé	Agarre del bebé
Más areola sobre el labio superior del bebé	Más areola sobre el labio inferior del bebé
Boca del bebé bien abierto	Boca del bebé no está bien abierta
Labio inferior volteado hacia afuera	Labio inferior volteado hacia adentro
Mentón del bebé toca el pecho	Labios hacia adelante o hacia adentro
Succión del bebé	Succión del bebé
Mamadas lentas y profundas, con pausas	Mamadas rápidas y superficiales
Mejillas redondeadas cuando succiona	Mejillas chupadas hacia adentro
El bebé suelta el pecho cuando termina luce satisfecho	La madre retira a la o el bebé del pecho
Madre nota sensación de hormigueo y presión en los pezones	Madre no nota sensación de hormigueo y presión en los pezones
FECHA:	

Fuente: “Guía de capacitación en manejo de lactancia de H.C. Armstrong, Nueva York IBAFAN Y UNECIF, 1992. Modificado y validado por el Ministerio de Salud con RM 462 del 2015.” **ADAPTADO**

ANEXO 4: Ficha de validación de instrumentos de investigación - Ficha de cotejo.

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**Consolidada validación de Juicio de Expertos de la lista de cotejo sobre (título):
FICHA DE COTEJO DE LA TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO (“Guía de
capacitación en manejo de lactancia de H.C. Armstrong, Nueva York IBAFAN Y
UNECIF, 1992. Modificado y validado por el Ministerio de Salud con RM 462 del
2015.”) ADAPTADO**

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

1.1 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **INFORME DE OPINIÓN DE
EXPERTOS**

1.2 Título de la Investigación: **Efectividad de una estrategia promocional de la salud
en la práctica de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en el lactante
del Centro de Salud la Revolución del distrito de San Miguel – 2023.**

1.3 Autor del Instrumento: Bach. Evelin Fiorela Aruapaza Huaracallo y Bach. Karen
Paola Narvaez Trujillo.


II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORMANTES:

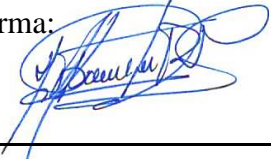
ITEM	Claridad		Coherencia		Objetividad		Pertinencia		Relevancia		Observaciones (si debe de eliminar o modificar un item por favor indique)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X		X		X		X		
2	X		X		X		X		X		
3	X		X		X		X		X		
4	X		X		X		X		X		
5	X		X		X		X		X		
6	X		X		X		X		X		
7	X		X		X		X		X		

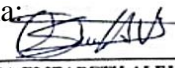


8	X		X		X		X		X		
9	X		X		X		X		X		
10	X		X		X		X		X		
11	X		X		X		X		X		
12	X		X		X		X		X		
13	X		X		X		X		X		
14	X		X		X		X		X		
15	X		X		X		X		X		
16	X		X		X		X		X		
17	X		X		X		X		X		
18	X		X		X		X		X		
19	X		X		X		X		X		
20	X		X		X		X		X		
21	X		X		X		X		X		
22	X		X		X		X		X		
ASPECTOS GENERALES									Si	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario									X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencia									X		
El número de ítems es suficiente para recoger información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir.									X		
Están los ítems libres de errores ortográficos									X		

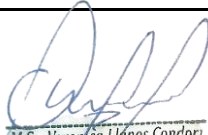



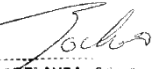
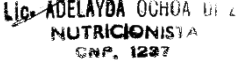
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Luzbeth Lipa Tudela	Fecha: 09/08/2023	
Firma:	Teléfono: 953041912	Email: llipa@unap.edu.pe	
 <p>Firmado digitalmente por LIPA TUDELA Luzbeth FAU 201454970 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 09.08.2023 19:53:12 -050</p>			
Nota:			


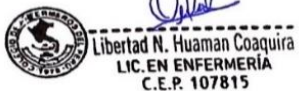
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Karla Cecilia Rivera Valdivia	Fecha: 14/08/2023	
Firma:	Teléfono: 990294113	Email: krivera@unap.edu.pe	
			
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Silvia Elizabeth Alejo Visa	Fecha: 20/08/2023	
Firma:	Teléfono: 951446291	Email: salejo@unap.edu.pe	
 SILVIA ELIZABETH ALEJO VISA DOCENTE UNA-PUNO DNI 42464559			
Nota:			

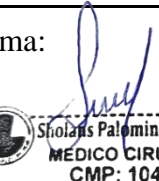
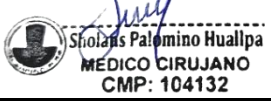


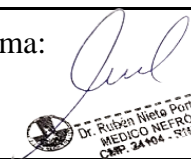
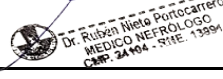
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	M Sc. Veronica Llanos Condori	Fecha: 22/08/2023	
Firma:   M Sc. Veronica Llanos Condori DOCENTE/EP Nutricion Materna CNP. 3290	Teléfono: 980726174	Email: Veronica.llanos@gmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Adelayda Ochoa Diaz	Fecha: 23/08/2023	
Firma:   Lic. ADELAYDA OCHOA DIAZ NUTRICIONISTA CNP. 1237	Teléfono: 931702118	Email: adeochoadiaz@gmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Enf. Libertad Nelida Huaman Coaquira	Fecha: 26/08/2023	
Firma:   Libertad N. Huaman Coaquira LIC. EN ENFERMERIA C.E.P. 107815	Teléfono: 928829684	Email: libertadnelidahc@gmail.com	
Nota:			



VALIDEZ			
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Sholans Palomino Huallpa		Fecha: 26/08/2023
Firma:	Teléfono: 975107677		Email:
  Sholans Palomino Huallpa MEDICO CIRUJANO CMP: 104132			spalomino@uandina.edu.pe
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Dr. Rubén Nieto Portocarrero		Fecha: 29/08/2023
Firma:	Teléfono: 984651726		Email:
  Dr. Rubén Nieto Portocarrero MEDICO NEFROLOGO CMP: 24104 - RNE: 13956			rnieto@uandina.edu.pe
Nota:			



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**Consolidada validación de Juicio de Expertos de la lista de cotejo sobre (título):
FICHA DE COTEJO DE LA TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO (“Guía de
capacitación en manejo de lactancia de H.C. Armstrong, Nueva York IBAFAN Y
UNECIF, 1992. Modificado y validado por el Ministerio de Salud con RM 462 del
2015.”) ADAPTADO**

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

1.1 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **INFORME DE OPINIÓN DE
EXPERTOS**

1.2 Título de la Investigación: **Efectividad de una estrategia promocional de la salud
en la práctica de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en el lactante
del Centro de Salud la Revolución del distrito de San Miguel – 2023.**

1.3 Autor del Instrumento: Bach. Evelin Fiorela Aruapaza Huaracallo y Bach. Karen
Paola Narvaez Trujillo.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORMANTES:


ITEM	Claridad		Coherencia		Objetividad		Pertinencia		Relevancia		Observaciones (si debe de eliminar o modificar un item por favor indique)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X		X		X		X		
2	X		X		X		X		X		
3	X		X		X		X		X		
4	X		X		X		X		X		
5	X		X		X		X		X		
6	X		X		X		X		X		
7	X		X		X		X		X		

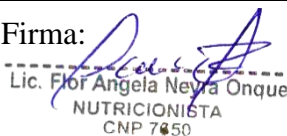


8	X		X		X		X		X		
9	X		X		X		X		X		
10	X		X		X		X		X		
11	X		X		X		X		X		
12	X		X		X		X		X		
13	X		X		X		X		X		
14	X		X		X		X		X		
15	X		X		X		X		X		
16	X		X		X		X		X		
17	X		X		X		X		X		
18	X		X		X		X		X		
19	X		X		X		X		X		
20	X		X		X		X		X		
21	X		X		X		X		X		
22	X			X		X	X		X		
ASPECTOS GENERALES									Si	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario									X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencia									X		
El número de ítems es suficiente para recoger información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir.									X		



Están los ítems libres de errores ortográficos	X		
--	---	--	--

VALIDEZ		
Aplicable	X	No aplicable
Aplicable atendiendo a las observaciones		
Validado por:	Lic.Enf. Elizabeth Torres Bravo	Fecha: 18/08/2023
Firma:  Lic. Elizabeth Torres Bravo 20272	Teléfono: 953762300	Email: etb_9@hotmail.com
Nota:		

VALIDEZ		
Aplicable	X	No aplicable
Aplicable atendiendo a las observaciones		
Validado por:	Lic. Flor Angela Neyra Onque	Fecha: 25/08/2023
Firma:  Lic. Flor Angela Neyra Onque NUTRICIONISTA CNP 7450	Teléfono: 950404015	Email: floresita.neyra@gmail.com
Nota:		



ANEXO 5: Cronograma de las sesiones educativas de lactancia materna exclusiva.

CRONOGRAMA DE LAS SESIONES EDUCATIVAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Las sesiones educativas se desarrollarán de la siguiente manera:

- Periodo: 1 sesión semanal
- Duración: 1:00 – 2:00 horas
- Recursos humanos: Investigadoras y 2 bachilleres
- Lugar: Centro de salud La Revolución, 2023.
- Recursos materiales: Materiales de escritorio, material de apoyo (rotafolio), material para la demostración de talleres: muñecas de tamaño real.
- Evaluación: Por el facilitador (pre- test Lista de cotejo y valoración antropométrica)

ACTIVIDADES	MESES											
	N				D				E			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
SESIÓN N° 1: INAUGURACIÓN, EVALUACIÓN NUTRICIONAL Y LISTA DE COTEJO PREVIA INTERVENCIÓN	X											
SESIÓN N° 2: IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SUS BENEFICIOS		X										
SESIÓN N° 3: ESTRUCTURA ANATÓMICA Y FISIOLÓGICA DE LA MAMA, FISIOLÓGIA DE LA LACTANCIA MATERNA.			X									
SESIÓN N° 4: EXPLORACIÓN DEL SENO MATERNO, IDENTIFICACIÓN DE LAS SEÑALES DE HAMBRE				X								
SESIÓN N° 5: TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO DE LACTANCIA MATERNA Y EVALUACIÓN NUTRICIONAL					X							
SESIÓN N° 6: TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO DE LACTANCIA MATERNA						X						
SESIÓN N° 7: PRINCIPALES DIFICULTADES Y COMPLICACIONES EN LA PRÁCTICA DEL AMAMANTAMIENTO							X					
SESIÓN N° 8: INFORMACIÓN DE LOS BANCOS DE LECHE MATERNA,								X				



EXTRACCIÓN Y CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA													
SESIÓN N° 9: EFECTOS DEL CONSUMO DE SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y EVALUACIÓN NUTRICIONAL									X				
SESIÓN N° 10: LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y MEDICAMENTOS										X			
SESIÓN N° 11: LACTANCIA ARTIFICIAL											X		
SESIÓN N° 12: CLAUSURA, EVALUACIÓN NUTRICIONAL Y LISTA DE COTEJO POST INTERVENCIÓN													X



SESIÓN I: Inauguración, evaluación nutricional y lista de cotejo previa intervención

Fecha: 06/11/23 hasta 10/11/23:

Objetivos:

- ❖ Inaugurar las sesiones educativas sobre lactancia materna exclusiva, estableciendo normas para la ejecución de diferentes sesiones.
- ❖ Dar a conocer el consentimiento informado a las participantes del programa educativo.
- ❖ Aplicar la lista de cotejo previa intervención
- ❖ Evaluar el estado nutricional del lactante.

Metodología: Audiovisuales, exposición.

Responsable: Investigadores

HORA	ACTIVIDADES/TEMAS	MEDIOS Y MATERIALES
9:00am	<ul style="list-style-type: none">❖ Registro de Participantes❖ Entrega de polos de bienvenida❖ Entrega de tickets para sorteo.	Registro de Participantes
9:15 am	<ul style="list-style-type: none">❖ Evaluación nutricional	Infantometro, balanza pediátrica, ficha de registro de datos antropométricos.
10:00 am	<ul style="list-style-type: none">❖ Concurso de bebés <i>mamoncitos</i>❖ Entrega de premios	Concurso, ficha de cotejo
10:30 am	<ul style="list-style-type: none">❖ Palabras de bienvenida	Exposición
10:40 am	<ul style="list-style-type: none">❖ Mensaje: Motivacional de lactancia materna exclusiva.	Exposición
10:45 am	<ul style="list-style-type: none">❖ Definición de lactancia materna exclusiva.	Exposición
11:00 am	<ul style="list-style-type: none">❖ Sorteo de premios	Premios



SESIÓN II: Importancia de la lactancia materna exclusiva y sus beneficios.

Fecha: 13/11/23 hasta 17/11/23

Objetivos:

- ❖ Reconocer la importancia de la lactancia materna exclusiva y sus beneficios.
- ❖ Reconocer los riesgos de no amamantar.
- ❖ Identificar los mitos y creencias de la lactancia materna.

Metodología: Audiovisuales, exposición, saberes previos.

Responsable: Investigadores

HORA	ACTIVIDADES/TEMAS	MEDIOS Y MATERIALES
9:00am	❖ Registro de Participantes	Registro de Participantes
9:30 am	❖ Importancia de lactancia materna exclusiva	Saberes previos, exposición
10:00 am	❖ Beneficios de lactancia materna exclusiva, composición nutricional de la leche materna	Exposición
10:15 am	❖ Refrigerio	Fruta
10:35 am	❖ Riesgos de no amamantar	Exposición
10:45 am	❖ Mitos y Creencias de la lactancia materna	Exposición



SESIÓN III: Estructura anatómica y fisiológica de la mama, fisiología de la lactancia materna

Fecha: 20/11/23 hasta 24/11/23

Objetivos:

- ❖ Identificar las partes de las mamas y describir sus funciones.
- ❖ Conocer la composición de la leche humana y sus diferencias con otras leches y fórmulas.
- ❖ Identificar las variaciones de la composición de la leche materna y su relación con la fisiología del niño.
- ❖ Describir el rol del bebé en la producción de la leche materna.

Metodología: Audiovisuales, exposición, saberes previos.

Responsable: Investigadores

HORA	ACTIVIDADES/TEMAS	MEDIOS Y MATERIALES
9:00am	❖ Registro de Participantes	Registro de Participantes
9:30 am	❖ Estructura anatómica	Exposición
9:45 am	❖ Fisiología de la mama	Exposición
10:00 am	❖ Refrigerio	Fruta
10:30 am	❖ Rol del bebé en la producción de la leche materna	Exposición, saberes previos.
10:45 am	❖ Variación en la composición de la leche materna	Exposición



SESIÓN IV: Exploración del seno materno, identificación de las señales de hambre.

Fecha: 04/12/23 hasta 07/12/23

Objetivos:

- ❖ Identificar los pasos para la exploración del seno materno.
- ❖ Reconocer los tipos de pezones (planos, invertidos, largos, etc)
- ❖ Identificar las señales de hambre (tempranas, intermedias y tardías)

Metodología: Audiovisuales, exposición, práctica.

Responsable: Investigadores

HORA	ACTIVIDADES/TEMAS	MEDIOS Y MATERIALES
9:00am	❖ Registro de Participantes	Registro de Participantes
9:15 am	❖ Entrega de tickets para premios	Ticket
9:30 am	❖ Exploración del seno materno.	Exposición Práctica
9:50 am	❖ Tipos de pezones (planos, invertidos, largos, etc)	Exposición
10:15 am	❖ Refrigerio	Fruta
10:35 am	❖ Señales de hambre (tempranas, intermedias y tardías)	Muñeco de tamaño real, práctica
10:45 am	❖ Sorteo de premios	Premios



SESIÓN V: Técnicas de amamantamiento de lactancia materna y evaluación nutricional

Fecha: 11/12/23 hasta 15/12/23

Objetivos:

- ❖ Evaluar el estado nutricional del lactante.
- ❖ Explicar los pasos clave para la posición adecuada del bebé para una lactancia exitosa y las diferentes posiciones de la madre durante el amamantamiento.
- ❖ Describir cómo evaluar una mamada.

Metodología: Audiovisuales, práctica, participación activa.

Responsable: Investigadores

HORA	ACTIVIDADES/TEMAS	MEDIOS Y MATERIALES
9:00 am	❖ Registro de Participantes	Registro de Participantes
9:30 am	❖ Signos de colocación y agarre.	Muñeco de tamaño real, seno artificial, silla, cojines
9:50 am	❖ Buen agarre	Muñeco de tamaño real, seno artificial, silla, cojines, tetinas.
10:10 am	❖ Succión eficaz.	Exposición, práctica.
10:20 am	❖ Premios a las más participativas	Premios



SESIÓN VI: Técnicas de amamantamiento de lactancia materna y evaluación nutricional

Fecha: 18/12/23 hasta 22/12/23

Objetivos:

- ❖ Reconocer los signos de colocación y buen agarre.
- ❖ Distinguir si un bebé tiene un buen agarre al pecho y una succión eficaz.

Metodología: Audiovisuales, práctica, participación activa.

Responsable: Investigadores

HORA	ACTIVIDADES/TEMAS	MEDIOS Y MATERIALES
9:00 am	❖ Registro de Participantes	Registro de Participantes
9:10 am	❖ Evaluación nutricional	Infantometro, balanza pediátrica y ficha de registro de datos antropométricos.
9:55 am	❖ Posición para el amamantamiento de la madre	Silla, cojines Práctico.
10:10 am	❖ Posición para el amamantamiento del bebé	Muñeco de tamaño real, seno artificial, silla, cojines, tetinas. Práctico.
10:40 am	❖ Cómo evaluar una mamada	Exposición
10:55 am	❖ Premios a las más participativas	Premios



SESIÓN VII: Principales dificultades y complicaciones en la práctica del amamantamiento

Fecha: 27/12/23 hasta 30/12/23

Objetivos:

- ❖ Identificar las dificultades, complicaciones en la práctica del amamantamiento
- ❖ Ayudar a solucionar las dificultades, complicaciones en la práctica del amamantamiento

Metodología: Audiovisuales, exposición, participación activa,

Responsable: Investigadores

HORA	ACTIVIDADES/TEMAS	MEDIOS Y MATERIALES
9:00 am	❖ Registro de Participantes	Registro de Participantes
9:15 am	❖ Entrega de tickets para premios	Ticket
9:30 am	❖ Principales dificultades, complicaciones en la práctica del amamantamiento	Exposición, participación.
10:00 am	❖ Solución de dificultades, complicaciones en la práctica del amamantamiento	Exposición, práctica
10:15 am	❖ Cuidados del pecho	Exposición, participación.
10:20 am	❖ Sorteo de premios	Premios



SESIÓN VIII: Información de los bancos de leche materna, extracción y conservación de la leche materna.

Fecha: 02/01/24 hasta 05/01/24

Objetivos:

- ❖ Informar sobre los bancos de leche materna.
- ❖ Explicar la extracción manual de la leche materna
- ❖ Saber cómo conservar la leche materna extraída.
- ❖ Explicar cómo administrar la leche materna extraída.

Metodología: Audiovisuales, exposición, práctica, participación activa.

Responsable: Investigadores

HORA	ACTIVIDADES/TEMAS	MEDIOS Y MATERIALES
9:00am	<ul style="list-style-type: none">❖ Registro de Participantes❖ Entrega de tickets para sorteo	Registro de Participantes
9:15 am	<ul style="list-style-type: none">❖ Bancos de leche materna	Exposición
9:30 am	<ul style="list-style-type: none">❖ Aprendiendo a extraer leche materna.	Exposición, práctica
9:50 am	<ul style="list-style-type: none">❖ Conservación de la leche materna	Exposición
10:15 am	<ul style="list-style-type: none">❖ Refrigerio	Fruta
10:35 am	<ul style="list-style-type: none">❖ Alimentando al bebé con leche materna extraída	Audiovisuales: Video
10:45 am	<ul style="list-style-type: none">❖ Sorteo de Premios (Extractores)	Exposición



SESIÓN IX: Efectos del consumo de sustancias psicoactivas en la lactancia materna exclusiva, evaluación nutricional.

Fecha: 08/01/24 hasta 12/01/24

Objetivos:

- ❖ Ayudar a identificar efectos del consumo de sustancias psicoactivas en la lactancia materna.
- ❖ Evaluar el estado nutricional del lactante.

Metodología: Audiovisuales, exposición.

Responsable: Investigadores

HORA	ACTIVIDADES/TEMAS	MEDIOS Y MATERIALES
9:00 am	❖ Registro de Participantes ❖ Entrega de tickets para prêmios	Registro de Participantes
9:10 am	❖ Evaluación nutricional	Infantometro, balanza pediátrica, ficha de registro de datos antropométricos.
9:55 am	❖ Consumo de sustancias psicoactivas en la lactancia materna	Exposición
10:15 am	❖ Refrigerio	Fruta
10:35 am	❖ Consecuencias del consumo de sustancias durante la lactancia materna.	Exposición.
10:45 am	❖ Sorteo de premios	Premios



SESIÓN X: Lactancia materna y medicamentos

Fecha: 15/01/24 hasta 19/01/24

Objetivos:

- ❖ Identificar que medicamentos no deben usarse durante la lactancia materna exclusiva.
- ❖ Identificar los efectos del medicamento (corto, mediano y largo plazo).

Metodología: Audiovisuales, exposición.

Responsable: Investigadores

HORA	ACTIVIDADES/TEMAS	MEDIOS Y MATERIALES
9:00am	❖ Registro de Participantes	Registro de Participantes
9:30 am	❖ Entrega de tickets para premios	Ticket
10:00 am	❖ Medicamentos que no deben de usarse durante la lactancia materna exclusiva.	Exposición
10:15 am	❖ Efectos del medicamento (corto, mediano y largo plazo)	Exposición
10:35 am	❖ Toxicidad de fármacos.	Exposición
10:45 am	❖ Sorteo de premios	Premios



SESIÓN XI: Lactancia artificial

Fecha: 22/01/24 hasta 26/01/24

Objetivos:

- ❖ Identificar que es lactancia artificial
- ❖ Identificar que es un sucedáneo
- ❖ Identificar los casos en los que se puede usar los sucedáneos
- ❖ Reconocer las desventajas de los sucedáneos y del uso de las tetinas.

Metodología: Audiovisuales, exposición, participación activa.

Responsable: Investigadores

HORA	ACTIVIDADES/TEMAS	MEDIOS Y MATERIALES
9:00am	❖ Registro de Participantes	Registro de Participantes
9:15 am	❖ Entrega de tickets para premios	Ticket
9:30 am	❖ Que es lactancia artificial	Exposición
9:50 am	❖ Que son los sucedáneos	Exposición
10:00 am	❖ Refrigerio	Frutas
10:15 am	❖ Casos en los que se puede usar los sucedáneos	Exposición, participación activa
10:35 am	❖ Desventajas de los sucedáneos y el uso de las tetinas de manera prolongada.	Exposición
10:55 am	❖ Sorteo de premios	Premios



SESIÓN XII: Clausura, evaluación nutricional y lista de cotejo post intervención

Fecha: 29/01/24 hasta 31/01/24

Objetivos:

- ❖ Aplicar la lista de cotejo después de la intervención
- ❖ Clausura del Programa Educativo sobre lactancia materna exclusiva.

Metodología: Audiovisuales, práctica, participación activa.

Responsable: Investigadores

HORA	ACTIVIDADES/TEMAS	MEDIOS Y MATERIALES
9:00 am	❖ Registro de Participantes	Registro de Participantes
9:30 am	❖ Concurso de bebés <i>mamoncitos</i>	Concurso, ficha de cotejo
10:00 am	❖ Palabras de Agradecimiento	Exposición
10:15 am	❖ Compartir	Alimentos



ANEXO 6: Ficha de validación de instrumentos de investigación – Cronograma de sesiones

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Consolidada validación de Juicio de Expertos de las sesiones educativas sobre (título): LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

1.1 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS**

1.2 Título de la Investigación: **Efectividad de una estrategia promocional de la salud en la práctica de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en el lactante del Centro de Salud la Revolución del distrito de San Miguel – 2023.**

1.3 Autor del Instrumento: Bach. Evelin Fiorela Aruapaza Huaracallo y Bach. Karen Paola Narvaez Trujillo.


II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORMANTES:

SESIONES	Claridad		Coherencia		Objetividad		Pertinencia		Relevancia		Observaciones (si debe de eliminar o modificar un ítem por favor indique)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X		X		X		X		
2	X		X		X		X		X		
3	X		X		X		X		X		
4	X		X		X		X		X		
5	X		X		X		X		X		




6	X		X		X		X		X		
7	X		X		X		X		X		
8	X		X		X		X		X		
9	X		X		X		X		X		
10	X		X		X		X		X		
11	X		X		X		X		X		
12	X		X		X		X		X		
ASPECTOS GENERALES									Si	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario									X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencia									X		
El número de ítems es suficiente para recoger información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir.									X		
Están los ítems libres de errores ortográficos									X		

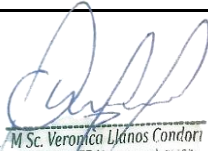



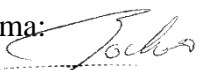
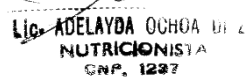
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Luzbeth Lipa Tudela	Fecha: 09/08/2023	
Firma:	Teléfono: 953041912	Email: llipa@unap.edu.pe	
 <p>Firmado digitalmente por LIPA TUDELA Luzbeth FAU 201454970 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 09.08.2023 19:53:12 -050</p>			
Nota:			


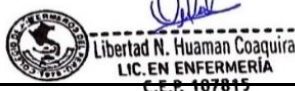
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Karla Cecilia Rivera Valdivia	Fecha: 14/08/2023	
Firma:	Teléfono: 990294113	Email: krivera@unap.edu.pe	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Silvia Elizabeth Alejo Visa	Fecha: 20/08/2023	
Firma:	Teléfono: 951446291	Email: salejo@unap.edu.pe	
 SILVIA ELIZABETH ALEJO VISA DOCENTE UNA-PUNO DNI 42464559			
Nota:			

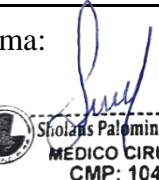
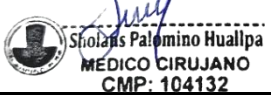


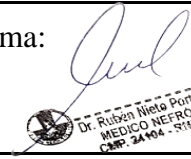

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	M Sc. Veronica Llanos Condori	Fecha: 22/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 980726174	Email: Veronica.llanos@gmail.com	
Nota:			


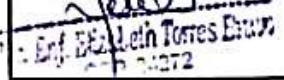
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Adelayda Ochoa Diaz	Fecha: 23/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 931702118	Email: adeochoadiaz@gmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Enf. Libertad Nelida Huaman Coaquira	Fecha: 26/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 928829684	Email: libertadnelidahc@gmail.com	
Nota:			




VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Sholans Palomino Huallpa	Fecha: 26/08/2023	
Firma:   Sholans Palomino Huallpa MEDICO CIRUJANO CMP: 104132	Teléfono: 975107677	Email: spalomino@uandina.edu.pe	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Dr. Rubén Nieto Portocarrero	Fecha: 29/08/2023	
Firma:   Dr. Rubén Nieto Portocarrero MEDICO NEFROLOGO CMP: 24104 - RFE: 13994	Teléfono: 984651726	Email: rnieto@uandina.edu.pe	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic.Enf. Elizabeth Torres Bravo	Fecha: 18/08/2023	
Firma:   Lic.Enf. Elizabeth Torres Bravo CMP: 24104 - RFE: 13994	Teléfono: 953762300	Email: etb_9@hotmail.com	
Nota:			



VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Flor Angela Neyra Onque	Fecha: 25/08/2023	
Firma:  ----- Lic. Flor Angela Neyra Onque NUTRICIONISTA CNP 7650	Teléfono: 950404015	Email: floresita.neyra@gmail.com	
Nota:			



ANEXO 7: Ficha de registro de datos.

FICHA DE REGISTRO DE DATOS

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL LACTANTE	DNI	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aa)	FECHA	EDAD (meses)	SEXO		PESO (kg)	LONGITUD (cm)	DX NUTRICIONAL		
						M	F			P/L	P/E	L/E



ANEXO 8: Ficha de validación de instrumentos de investigación – Ficha de registro.

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Consolidada validación de Juicio de Expertos de las sesiones educativas sobre (título): FICHA DE REGISTRO DE DATOS

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

1.1 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS**

1.2 Título de la Investigación: **Efectividad de una estrategia promocional de la salud en la práctica de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en el lactante del Centro de Salud la Revolución del distrito de San Miguel – 2023.**


1.3 Autor del Instrumento: Bach. Evelin Fiorela Aruapaza Huaracallo y Bach. Karen Paola Narvaez Trujillo.


II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORMANTES:

ITEMS	Claridad		Coherencia		Objetividad		Pertinencia		Relevancia		Observaciones (si debe de eliminar o modificar un item por favor indique)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											



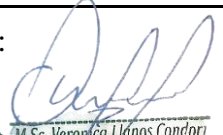

ASPECTOS GENERALES	Si	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario			
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación			
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencia			
El número de ítems es suficiente para recoger información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir.			
Están los ítems libres de errores ortográficos			

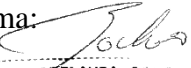
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Luzbeth Lipa Tudela		Fecha: 09/08/2023
Firma:	Teléfono: 953041912		Email: llipa@unap.edu.pe
	<small>Firmado digitalmente por LIPA TUDELA Luzbeth FAU 2014549 70 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 09.08.2023 19:53:12 -050</small>		
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Karla Cecilia Rivera Valdivia		Fecha: 14/08/2023
Firma: 	Teléfono: 990294113		Email: krivera@unap.edu.pe
Nota:			


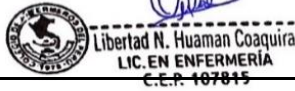



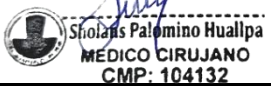
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Silvia Elizabeth Alejo Visa	Fecha: 20/08/2023	
Firma:  SILVIA ELIZABETH ALEJO VISA DOCENTE UNA-PUNO DNI 42464559	Teléfono: 951446291	Email: salejo@unap.edu.pe	
Nota:			


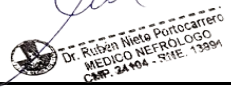
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	M Sc. Veronica Llanos Condori	Fecha: 22/08/2023	
Firma:   M Sc. Veronica Llanos Condori DOCENTE/EP Nutricionista CNP 3299	Teléfono: 980726174	Email: Veronica.llanos@gmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Adelayda Ochoa Diaz	Fecha: 23/08/2023	
Firma:  Lic. ADELAYDA OCHOA DIAZ NUTRICIONISTA CNP. 1227	Teléfono: 931702118	Email: adeochoadiaz@gmail.com	
Nota:			




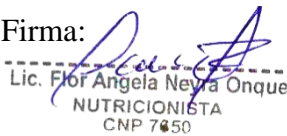
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Enf. Libertad Nelida Huaman Coaquira	Fecha: 26/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 928829684	Email: libertadnelidahc@gmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Sholans Palomino Huallpa	Fecha: 26/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 975107677	Email: spalomino@uandina.edu.pe	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Dr. Rubén Nieto Portocarrero	Fecha: 29/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 984651726	Email: rnieto@uandina.edu.pe	
Nota:			



VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic.Enf. Elizabeth Torres Bravo	Fecha: 18/08/2023	
Firma:  Lic. Enf. Elizabeth Torres Bravo CNP 21272	Teléfono: 953762300	Email: etb_9@hotmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Flor Angela Neyra Onque	Fecha: 25/08/2023	
Firma:  Lic. Flor Angela Neyra Onque NUTRICIONISTA CNP 7450	Teléfono: 950404015	Email: floresita.neyra@gmail.com	
Nota:			

ANEXO 9: Diapositivas de la sesión N° 1

Mensaje

La lactancia materna es amor convertido en alimento



PRESENTADO POR:
KAREN PAOLA
NARVAEZ TRUJILLO
EVELIN FIORELA
ARLAPAZA
HUARACCALLO

Mensaje

Un bebé muy apegado a su mamá no es una señal de un problema es una señal de un vínculo bien establecido



PRESENTADO POR:
KAREN PAOLA
NARVAEZ TRUJILLO
EVELIN FIORELA
ARLAPAZA
HUARACCALLO

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA



PRESENTADO POR:
KAREN PAOLA NARVAEZ TRUJILLO
EVELIN FIORELA ARLAPAZA HUARACCALLO

¿Qué es lactancia materna exclusiva?

Significa alimentar al bebé únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida, sin añadir ningún otro alimento sólido o líquido.



Es la forma recomendada para proporcionar al bebé todos los nutrientes necesarios y promover su desarrollo saludable.



ANEXO 10: Ficha de validación técnica del material educativo - Sesión N°1

FICHA DE VALIDACIÓN TÉCNICA DEL MATERIAL EDUCATIVO

DIPOSITIVAS SESIÓN N°1

Consolidada validación de Juicio de Expertos de los materiales educativos sobre: MENSAJE MOTIVACIONAL, DEFINICIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

1.1 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS**

1.2 Título de la Investigación: “Efectividad de una estrategia promocional de la salud en la práctica de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en el lactante del Centro de Salud La Revolución del distrito de San Miguel de la provincia de San Román – 2023”

1.3 Autor del Instrumento: Bach. Evelin Fiorela Aruapaza Huaracallo y Bach. Karen Paola Narvaez Trujillo.

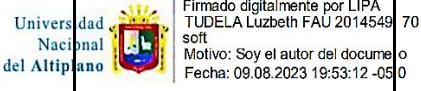
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORMANTES:

CRI TE- RIO	ITEMS A EVALUAR	DIPOSITIVAS									
		1		2		3		4		5	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. Atracción	1. ¿La diapositiva llama la atención de la madre?	X		X		X		X		X	
	2. ¿El diseño es adecuado para el contenido?	X		X		X		X		X	
	3. ¿El formato (tamaño y tipo de letra) son adecuados para los contenidos?	X		X		X		X		X	
	4. ¿Los colores son adecuados para los contenidos?	X		X		X		X		X	
2. Entendimiento	1) ¿Son entendibles las palabras de la diapositiva?	X		X		X		X		X	
	2) ¿Los mensajes presentados son claros	X		X		X		X		X	

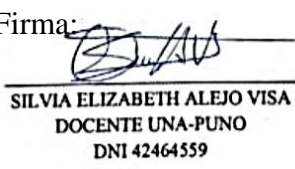


	y entendibles en la diapositiva?										
	3) ¿Considera que, al leer los mensajes, al público objetivo le quedará clara su intención?	X		X		X		X		X	
3. Identidad	1. ¿Cree que el público objetivo le quedará clara su intención?	X		X		X		X		X	
	2. ¿Considera que los mensajes de la diapositiva aplican al público objetivo?	X		X		X		X		X	
4. Aceptación	1. ¿Considera que las acciones contenidas en la diapositiva son adecuadas para el público objetivo?	X		X		X		X		X	
	2. ¿Cree que algo de la diapositiva podría resultar ofensivo?	X		X		X		X		X	
	3. ¿Piensa que el público al que va dirigida la diapositiva aceptará sus contenidos?	X		X		X		X		X	
5. Inducción a la acción	1. ¿Cree usted que las diapositivas representan acciones que el público objetivo podría realizar?	SI	NO	*El criterio inducción a la acción, se dirige al material educativo en general, ya que existen diapositivas que por si solas no llegarían a cubrir este criterio.							
		X									
Diap	Crit.	ITEM		Observaciones	Sugerencias						

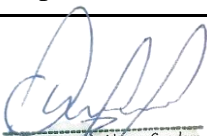
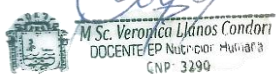


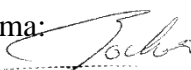
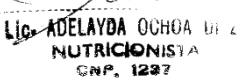
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Luzbeth Lipa Tudela	Fecha: 09/08/2023	
Firma:	Teléfono: 953041912	Email: llipa@unap.edu.pe	
 <p>Firmado digitalmente por LIPA TUDELA Luzbeth FAU 201454970 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 09.08.2023 19:53:12 -05'00</p>			
Nota:			



VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Karla Cecilia Rivera Valdivia	Fecha: 14/08/2023	
Firma:	Teléfono: 990294113	Email: krivera@unap.edu.pe	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Silvia Elizabeth Alejo Visa	Fecha: 20/08/2023	
Firma:	Teléfono: 951446291	Email: salejo@unap.edu.pe	
 <p>SILVIA ELIZABETH ALEJO VISA DOCENTE UNA-PUNO DNI 42464559</p>			
Nota:			

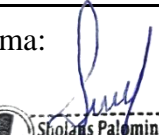
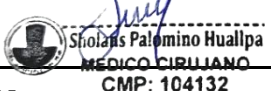


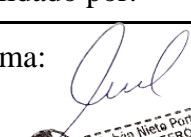
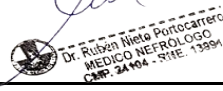
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	M Sc. Veronica Llanos Condori	Fecha: 22/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 980726174	Email: Veronica.llanos@gmail.com	
Nota:			

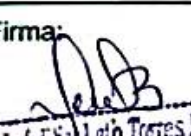
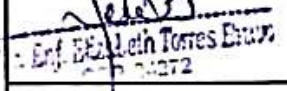
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Adelayda Ochoa Diaz	Fecha: 23/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 931702118	Email: adeochoadiaz@gmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Enf. Libertad Nelida Huaman Coaquira	Fecha: 26/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 928829684	Email: libertadnelidahc@gmail.com	
Nota:			




VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Sholans Palomino Huallpa	Fecha: 26/08/2023	
Firma:	Teléfono: 975107677	Email: spalomino@uandina.edu.pe	
  Sholans Palomino Huallpa MEDICO CIRUJANO CMP: 104132			
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Dr. Rubén Nieto Portocarrero	Fecha: 29/08/2023	
Firma:	Teléfono: 984651726	Email: rnieto@uandina.edu.pe	
  Dr. Rubén Nieto Portocarrero MEDICO NEFROLOGO CMP: 24104 - RNE: 13956			
Nota:			

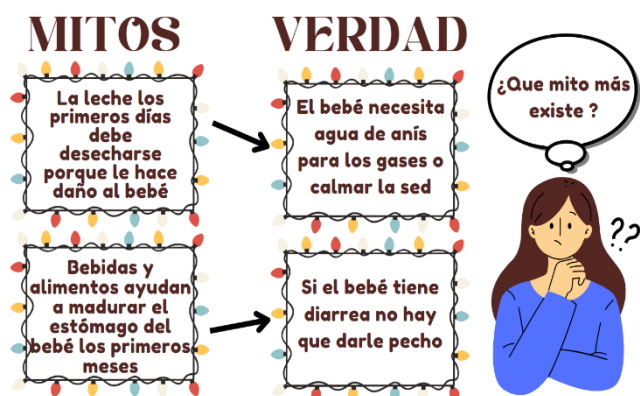
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic.Enf. Elizabeth Torres Bravo	Fecha: 18/08/2023	
Firma:	Teléfono: 953762300	Email: etb_9@hotmail.com	
  Lic. Enf. Elizabeth Torres Bravo CMP: 24104 - RNE: 13956			
Nota:			



VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Flor Angela Neyra Onque	Fecha: 25/08/2023	
Firma:  ----- Lic. Flor Angela Neyra Onque NUTRICIONISTA CNP 7050	Teléfono: 950404015	Email: floresita.neyra@gmail.com	
Nota:			

ANEXO 11: Diapositivas de la sesión N° 2







ANEXO 12: Ficha de validación técnica del material educativo - Sesión N°2

FICHA DE VALIDACIÓN TÉCNICA DEL MATERIAL EDUCATIVO

DIPOSITIVAS SESIÓN N°2

Consolidada validación de Juicio de Expertos de los materiales educativos sobre: IMPORTANCIA y BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA, RIESGOS DE NO AMAMANTAR, MITOS Y CREENCIAS DE LA LACTANCIA MATERNA.

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

1.1 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS**

1.2 Título de la Investigación: “Efectividad de una estrategia promocional de la salud en la práctica de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en el lactante del Centro de Salud La Revolución del distrito de San Miguel de la provincia de San Román – 2023”

1.3 Autor del Instrumento: Bach. Evelin Fiorela Aruapaza Huaracallo y Bach. Karen Paola Narvaez Trujillo.

CRI TE- RIO	ITEMS A EVALUAR	DIAPOSITIVAS																			
		1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. Atracción	1. ¿La diapositiva llama la atención de la madre?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	2. ¿El diseño es adecuado para el contenido?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	3. ¿El formato (tamaño y tipo de letra) son adecuados para los contenidos?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	4. ¿Los colores son adecuados para los contenidos?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	



	1. ¿Son entendibles las palabras de la diapositiva?	X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	2. ¿Los mensajes presentados son claros y entendibles en la diapositiva?	X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	3. ¿Considera que, al leer los mensajes, al público objetivo le quedará clara su intención?	X		X		X		X		X		X		X		X		X	
1. Identidad	1. ¿Cree que el público objetivo le quedará clara su intención?	X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	2. ¿Considera que los mensajes de la diapositiva aplican al público objetivo?	X		X		X		X		X		X		X		X		X	
1. Aceptación	1. ¿Considera que las acciones contenidas en la diapositiva son adecuadas para el público objetivo?	X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	2. ¿Cree que algo de la diapositiva podría resultar ofensivo?	X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	3. ¿Piensa que el público al que va dirigida la diapositiva aceptará sus contenidos?	X		X		X		X		X		X		X		X		X	
5. Inducción a la	1. ¿Cree usted que las diapositivas representan acciones que el público objetivo	SI	NO																
		X																	
		*El criterio inducción a la acción, se dirige al material educativo en general, ya que existen diapositivas que por si solas no llegarían a cubrir este criterio.																	

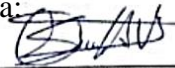




	podría realizar?			
Día p.	Crit.	ITEM	Observaciones	Sugerencias

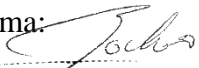
VALIDEZ			
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Luzbeth Lipa Tudela		Fecha: 09/08/2023
Firma:	Teléfono: 953041912		Email: llipa@unap.edu.pe
<small> Universidad Nacional del Altiplano Firmado digitalmente por LIPA TUDELA Luzbeth FAU 2014549 70 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 09.08.2023 19:53:12 -05:00 </small>			
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Karla Cecilia Rivera Valdivia		Fecha: 14/08/2023
Firma:	Teléfono: 990294113		Email: krivera@unap.edu.pe
Nota:			


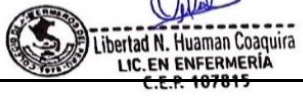



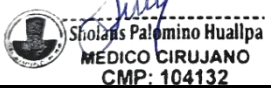
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Silvia Elizabeth Alejo Visa	Fecha: 20/08/2023	
Firma:  SILVIA ELIZABETH ALEJO VISA DOCENTE UNA-PUNO DNI 42464559	Teléfono: 951446291	Email: salejo@unap.edu.pe	
Nota:			


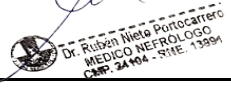
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	M Sc. Veronica Llanos Condori	Fecha: 22/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 980726174	Email: Veronica.llanos@gmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Adelayda Ochoa Diaz	Fecha: 23/08/2023	
Firma:  LIC. ADELAYDA OCHOA DIAZ NUTRICIONISTA CNP. 1237	Teléfono: 931702118	Email: adeochoadiaz@gmail.com	
Nota:			




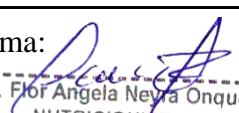
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Enf. Libertad Nelida Huaman Coaquira		Fecha: 26/08/2023
Firma:  	Teléfono: 928829684		Email: libertadnelidahc@gmail.com
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Sholans Palomino Huallpa		Fecha: 26/08/2023
Firma:  	Teléfono: 975107677		Email: spalomino@uandina.edu.pe
Nota:			

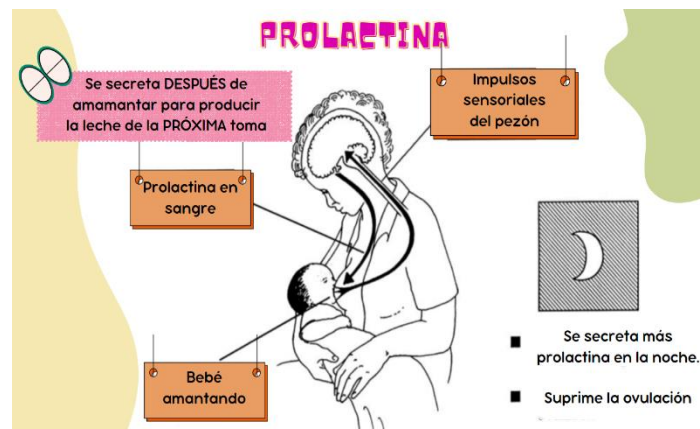
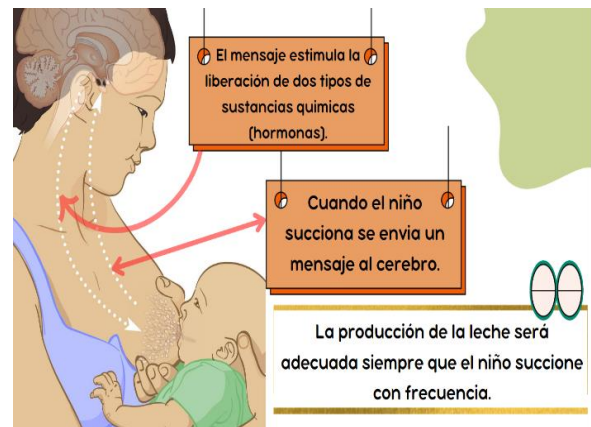
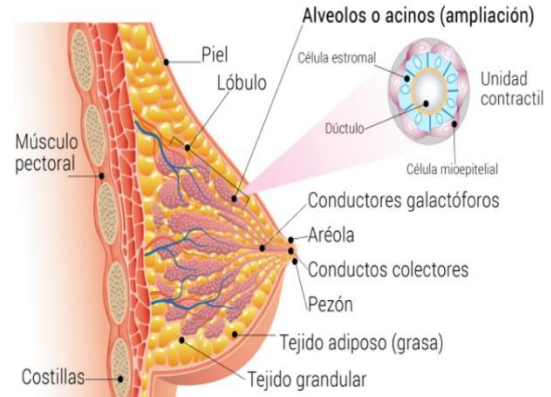
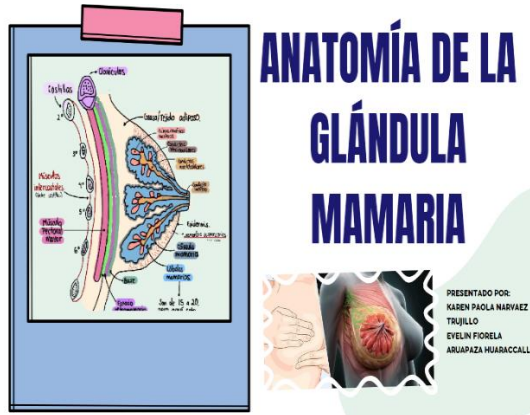
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Dr. Rubén Nieto Portocarrero		Fecha: 29/08/2023
Firma:  	Teléfono: 984651726		Email: rnieto@uandina.edu.pe
Nota:			

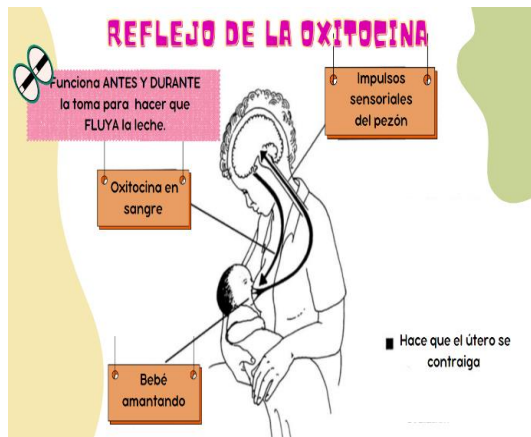


VALIDEZ		
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable
Aplicable atendiendo a las observaciones		
Validado por:	Lic.Enf. Elizabeth Torres Bravo	Fecha: 18/08/2023
Firma:  Lic. Enf. Elizabeth Torres Bravo 25 08 2023	Teléfono: 953762300	Email: etb_9@hotmail.com
Nota:		

VALIDEZ		
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable
Aplicable atendiendo a las observaciones		
Validado por:	Lic. Flor Angela Neyra Onque	Fecha: 25/08/2023
Firma:  Lic. Flor Angela Neyra Onque NUTRICIONISTA CNP 7450	Teléfono: 950404015	Email: floresita.neyra@gmail.com
Nota:		

ANEXO 13: Diapositivas de la sesión N° 3





CALOSTRO

Sabías que? el calostro es la primera vacuna contra las enfermedades.

El calostro protege al niño y niña contra las infecciones

Proteína
Vitamina A y E
Lactobacillus Bifidus
5.7 gr de lactosa
2.9 gr de grasa
88% Agua
Ig A, Ig M, Ig G.

Protege su mucosa intestinal impidiendo el ingreso y la formación de gérmenes que causan enfermedades.

Disminuye la coloración amarillenta de la piel (ictericia) del recién nacido.

TRANSICIÓN

Se produce entre el séptimo y el decimocuarto día después del parto.

Cantidad

- Aumenta gradualmente
- Sufre modificaciones progresivas hasta alcanzar las características de la leche madura

Composición

- Mayor contenido de grasa, lactosa y calorías.
- Menos proteínas que el calostro.
- Rica en vitaminas liposolubles.

MADURA

Apartir de los 15 días y puede continuar por más de 15 meses, sin reporte de pérdida de sus propiedades

Cantidad

El volumen promedio:
Primeros 6 meses - 700 a 900 ml/día
segundo semestre - 500 ml

Composición

- Proporciones equilibradas de nutrientes.
- Menos proteínas y más carbohidratos que la leche de transición.
- Contiene ácidos grasos esenciales para el desarrollo cerebral.

ANEXO 14: Ficha de validación técnica del material educativo - Sesión N°3

FICHA DE VALIDACIÓN TÉCNICA DEL MATERIAL EDUCATIVO

DIPOSITIVAS SESIÓN N°3

**Consolidada validación de Juicio de Expertos de los materiales educativos sobre:
ESTRUCTURA ANATÓMICA Y FISIOLÓGÍA DE LA MAMÁ, VARIACIONES
EN LA COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA**

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

1.1 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS**

1.2 Título de la Investigación: “Efectividad de una estrategia promocional de la salud en la práctica de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en el lactante del Centro de Salud La Revolución del distrito de San Miguel de la provincia de San Román – 2023”

1.3 Autor del Instrumento: Bach. Evelin Fiorela Aruapaza Huaracallo y Bach. Karen Paola Narvaez Trujillo.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORMANTES:

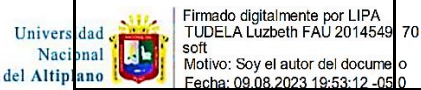
CRI TE- RIO	ITEMS A EVALUAR	DIPOSITIVAS																				
		1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. Atracción	1. ¿La diapositiva llama la atención de la madre?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		
	2. ¿El diseño es adecuado para el contenido?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		
	3. ¿El formato (tamaño y tipo de letra) son adecuados para los contenidos?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		
	4. ¿Los colores son adecuados para los contenidos?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		

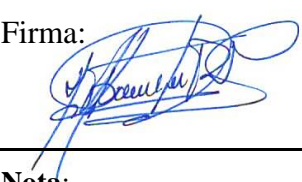


2. Entendimiento	1. ¿Son entendibles las palabras de la diapositiva?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	2. ¿Los mensajes presentados son claros y entendibles en la diapositiva?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	3. ¿Considera que, al leer los mensajes, al público objetivo le quedará clara su intención?	X		X		X		X		X		X		X		X	
3. Identidad	1. ¿Cree que el público objetivo le quedará clara su intención?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	2. ¿Considera que los mensajes de la diapositiva aplican al público objetivo?	X		X		X		X		X		X		X		X	
1. Aceptación	1. ¿Considera que las acciones contenidas en la diapositiva son adecuadas para el público objetivo?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	2. ¿Cree que algo de la diapositiva podría resultar ofensivo?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	3. ¿Piensa que el público al que va dirigida la diapositiva aceptará sus contenidos?	X		X		X		X		X		X		X		X	
5. Inducción a la	1. ¿Cree usted que las diapositivas representan acciones que el público objetivo	SI	NO														
		X															
<p>*El criterio inducción a la acción, se dirige al material educativo en general, ya que existen diapositivas que por si solas no llegarían a cubrir este criterio.</p>																	

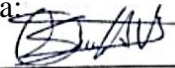


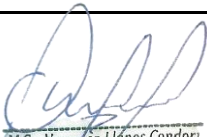

	podría realizar?			
Día p.	Crit.	ITEM	Observaciones	Sugerencias

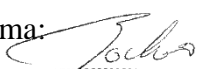
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Luzbeth Lipa Tudela		Fecha: 09/08/2023
Firma:	Teléfono: 953041912		Email: llipa@unap.edu.pe
 <p>Firmado digitalmente por LIPA TUDELA Luzbeth FAU 2014549 70 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 09.08.2023 19:53:12 -050</p>			
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Karla Cecilia Rivera Valdivia		Fecha: 14/08/2023
Firma:	Teléfono: 990294113		Email: krivera@unap.edu.pe
			
Nota:			







VALIDEZ			
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Silvia Elizabeth Alejo Visa		Fecha: 20/08/2023
Firma:  SILVIA ELIZABETH ALEJO VISA DOCENTE UNA-PUNO DNI 42464559	Teléfono: 951446291		Email: salejo@unap.edu.pe
Nota:			



VALIDEZ			
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	M Sc. Veronica Llanos Condori		Fecha: 22/08/2023
Firma:  	Teléfono: 980726174		Email: Veronica.llanos@gmail.com
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Adelaida Ochoa Diaz		Fecha: 23/08/2023
Firma:  Lic. ADELAYDA OCHOA DIAZ NUTRICIONISTA CNP. 1237	Teléfono: 931702118		Email: adeochoadiaz@gmail.com
Nota:			

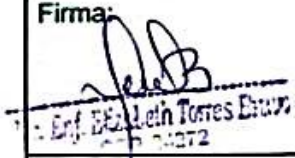


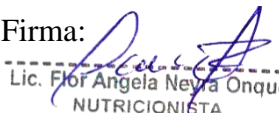
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Enf. Libertad Nelida Huaman Coaquira	Fecha: 26/08/2023	
Firma:   Libertad N. Huaman Coaquira LIC. EN ENFERMERIA C.E.P. 107815	Teléfono: 928829684	Email: libertadnelidahc@gmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Sholans Palomino Huallpa	Fecha: 26/08/2023	
Firma:   Sholans Palomino Huallpa MEDICO CIRUJANO CMP: 104132	Teléfono: 975107677	Email: spalomino@uandina.edu.pe	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Dr. Rubén Nieto Portocarrero	Fecha: 29/08/2023	
Firma:   Dr. Rubén Nieto Portocarrero MEDICO NEFROLOGO CMP: 24104 - R.N.E. 13994	Teléfono: 984651726	Email: rnieto@uandina.edu.pe	
Nota:			



VALIDEZ			
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic.Enf. Elizabeth Torres Bravo	Fecha: 18/08/2023	
Firma:  Lic. Enf. Elizabeth Torres Bravo CNP 74372	Teléfono: 953762300	Email: etb_9@hotmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Flor Angela Neyra Onque	Fecha: 25/08/2023	
Firma:  Lic. Flor Angela Neyra Onque NUTRICIONISTA CNP 7450	Teléfono: 950404015	Email: floresita.neyra@gmail.com	
Nota:			

ANEXO 15: Diapositivas de la sesión N° 4

EXPLORACIÓN DEL SENO MATERNO

Presentado por:
Karen Paola Narváez Trujillo
Evelin Fiorella Aruapaza Huaracallo

- FORMA
- TATUAJES PRÓTESIS
- PRODUCCIÓN
- PRESENCIA DE LESIONES
- FISURAS ERITEMA

TIPOS DE PEZONES

- NORMAL
- INVERTIDO
- PLANO

PRESENTADO POR:
KAREN PAOLA NARVAEZ TRUJILLO
EVELIN FIORELLA ARUAPAZA HUARACALLO

PLANO

- CARACTERÍSTICAS:
 - SE ENCUENTRA NIVELADO CON LA AREOLA.
 - PUEDE REQUERIR MÁS ESTIMULACIÓN PARA LOGRAR UNA LACTANCIA EFECTIVA.
- CONSEJOS PARA LA LACTANCIA:
 - UTILIZAR TÉCNICAS DE MASAJE Y COMPRESIÓN PARA ESTIMULAR EL FLUJO DE LECHE.
 - PROBAR DIFERENTES POSICIONES DE AMAMANTAMIENTO PARA ENCONTRAR LA MÁS EFECTIVA.

INVERTIDO

- CARACTERÍSTICAS:
 - SE ENCUENTRA HACIA ADENTRO, EN LUGAR DE SOBRESALIR.
 - PUEDE REQUERIR TÉCNICAS ESPECIALES PARA LA LACTANCIA.
- CONSEJOS PARA LA LACTANCIA:
 - UTILIZAR TÉCNICAS DE EXTRACCIÓN SUAVE PARA AYUDAR A QUE EL PEZÓN SE PROYECTE ANTES DE LA LACTANCIA.
 - USAR DISPOSITIVOS DE LACTANCIA DISEÑADOS PARA INVERTIR EL PEZÓN.

PLANO - ANCHO

- **CARACTERÍSTICAS:**
 - TIENE UNA FORMA PLANA Y ANCHA EN LUGAR DE PUNTIAGUDA.
 - PUEDE REQUERIR AYUDA ADICIONAL PARA EL AGARRE DEL BEBÉ.
- **CONSEJOS PARA LA LACTANCIA:**
 - PROBAR DIFERENTES TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN ANTES DE LA LACTANCIA.
 - BUSCAR ASESORAMIENTO DE UN ESPECIALISTA EN LACTANCIA MATERNA

SEÑALES DE HAMBRE

PRESENTADO POR:
KAREN PAOLA NARVAEZ TRUJILLO
EVELIN FIORELA ARUADAZA HUARRACALLO

TEMPRANAS

SE MUEVE ABRE LA BOCA MUEVE LA CABEZA

“¡TENGO HAMBRE !
ALIMÉNTAME”

INTERMEDIAS

SE ESTIRA SE MUEVE MÁS MANO A LA BOCA

“¡TENGO MUCHA HAMBRE !
ALIMÉNTAME”

TARDIAS

LLORA SE AGITA SE PONE ROJO

“CÁLMAME, LUEGO
DAME DE COMER”

ANEXO 16: Ficha de validación técnica del material educativo - Sesión N°4

FICHA DE VALIDACIÓN TÉCNICA DEL MATERIAL EDUCATIVO

DIPOSITIVAS SESIÓN N°4

**Consolidada validación de Juicio de Expertos de los materiales educativos sobre:
EXPLORACIÓN DEL SENO MATERNO, TIPOS DE PEZONES, SEÑALES DE
HAMBRE**

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

1.1 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS**

1.2 Título de la Investigación: “Efectividad de una estrategia promocional de la salud en la práctica de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en el lactante del Centro de Salud La Revolución del distrito de San Miguel de la provincia de San Román – 2023”

1.3 Autor del Instrumento: Bach. Evelin Fiorela Aruapaza Huaracallo y Bach. Karen Paola Narvaez Trujillo.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORMANTES:

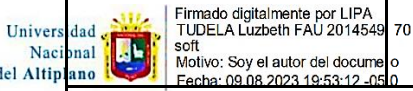
CRI TE- RIO	ITEMS A EVALUAR	DIPOSITIVAS																			
		1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. Atracción	1. ¿La diapositiva llama la atención de la madre?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	2. ¿El diseño es adecuado para el contenido?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	3. ¿El formato (tamaño y tipo de letra) son adecuados para los contenidos?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	4. ¿Los colores son adecuados para los contenidos?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	

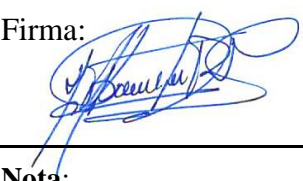


2. Entendimiento	1. ¿Son entendibles las palabras de la diapositiva?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	2. ¿Los mensajes presentados son claros y entendibles en la diapositiva?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	3. ¿Considera que, al leer los mensajes, al público objetivo le quedará clara su intención?	X		X		X		X		X		X		X		X	
3. Identidad	1. ¿Cree que el público objetivo le quedará clara su intención?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	2. ¿Considera que los mensajes de la diapositiva aplican al público objetivo?	X		X		X		X		X		X		X		X	
4. Aceptación	1. ¿Considera que las acciones contenidas en la diapositiva son adecuadas para el público objetivo?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	2. ¿Cree que algo de la diapositiva podría resultar ofensivo?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	3. ¿Piensa que el público al que va dirigida la diapositiva aceptará sus contenidos?	X		X		X		X		X		X		X		X	
Inducción a la acción	1. ¿Cree usted que las diapositivas representan acciones que el público objetivo	X		*El criterio inducción a la acción, se dirige al material educativo en general, ya que existen diapositivas que por si solas no llegarían a cubrir este criterio.													



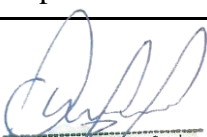

	podría realizar?			
Día p.	Crit.	ITEM	Observaciones	Sugerencias

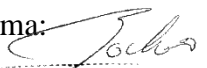
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Luzbeth Lipa Tudela		Fecha: 09/08/2023
Firma:	Teléfono: 953041912		Email: llipa@unap.edu.pe
 <p>Firmado digitalmente por LIPA TUDELA Luzbeth FAU 201454970 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 09.08.2023 19:53:12 -05:00</p>			
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Karla Cecilia Rivera Valdivia		Fecha: 14/08/2023
Firma:	Teléfono: 990294113		Email: krivera@unap.edu.pe
			
Nota:			






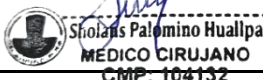
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Silvia Elizabeth Alejo Visa	Fecha: 20/08/2023	
Firma:  SILVIA ELIZABETH ALEJO VISA DOCENTE UNA-PUNO DNI 42464559	Teléfono: 951446291	Email: salejo@unap.edu.pe	
Nota:			



VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	M Sc. Veronica Llanos Condori	Fecha: 22/08/2023	
Firma:   M Sc. Veronica Llanos Condori DOCENTE/EP Nutricionista CNP: 3290	Teléfono: 980726174	Email: Veronica.llanos@gmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Adelaida Ochoa Diaz	Fecha: 23/08/2023	
Firma:  Lic. ADELAYDA OCHOA DIAZ NUTRICIONISTA CNP. 1237	Teléfono: 931702118	Email: adeochoadiaz@gmail.com	
Nota:			





VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Enf. Libertad Nelida Huaman Coaquira		Fecha: 26/08/2023
Firma:  	Teléfono: 928829684		Email: libertadnelidahc@gmail.com
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Sholans Palomino Huallpa		Fecha: 26/08/2023
Firma:  	Teléfono: 975107677		Email: spalomino@uandina.edu.pe
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Dr. Rubén Nieto Portocarrero		Fecha: 29/08/2023
Firma:  	Teléfono: 984651726		Email: rnieto@uandina.edu.pe
Nota:			



VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic.Enf. Elizabeth Torres Bravo	Fecha: 18/08/2023	
Firma:  Lic. Enf. Elizabeth Torres Bravo CNP 70272	Teléfono: 953762300	Email: etb_9@hotmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Flor Angela Neyra Onque	Fecha: 25/08/2023	
Firma:  Lic. Flor Angela Neyra Onque NUTRICIONISTA CNP 7050	Teléfono: 950404015	Email: floresita.neyra@gmail.com	
Nota:			

ANEXO 17: Diapositivas de la sesión N° 5

TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO DE LACTANCIA MATERNA

1 Señales tempranas del hambre
2 Posición de la Madre
3 Posición del bebé
4 Apoyo del bebé
5 Succión del bebé

PRESENTADO POR:
KAREN PAOLA NARVAEZ TRUJILLO
EVELIN FIORELA ARUAPAZA HUARACCALLO

POSICIONES PARA EL AMAMANTAMIENTO

¿Cuál de estas posiciones considera usted que es correcta?

a b c d e f g h

POSICIÓN ACOSTADA

Es más cómoda luego del parto y ayuda a descansar mientras amamanta. La madre y el bebé están de costado, uno frente al otro, o el bebé puede estar acostado encima de la madre. La madre puede usar una almohada/frazada para sostener al bebé

POSICIÓN CUNA



La madre debe estar sentada y con la espalda apoyada en el respaldar de una silla o cabecera de la cama

POSICIÓN SANDIA




Es buena para después de una cesárea o para amamantar gemelos o mellizos. La madre debe estar sentada y ayudarse con una almohada o frazada a cada lado. Los pies del bebé hacia atrás debajo del brazo de la madre. La madre coloca su brazo debajo del cuerpo del bebé y con su mano sostiene la cabeza como si estuviera cargando una sandía.

POSICIÓN BAILARINA



Es buena posición para niños y niñas con hipotonía muscular o síndrome de Down. Se coloca la mano sosteniendo el cuello del bebé mientras amamanta

POSICIÓN CABALLITO



Es buena posición para amamantar niños y niñas que vomitan mucho cada vez que amamantan o niños con paladar hendido. Se coloca al niño frente a la madre montado en la pierna

POSICIÓN RECOMENDADA



La madre y el bebé deben sentirse cómodos y el bebé debe estar bien sostenido. La inestabilidad física le produce al bebé la sensación de que el pezón se va a alejar y esto le causa angustia.

Si la madre tiene la espalda apoyada y los pies ligeramente levantados, le permite sentirse cómoda y brindar una alimentación placentera y una mejor comunicación con su bebé



ANEXO 18: Ficha de validación técnica del material educativo - Sesión N°5

FICHA DE VALIDACIÓN TÉCNICA DEL MATERIAL EDUCATIVO

DIPOSITIVAS SESIÓN N°5

Consolidada validación de Juicio de Expertos de los materiales educativos sobre: TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO DE LACTANCIA MATERNA (POSICIÓN PARA AMAMANTAR DE LA MADRE, BEBE), EVALUAR UNA MAMADA

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

1.1 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS**

1.2 Título de la Investigación: “Efectividad de una estrategia promocional de la salud en la práctica de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en el lactante del Centro de Salud La Revolución del distrito de San Miguel de la provincia de San Román – 2023”

1.3 Autor del Instrumento: Bach. Evelin Fiorela Aruapaza Huaracallo y Bach. Karen Paola Narvaez Trujillo.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORMANTES:


CRI TE- RIO	ITEMS A EVALUAR	DIPOSITIVAS																					
		1		2		3		4		5		6		7		8		9		10			
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1. Atracción	1. ¿La diapositiva llama la atención de la madre?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	2. ¿El diseño es adecuado para el contenido?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	3. ¿El formato (tamaño y tipo de letra) son adecuados para los contenidos?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	4. ¿Los colores son adecuados para los contenidos?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	

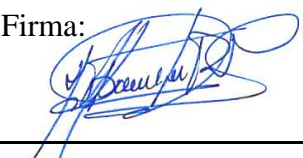


2. Entendimiento	1. ¿Son entendibles las palabras de la diapositiva?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	2. ¿Los mensajes presentados son claros y entendibles en la diapositiva?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	3. ¿Considera que, al leer los mensajes, al público objetivo le quedará clara su intención?	X		X		X		X		X		X		X		X	
3. Identidad	2. ¿Cree que el público objetivo le quedará clara su intención?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	3. ¿Considera que los mensajes de la diapositiva aplican al público objetivo?	X		X		X		X		X		X		X		X	
4. Aceptación	2. ¿Considera que las acciones contenidas en la diapositiva son adecuadas para el público objetivo?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	3. ¿Cree que algo de la diapositiva podría resultar ofensivo?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	4. ¿Piensa que el público al que va dirigida la diapositiva aceptará sus contenidos?	X		X		X		X		X		X		X		X	
Inducción a la acción	1. ¿Cree usted que las diapositivas representan acciones que el público objetivo	SI	NO	*El criterio inducción a la acción, se dirige al material educativo en general, ya que existen diapositivas que por si solas no llegarían a cubrir este criterio.													
		X															




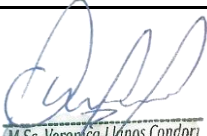

	podría realizar?			
Día p.	Crit.	ITEM	Observaciones	Sugerencias

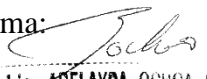
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Luzbeth Lipa Tudela	Fecha: 09/08/2023	
Firma:	Teléfono: 953041912	Email: llipa@unap.edu.pe	
 <p>Firmado digitalmente por LIPA TUDELA Luzbeth FAU 2014549 70 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 09.08.2023 19:53:12 -0500</p>			
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Karla Cecilia Rivera Valdivia	Fecha: 14/08/2023	
Firma:	Teléfono: 990294113	Email: krivera@unap.edu.pe	
			
Nota:			






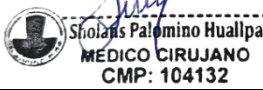
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Silvia Elizabeth Alejo Visa	Fecha: 20/08/2023	
Firma:  SILVIA ELIZABETH ALEJO VISA DOCENTE UNA-PUNO DNI 42464559	Teléfono: 951446291	Email: salejo@unap.edu.pe	
Nota:			


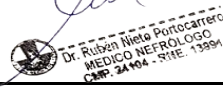
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	M Sc. Veronica Llanos Condori	Fecha: 22/08/2023	
Firma:   M Sc. Veronica Llanos Condori DOCENTE/EP Nutricionista CNP: 3290	Teléfono: 980726174	Email: Veronica.llanos@gmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Adelaida Ochoa Diaz	Fecha: 23/08/2023	
Firma:  Lic. ADELAYDA OCHOA DÍAZ NUTRICIONISTA CNP. 1237	Teléfono: 931702118	Email: adeochoadiaz@gmail.com	
Nota:			




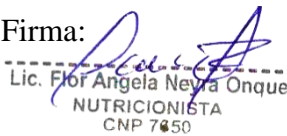
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Enf. Libertad Nelida Huaman Coaquira		Fecha: 26/08/2023
Firma:  	Teléfono: 928829684		Email: libertadnelidahc@gmail.com
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Sholans Palomino Huallpa		Fecha: 26/08/2023
Firma:  	Teléfono: 975107677		Email: spalomino@uandina.edu.pe
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Dr. Rubén Nieto Portocarrero		Fecha: 29/08/2023
Firma:  	Teléfono: 984651726		Email: rnieto@uandina.edu.pe
Nota:			



VALIDEZ			
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic.Enf. Elizabeth Torres Bravo	Fecha: 18/08/2023	
Firma:  Lic. Enf. Elizabeth Torres Bravo CNP 74372	Teléfono: 953762300	Email: etb_9@hotmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Flor Angela Neyra Onque	Fecha: 25/08/2023	
Firma:  Lic. Flor Angela Neyra Onque NUTRICIONISTA CNP 7450	Teléfono: 950404015	Email: floresita.neyra@gmail.com	
Nota:			

ANEXO 19: Diapositivas de la sesión N° 6

PARTE 2

TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO DE LACTANCIA MATERNA

PRESENTADO POR:
KAREN PAOLA NARVAEZ TRUJILLO
EVELIN FIORELA ARLIAPAZA HUARACALLO

BUEN AGARRE

Fíjese en la flecha

Agarre adecuado e inadecuado

¿Qué observan?

a **b**

Agarre: Apariencia externa

¿Qué observan?

a **b**

Agarre adecuado

- Se ve más aréola por encima de la boca del bebé que por debajo.
- La boca del bebé está completamente abierta.
- El labio inferior se dirige hacia fuera.
- El mentón toca la mama (o casi).



Agarre inadecuado

- Se ve menos aréola por encima de la boca del bebé que por abajo (es posible que usted vea proporción igual de la aréola por encima y por debajo de la boca).
- La boca no está completamente abierta.
- El labio inferior se dirige hacia delante o está invertido.
- El mentón está lejos de la mama.



Consecuencias de un agarre inadecuado

- Pezones dolorosos.
- Pezones lesionados.
- Congestión.
- El bebé está insatisfecho y llora mucho.
- El bebé mama con frecuencia y durante mucho tiempo.
- Producción láctea reducida.
- El bebé no aumenta de peso.



SUCCIÓN EFICAZ



VERIFICAR

Las mejillas se redondean

La deglución es visible y audible

Esto garantiza que la extracción de leche es correcta y la cantidad que el bebé tome será suficiente.



ANEXO 20: Ficha de validación técnica del material educativo - Sesión N°6

FICHA DE VALIDACIÓN TÉCNICA DEL MATERIAL EDUCATIVO

DIAPPOSITIVAS SESIÓN N°6

Consolidada validación de Juicio de Expertos de los materiales educativos sobre: TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO DE LACTANCIA MATERNA (SIGNOS DE COLOCACIÓN Y AGARRE, BUEN AGARRE, SUCCIÓN EFICAZ).

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

1.1 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS**

1.2 Título de la Investigación: “Efectividad de una estrategia promocional de la salud en la práctica de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en el lactante del Centro de Salud La Revolución del distrito de San Miguel de la provincia de San Román – 2023”

1.3 Autor del Instrumento: Bach. Evelin Fiorela Aruapaza Huaracallo y Bach. Karen Paola Narvaez Trujillo.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORMANTES:


CRI TE- RIO	ITEMS A EVALUAR	DIAPPOSITIVAS																			
		1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
2. Atracción	6. ¿La diapositiva llama la atención de la madre?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	7. ¿El diseño es adecuado para el contenido?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	8. ¿El formato (tamaño y tipo de letra) son adecuados para los contenidos?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	9. ¿Los colores son adecuados para los contenidos?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	




3. Entendimiento	4. ¿Son entendibles las palabras de la diapositiva?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	5. ¿Los mensajes presentados son claros y entendibles en la diapositiva?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	6. ¿Considera que, al leer los mensajes, al público objetivo le quedará clara su intención?	X		X		X		X		X		X		X		X	
4. Identidad	3. ¿Cree que el público objetivo le quedará clara su intención?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	4. ¿Considera que los mensajes de la diapositiva aplican al público objetivo?	X		X		X		X		X		X		X		X	
5. Aceptación	4. ¿Considera que las acciones contenidas en la diapositiva son adecuadas para el público objetivo?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	5. ¿Cree que algo de la diapositiva podría resultar ofensivo?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	6. ¿Piensa que el público al que va dirigida la diapositiva aceptará sus contenidos?	X		X		X		X		X		X		X		X	
Inducción a la acción	2. ¿Cree usted que las diapositivas representan acciones que el público objetivo	SI	NO														
		X															
<p>*El criterio inducción a la acción, se dirige al material educativo en general, ya que existen diapositivas que por si solas no llegarían a cubrir este criterio.</p>																	



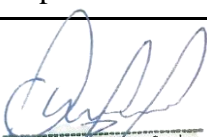
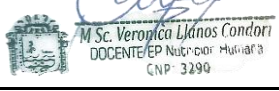
	podría realizar?			
Día p.	Crit.	ITEM	Observaciones	Sugerencias

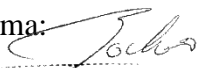
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Luzbeth Lipa Tudela		Fecha: 09/08/2023
Firma:	Teléfono: 953041912		Email: llipa@unap.edu.pe
	Firmado digitalmente por LIPA TUDELA Luzbeth FAU 201454970 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 09.08.2023 19:53:12 -05'00'		
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Karla Cecilia Rivera Valdivia		Fecha: 14/08/2023
Firma: 	Teléfono: 990294113		Email: krivera@unap.edu.pe
Nota:			






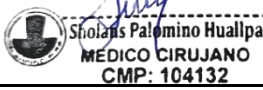
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Silvia Elizabeth Alejo Visa	Fecha: 20/08/2023	
Firma:  SILVIA ELIZABETH ALEJO VISA DOCENTE UNA-PUNO DNI 42464559	Teléfono: 951446291	Email: salejo@unap.edu.pe	
Nota:			


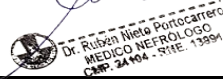
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	M Sc. Veronica Llanos Condori	Fecha: 22/08/2023	
Firma:   M Sc. Veronica Llanos Condori DOCENTE/EP Nutricionista Huancayo CNP: 3290	Teléfono: 980726174	Email: Veronica.llanos@gmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Adelaida Ochoa Diaz	Fecha: 23/08/2023	
Firma:  Lic. ADELAYDA OCHOA DIAZ NUTRICIONISTA CNP. 1237	Teléfono: 931702118	Email: adeochoadiaz@gmail.com	
Nota:			




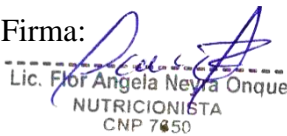
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Enf. Libertad Nelida Huaman Coaquira	Fecha: 26/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 928829684	Email: libertadnelidahc@gmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Sholans Palomino Huallpa	Fecha: 26/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 975107677	Email: spalomino@uandina.edu.pe	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Dr. Rubén Nieto Portocarrero	Fecha: 29/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 984651726	Email: rnieto@uandina.edu.pe	
Nota:			



VALIDEZ			
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic.Enf. Elizabeth Torres Bravo	Fecha: 18/08/2023	
Firma:  Lic. Enf. Elizabeth Torres Bravo CNP 74272	Teléfono: 953762300	Email: etb_9@hotmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Flor Angela Neyra Onque	Fecha: 25/08/2023	
Firma:  Lic. Flor Angela Neyra Onque NUTRICIONISTA CNP 7450	Teléfono: 950404015	Email: floresita.neyra@gmail.com	
Nota:			

ANEXO 21: Diapositivas de la sesión N° 7

Principales dificultades Y Complicaciones en la practica del amamantamiento



ELABORADO POR: BACH. EVELIN ARUAPAZA HUARACALLO
BACH. KAREN PAOLA NARVAEZ TRUJILLO.

Problemas en la lactancia materna

- FACTORES ESPECIFICOS QUE AFECTEN AL PECHO
- FACTORES PSICOLOGICOS (COMO LA DEPRESIÓN POST PARTO)
- FACTORES ANATOMICOS DEL BEBÉ
- PROBLEMAS EN EL AGARRE Y LA TECNICA DE LACTANCIA

Según los tipos de pezones

Existen diferentes tipos de pezones



PEZÓN PLANO

Es necesario que el bebé abra mucho la boca e introduzca gran parte de la areola. Así, al iniciar la succión, se crea un vacío y el pezón va saliendo.

TÉCNICA DEL SANDWICH



PEZÓN INVERTIDO

Es necesario estimular el pezón para extraerlo, puede ser doloroso al inicio.



TRATAMIENTO Y TÉCNICA

Utilizar 2 Jeringas para la extracción del pezón



GRIETAS

PRINCIPAL CAUSA DEL ABANDONO PRECOZ

Dolor excesivo al inicio de la toma, disminuye y desaparece cuando el bebé suelta el pecho. Pueden producirse vomitos hemáticos.

Causada por una succión anomala, una mala posición de amamantamiento.



COMPLICACIONES DURANTE LA LACTANCIA MATERNA

INGURGITACIÓN MAMARIA

LOS PECHOS PRODUCEN MÁS LECHE DE LA QUE EL LACTANTE EXTRAE, Y LOS PECHOS SE TORNAN Duros, DIFICULTANDO EL AGARRE POR LA TENSION DE AREOLA



SE PUEDE SOLUCIONAR...

SE SOLUCIONA OFRECIENDO MÁS A MENUDO EL PECHO O USANDO UN SACALECHES PARA VACIARLO. ESTA LECHE SE PUEDE CONGELAR PARA ALIMENTAR AL NIÑO POSTERIORMENTE.

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows

MASTITIS

UNA INFLAMACIÓN DE UNO O VARIOS LÓBULOS DE LA MAMA QUE PUEDE ACOMPAÑARSE O NO DE INFECCIÓN. SE MANIFIESTA POR DOLOR INTENSO Y SIGNOS INFLAMATORIOS, SUELE ACOMPAÑARSE DE SÍNTOMAS GENERALES. LA INFECCIÓN NO SE TRANSMITE AL LACTAR, POR LO QUE NO DEBE SUSPENDERSE LA LACTANCIA MATERNA



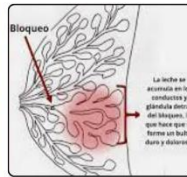
TRATAMIENTO

- APLICAR CALOR LOCAL ANTES DE LAS TOMAS.
- MASAJEAR EL PECHO, AUMENTAR LA FRECUENCIA DE LAS TOMAS.
- EXTRACCIÓN MANUAL O CON SACALECHES AL FINAL DE LA TOMA Y APLICAR FRÍO ENTRE TOMAS.
- SE DEBE TOMAR UNA MUESTRA DE LECHE Y REALIZAR UN CULTIVO PARA IDENTIFICAR EL AGENTE CAUSAL Y EL TRATAMIENTO DE ELECCIÓN.



OBSTRUCCIÓN DE UN CONDUCTO LÁCTEO

SURGE POR UN VACIADO DEFECTUOSO O INEFICAZ, SE MANIFIESTA COMO UN DOLOROSO Y ENROJECIMIENTO DE LA PIEL, SIN FIEBRE NI OTROS SÍNTOMAS.



TRATAMIENTO

- APLICAR CALOR LOCAL ANTES DE LAS TOMAS.
- AUMENTAR LA FRECUENCIA DE LAS TOMAS (OFRECIENDO PRIMERO EL LADO SANO).

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows



ANEXO 22: Ficha de validación técnica del material educativo - Sesión N°7

FICHA DE VALIDACIÓN TÉCNICA DEL MATERIAL EDUCATIVO

DIPOSITIVA SESIÓN N° 7

**Consolidada validación de Juicio de Expertos de los materiales educativos sobre:
PRINCIPALES DIFICULTADES Y COMPLICACIONES EN LA PRÁCTICA
DEL AMAMANTAMIENTO**

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

1.1 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS**

1.2 Título de la Investigación: “Efectividad de una estrategia promocional de la salud en la práctica de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en el lactante del Centro de Salud La Revolución del distrito de San Miguel de la provincia de San Román – 2023”

1.3 Autor del Instrumento: Bach. Evelin Fiorela Aruapaza Huaracallo y Bach. Karen Paola Narvaez Trujillo.

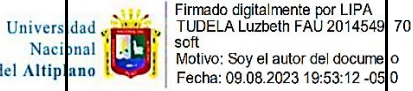
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORMANTES:

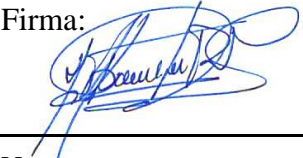
CRI TE RIO	ITEMS A EVALUAR	DIPOSITIVAS															
		1		2		3		4		5		6		7		8	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. Atracción	1. ¿La diapositiva llama la atención de la madre?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	2. ¿El diseño es adecuado para el contenido?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	3. ¿El formato (tamaño y tipo de letra) son adecuados para los contenidos?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	4. ¿Los colores son adecuados para los contenidos?	X		X		X		X		X		X		X		X	
Entendi miento	1. ¿Son entendibles las palabras de la diapositiva?	X		X		X		X		X		X		X		X	



	2. ¿Los mensajes presentados son claros y entendibles en la diapositiva?	X		X		X		X		X		X		X	
	3. ¿Considera que, al leer los mensajes, al público objetivo le quedará clara su intención?	X		X		X		X		X		X		X	
3. Identidad	1. ¿Cree que el público objetivo le quedará clara su intención?	X		X		X		X		X		X		X	
	2. ¿Considera que los mensajes de la diapositiva aplican al público objetivo?	X		X		X		X		X		X		X	
4. Aceptación	1. ¿Considera que las acciones contenidas en la diapositiva son adecuadas para el público objetivo?	X		X		X		X		X		X		X	
	2. ¿Cree que algo de la diapositiva podría resultar ofensivo?	X		X		X		X		X		X		X	
	3. ¿Piensa que el público al que va dirigida la diapositiva aceptará sus contenidos?	X		X		X		X		X		X		X	
5. Inducción a la acción	1. ¿Cree usted que las diapositivas representan acciones que el público objetivo podría realizar?	SI	NO	*El criterio inducción a la acción, se dirige al material educativo en general, ya que existen diapositivas que por si solas no llegarían a cubrir este criterio.											
		X													
Dia p.	Crit.	ITEM		Observaciones					Sugerencias						

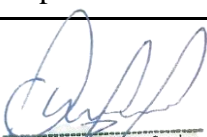



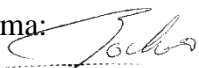
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Luzbeth Lipa Tudela	Fecha: 09/08/2023	
Firma:	Teléfono: 953041912	Email: llipa@unap.edu.pe	
 <p>Firmado digitalmente por LIPA TUDELA Luzbeth FAU 2014549 70 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 09.08.2023 19:53:12 -05'0</p>			
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Karla Cecilia Rivera Valdivia	Fecha: 14/08/2023	
Firma:	Teléfono: 990294113	Email: krivera@unap.edu.pe	
			
Nota:			






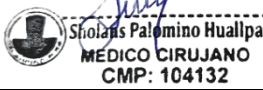
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Silvia Elizabeth Alejo Visa	Fecha: 20/08/2023	
Firma:  SILVIA ELIZABETH ALEJO VISA DOCENTE UNA-PUNO DNI 42464559	Teléfono: 951446291	Email: salejo@unap.edu.pe	
Nota:			


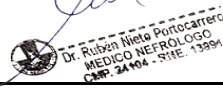
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	M Sc. Veronica Llanos Condori	Fecha: 22/08/2023	
Firma:   M Sc. Veronica Llanos Condori DOCENTE/EP Nutricionista CNP: 3290	Teléfono: 980726174	Email: Veronica.llanos@gmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Adelaida Ochoa Diaz	Fecha: 23/08/2023	
Firma:  Lic. ADELAYDA OCHOA DIAZ NUTRICIONISTA CNP. 1237	Teléfono: 931702118	Email: adeochoadiaz@gmail.com	
Nota:			




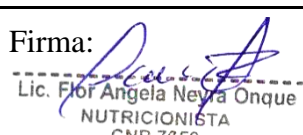
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Enf. Libertad Nelida Huaman Coaquira	Fecha: 26/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 928829684	Email: libertadnelidahc@gmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Sholans Palomino Huallpa	Fecha: 26/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 975107677	Email: spalomino@uandina.edu.pe	
Nota:			

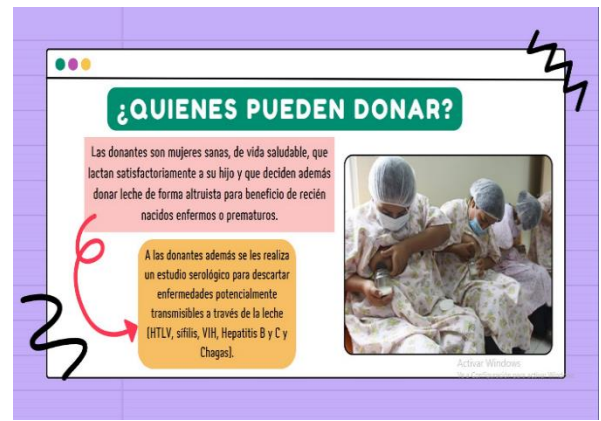
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Dr. Rubén Nieto Portocarrero	Fecha: 29/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 984651726	Email: rnieto@uandina.edu.pe	
Nota:			



VALIDEZ			
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic.Enf. Elizabeth Torres Bravo	Fecha: 18/08/2023	
Firma:  Lic. Enf. Elizabeth Torres Bravo CNP 21372	Teléfono: 953762300	Email: etb_9@hotmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Flor Angela Neyra Onque	Fecha: 25/08/2023	
Firma:  Lic. Flor Angela Neyra Onque NUTRICIONISTA CNP 7450	Teléfono: 950404015	Email: floresita.neyra@gmail.com	
Nota:			

ANEXO 23: Diapositivas de la sesión N° 8



PREPARACIÓN PARA LA EXTRACCIÓN DE LA LECHE MATERNA

- 1 Busca un lugar tranquilo y cómodo
- 2 Lavado de manos
- 3 Lavado de mamas
- 4 Realiza masajes en forma circular en sentido de las manillas del reloj y luego en forma de peine
- 5 Roda suavemente los pezones. (esto ayuda a desencadenar el reflejo de eyección)

CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA

- 6 Exprime presionando los pechos sin lastimarte y deposita la leche en un recipiente limpio.
- 7 Cuando los pechos están congestionados, se puede estimular el flujo de la leche con compresas tibias sobre ellas.

TIEMPO DE CONSERVACIÓN	
MÉTODO	TIEMPO
T° ambiente	6 a 8 hrs
Refrigerada	72 hrs
Freezer del refrigerador de 1 puerta (congelador)	14 días
Freezer del refrigerador de 2 puertas (congelador)	3 meses

ACERCA DE LOS ENVASES

- Deben de ser de vidrio o de plástico duro y tener tapa de cierre hermético resistentes al agua caliente o esterilización.
- Deben de etiquetarse con letra clara, fecha, hora y volumen de la leche extraída.

RECUERDA...

NO EXISTE MEJOR ALIMENTO QUE LA LECHE DE MAMÁ.

ANEXO 24: Ficha de validación técnica del material educativo - Sesión N°8

FICHA DE VALIDACIÓN TÉCNICA DEL MATERIAL EDUCATIVO

DIPOSITIVAS SESIÓN N°8

**Consolidada validación de Juicio de Expertos de los materiales educativos sobre:
INFORMACIÓN DE LOS BANCOS DE LECHE MATERNA, EXTRACCIÓN Y
CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA.**

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

1.1 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS**

1.2 Título de la Investigación: “Efectividad de una estrategia promocional de la salud en la práctica de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en el lactante del Centro de Salud La Revolución del distrito de San Miguel de la provincia de San Román – 2023”

1.3 Autor del Instrumento: Bach. Evelin Fiorela Aruapaza Huaracallo y Bach. Karen Paola Narvaez Trujillo.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORMANTES:

CRI TE- RIO	ITEMS A EVALUAR	DIPOSITIVAS																			
		1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. Atracción	1. ¿La diapositiva llama la atención de la madre?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	2. ¿El diseño es adecuado para el contenido?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	3. ¿El formato (tamaño y tipo de letra) son adecuados para los contenidos?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	4. ¿Los colores son adecuados para los contenidos?	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	



2. Entendimiento	1. ¿Son entendibles las palabras de la diapositiva?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	2. ¿Los mensajes presentados son claros y entendibles en la diapositiva?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	3. ¿Considera que, al leer los mensajes, al público objetivo le quedará clara su intención?	X		X		X		X		X		X		X		X	
3. Identidad	1. ¿Cree que el público objetivo le quedará clara su intención?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	2. ¿Considera que los mensajes de la diapositiva aplican al público objetivo?	X		X		X		X		X		X		X		X	
7. Aceptación	1. ¿Considera que las acciones contenidas en la diapositiva son adecuadas para el público objetivo?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	2. ¿Cree que algo de la diapositiva podría resultar ofensivo?	X		X		X		X		X		X		X		X	
	3. ¿Piensa que el público al que va dirigida la diapositiva aceptará sus contenidos?	X		X		X		X		X		X		X		X	
8. Inducción a la	1. ¿Cree usted que las diapositivas representan acciones que el público objetivo	SI	NO	X													
<p>*El criterio inducción a la acción, se dirige al material educativo en general, ya que existen diapositivas que por si solas no llegarían a cubrir este criterio.</p>																	




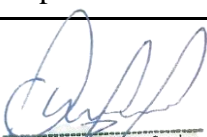
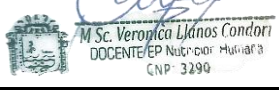
	podría realizar?			
Día p.	Crit.	ITEM	Observaciones	Sugerencias

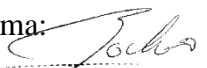
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Luzbeth Lipa Tudela	Fecha: 09/08/2023	
Firma:	Teléfono: 953041912	Email: llipa@unap.edu.pe	
<small> Universidad Nacional del Altiplano Firmado digitalmente por LIPA TUDELA Luzbeth FAU 2014549 70 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 09.08.2023 19:53:12 -05:00 </small>			
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Karla Cecilia Rivera Valdivia	Fecha: 14/08/2023	
Firma:	Teléfono: 990294113	Email: krivera@unap.edu.pe	
Nota:			






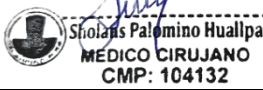
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Silvia Elizabeth Alejo Visa	Fecha: 20/08/2023	
Firma:  SILVIA ELIZABETH ALEJO VISA DOCENTE UNA-PUNO DNI 42464559	Teléfono: 951446291	Email: salejo@unap.edu.pe	
Nota:			


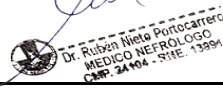
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	M Sc. Veronica Llanos Condori	Fecha: 22/08/2023	
Firma:   M Sc. Veronica Llanos Condori DOCENTE/EP Nutricionista CNP: 3290	Teléfono: 980726174	Email: Veronica.llanos@gmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Adelaida Ochoa Diaz	Fecha: 23/08/2023	
Firma:  Lic. ADELAYDA OCHOA DIAZ NUTRICIONISTA CNP. 1237	Teléfono: 931702118	Email: adeochoadiaz@gmail.com	
Nota:			





VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Enf. Libertad Nelida Huaman Coaquira	Fecha: 26/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 928829684	Email: libertadnelidahc@gmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Sholans Palomino Huallpa	Fecha: 26/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 975107677	Email: spalomino@uandina.edu.pe	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Dr. Rubén Nieto Portocarrero	Fecha: 29/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 984651726	Email: rnieto@uandina.edu.pe	
Nota:			



VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic.Enf. Elizabeth Torres Bravo	Fecha: 18/08/2023	
Firma:  Lic. Enf. Elizabeth Torres Bravo CNP 74272	Teléfono: 953762300	Email: etb_9@hotmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Flor Angela Neyra Onque	Fecha: 25/08/2023	
Firma:  Lic. Flor Angela Neyra Onque NUTRICIONISTA CNP 7450	Teléfono: 950404015	Email: floresita.neyra@gmail.com	
Nota:			

ANEXO 25: Diapositivas de la sesión N° 9

EFECTO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Presentado por: Bach. Evelyn Arcega Huaracalla
Bach. Karen Paola Narvaez Trujillo

Activar Windows
Ir a Configuración para activar Windows.

¿COMO SABER SI TENGO DEPENDENCIA?

CONSUMO FRECUENTE DE LA SUSTANCIA

PERDIDA DE LOS MECANISMOS DE AUTOCONTROL

FUERTE MOTIVACIÓN PARA CONSUMIR A PESAR DE LOS DAÑOS QUE YA SE MANIFIESTAN EN SU PERSONA.

EN EL ORGANISMO SE HA PRODUCIDO TOLERANCIA, ES DECIR, SE NECESITA DE MAYORES DOSIS DE LA SUSTANCIA PARA SENTIR LOS MISMOS EFECTOS.

ALCOHOL Y LACTANCIA

Es una sustancia tóxica, el cual ingresa por torrente sanguíneo y pasa a la leche materna, al ser ingerido por el bebé puede causar aturdimiento, irritabilidad, retraso psicomotor y puede llegar a afectar en la talla y peso del lactante.

NO AYUDA A PRODUCIR MÁS LECHE
Reduce la producción de leche en un 10% a 25%

Su consumo agudo excesivo puede causar convulsiones, como y riesgo de muerte en el lactante.

TABACO

ALTERA EL SABOR DE LA LECHE

- Produce una disminución del volumen de leche producida y del peso del lactante.
- Altera el transportador Sodio-Yodo produciendo déficit neuro-cognitivo que puede llegar a ser severo.
- Disminuye el tiempo de sueño del recién nacido y aumenta el riesgo de muerte súbita.
- El consumo intradomiciliario favorece las enfermedades respiratorias, siendo más nocivo para el menor que para el fumador.

ANFETAMINAS

Las anfetaminas se concentran en la leche produciendo gran irritabilidad. Son niños/as inconsolables.

- Disminuye el tiempo de sueño del recién nacido.
- Aumenta riesgo de muerte súbita.
- Produce ceguera cortical transitoria.

Activar Windows
Ir a Configuración para activar Windows.

MARIHUANA **ES DE ALTO RIESGO DURANTE LA LACTANCIA**

EL LACTANTE ESTA ALTAMENTE EXPUESTO A SUS COMPUESTOS YA QUE ESTOS SE TRANSFIEREN POR LA LECHE MATERNA, Y SE LLEGAN A ELIMINAR A TRAVES DE LA ORINA EN APROXIMADAMENTE 3 SEMANAS EN ESTE TIEMPO SE ACUMULAN EN EL CEREBRO Y EN TEJIDO ADIPOSITO DEL MENOR



PROVOCANDO:

- Disminución del volumen de leche
- Disminución del desarrollo psicomotor
- Disminución del tono muscular
- Dificultad en la succión de la leche materna



OPIACEOS (HEROINA, MORFINA, MEPERIDINA)

EL RECIÉN NACIDO SE ACOSTUMBRA A SU CONSUMO, PRESENTANDO EL SINDROME DE ABSTINENCIA CUANDO SE LE PRIVA DE ESTAS SUSTANCIAS.

EL INFANTE PRESENTA:

- Somnolencia
- Apnea
- Depresión respiratoria
- Bradicardia
- Riesgo de muerte Súbita



ANEXO 26: Ficha de validación técnica del material educativo - Sesión N°9

FICHA DE VALIDACIÓN TÉCNICA DEL MATERIAL EDUCATIVO

DIPOSITIVAS SESIÓN N°9

**Consolidada validación de Juicio de Expertos de los materiales educativos sobre:
EFECTOS DEL CONSUMO DE SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.**

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

1.1 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS**

1.2 Título de la Investigación: “Efectividad de una estrategia promocional de la salud en la práctica de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en el lactante del Centro de Salud La Revolución del distrito de San Miguel de la provincia de San Román – 2023”

1.3 Autor del Instrumento: Bach. Evelin Fiorela Aruapaza Huaracallo y Bach. Karen Paola Narvaez Trujillo.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORMANTES:


CRI TE- RIO	ITEMS A EVALUAR	DIPOSITIVAS													
		1		2		3		4		5		6		7	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. Atracción	1. ¿La diapositiva llama la atención de la madre?	X		X		X		X		X		X		X	
	2. ¿El diseño es adecuado para el contenido?	X		X		X		X		X		X		X	
	3. ¿El formato (tamaño y tipo de letra) son adecuados para los contenidos?	X		X		X		X		X		X		X	
	4. ¿Los colores son adecuados para los contenidos?	X		X		X		X		X		X		X	
2. Entend	1. ¿Son entendibles las palabras de la diapositiva?	X		X		X		X		X		X		X	

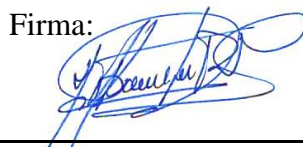


	2. ¿Los mensajes presentados son claros y entendibles en la diapositiva?	X		X		X		X		X		X		X	
	3. ¿Considera que, al leer los mensajes, al público objetivo le quedará clara su intención?	X		X		X		X		X		X		X	
5. Identidad	1. ¿Cree que el público objetivo le quedará clara su intención?	X		X		X		X		X		X		X	
	2. ¿Considera que los mensajes de la diapositiva aplican al público objetivo?	X		X		X		X		X		X		X	
6. Aceptación	1. ¿Considera que las acciones contenidas en la diapositiva son adecuadas para el público objetivo?	X		X		X		X		X		X		X	
	2. ¿Cree que algo de la diapositiva podría resultar ofensivo?	X		X		X		X		X		X		X	
	3. ¿Piensa que el público al que va dirigida la diapositiva aceptará sus contenidos?	X		X		X		X		X		X		X	
5. Inducción a la	1. ¿Cree usted que las diapositivas representan acciones que el público objetivo podría realizar?	SI	NO	X											
		*El criterio inducción a la acción, se dirige al material educativo en general, ya que existen diapositivas que por si solas no llegarían a cubrir este criterio.													
Dia p.	Crit.	ITEM		Observaciones						Sugerencias					



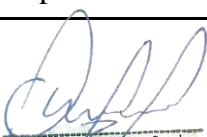

--	--	--	--	--

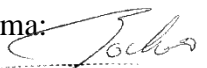
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Luzbeth Lipa Tudela	Fecha: 09/08/2023	
Firma:	Teléfono: 953041912	Email:	
	Firmado digitalmente por LIPA TUDELA Luzbeth FAU 2014549 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 09.08.2023 19:53:12 -050	llipa@unap.edu.pe	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Karla Cecilia Rivera Valdivia	Fecha: 14/08/2023	
Firma:	Teléfono: 990294113	Email:	
		krivera@unap.edu.pe	
Nota:			






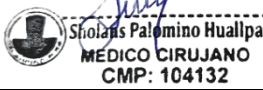
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Silvia Elizabeth Alejo Visa	Fecha: 20/08/2023	
Firma:  SILVIA ELIZABETH ALEJO VISA DOCENTE UNA-PUNO DNI 42464559	Teléfono: 951446291	Email: salejo@unap.edu.pe	
Nota:			


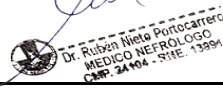
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	M Sc. Veronica Llanos Condori	Fecha: 22/08/2023	
Firma:   M Sc. Veronica Llanos Condori DOCENTE/EP Nutricionista CNP: 3290	Teléfono: 980726174	Email: Veronica.llanos@gmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Adelaida Ochoa Diaz	Fecha: 23/08/2023	
Firma:  Lic. ADELAYDA OCHOA DIAZ NUTRICIONISTA CNP. 1237	Teléfono: 931702118	Email: adeochoadiaz@gmail.com	
Nota:			




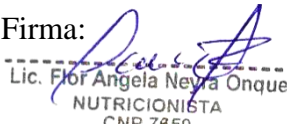
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Enf. Libertad Nelida Huaman Coaquira	Fecha: 26/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 928829684	Email: libertadnelidahc@gmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Sholans Palomino Huallpa	Fecha: 26/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 975107677	Email: spalomino@uandina.edu.pe	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Dr. Rubén Nieto Portocarrero	Fecha: 29/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 984651726	Email: rnieto@uandina.edu.pe	
Nota:			



VALIDEZ			
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic.Enf. Elizabeth Torres Bravo	Fecha: 18/08/2023	
Firma:  Lic. Enf. Elizabeth Torres Bravo 701272	Teléfono: 953762300	Email: etb_9@hotmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Flor Angela Neyra Onque	Fecha: 25/08/2023	
Firma:  Lic. Flor Angela Neyra Onque NUTRICIONISTA CNP 7050	Teléfono: 950404015	Email: floresita.neyra@gmail.com	
Nota:			

ANEXO 27: Diapositivas de la sesión N° 10

**LACTANCIA
MATERNA
EXCLUSIVA Y
MEDICAMENTOS**

¿EN QUE CASOS SE SUSPENDE LA LACTANCIA MATERNA?

- Galactosemia del bebé
- Infección materna por el virus de la Leucemia humana de células T.
- Infección materna por VIH

LACTANCIA MATERNA Y MEDICAMENTOS

LA MAYORÍA DE LOS MEDICAMENTOS ACTUALES SON COMPATIBLES CON LA LACTANCIA MATERNA, ACEPTÁNDOSE QUE TODOS LOS MEDICAMENTOS SE TRANSFIEREN A LA LECHE HUMANA EN GRADO BAJO.

¿COMO SE TRANSFIERE A LA LECHE MATERNA?

PARA QUE UN MEDICAMENTO TOMADO POR LA MADRE PUEDA AFECTAR AL LACTANTE, DEBE ANTES HABERLO EXCRETADO EL LACTOCITO EN LA LECHE MATERNA, A PARTIR DEL PLASMA SANGUÍNEO.

Medicamentos a tomar con precaución en la lactancia materna

- ANTIBIÓTICOS** → AMANTADINA, CLORANFENICOL, CLINDAMICINA, LINDANO.
- ANTIÉPILÉPTICOS** → FENOBARBITAL, PRIMIDONA
- ANTIDEPRESIVOS Y ANTIPSICÓTICOS** → SERTRALINA, PAROXETINA O FLUOXETINA, CLORPROMACINA.

Medicamentos Contraindicados Durante la lactancia materna

- ANTICOAGULANTES** → FENINDIONA
- CARDIOVASCULARES** → AMIODARONA

- GINECOLÓGICOS** → BROMOCRIPTINA, CABERGOLINA Y LISURIDA
- REDUCTORES DE COLESTEROL** → ESTATINAS



ANEXO 28: Ficha de validación técnica del material educativo - Sesión N°10

FICHA DE VALIDACIÓN TÉCNICA DEL MATERIAL EDUCATIVO

DIPOSITIVAS SESIÓN N°10

**Consolidada validación de Juicio de Expertos de los materiales educativos sobre:
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y MEDICAMENTOS.**

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

1.1 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS**

1.2 Título de la Investigación: “Efectividad de una estrategia promocional de la salud en la práctica de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en el lactante del Centro de Salud La Revolución del distrito de San Miguel de la provincia de San Román – 2023”

1.3 Autor del Instrumento: Bach. Evelin Fiorela Aruapaza Huaracallo y Bach. Karen Paola Narvaez Trujillo.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORMANTES:


CRI TE- RIO	ITEMS A EVALUAR	DIPOSITIVAS											
		1		2		3		4		5		6	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. Atracción	1. ¿La diapositiva llama la atención de la madre?	X		X		X		X		X		X	
	2. ¿El diseño es adecuado para el contenido?	X		X		X		X		X		X	
	3. ¿El formato (tamaño y tipo de letra) son adecuados para los contenidos?	X		X		X		X		X		X	
	4. ¿Los colores son adecuados para los contenidos?	X		X		X		X		X		X	
2. E n	1. ¿Son entendibles las palabras	X		X		X		X		X		X	

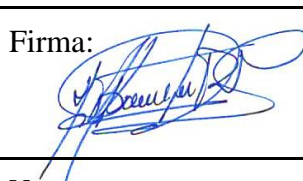


	de la diapositiva?												
	2. ¿Los mensajes presentados son claros y entendibles en la diapositiva?	X		X		X		X		X		X	
	3. ¿Considera que, al leer los mensajes, al público objetivo le quedará clara su intención?	X		X		X		X		X		X	
3. Identidad	1. ¿Cree que el público objetivo le quedará clara su intención?	X		X		X		X		X		X	
	2. ¿Considera que los mensajes de la diapositiva aplican al público objetivo?	X		X		X		X		X		X	
4. Aceptación	1. ¿Considera que las acciones contenidas en la diapositiva son adecuadas para el público objetivo?	X		X		X		X		X		X	
	2. ¿Cree que algo de la diapositiva podría resultar ofensivo?	X		X		X		X		X		X	
	3. ¿Piensa que el público al que va dirigida la diapositiva aceptará sus contenidos?	X		X		X		X		X		X	
5. Inducción a la acción	1. ¿Cree usted que las diapositivas representan acciones que el público objetivo podría realizar?	SI	NO	*El criterio inducción a la acción, se dirige al material educativo en general, ya que existen diapositivas que por si solas no llegarían a cubrir este criterio.									
		X											




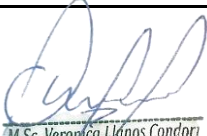

Diap	Crit.	ITEM	Observaciones	Sugerencias

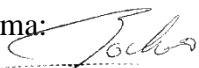
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Luzbeth Lipa Tudela		Fecha: 09/08/2023
Firma:	Teléfono: 953041912		Email: llipa@unap.edu.pe
 <p>Firmado digitalmente por LIPA TUDELA Luzbeth FAU 2014549 70 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 09.08.2023 19:53:12 -050</p>			
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Karla Cecilia Rivera Valdivia		Fecha: 14/08/2023
Firma:	Teléfono: 990294113		Email: krivera@unap.edu.pe
			
Nota:			


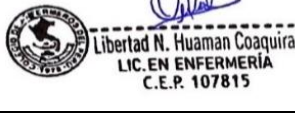



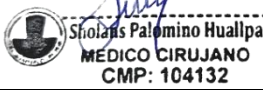
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Silvia Elizabeth Alejo Visa	Fecha: 20/08/2023	
Firma:  SILVIA ELIZABETH ALEJO VISA DOCENTE UNA-PUNO DNI 42464559	Teléfono: 951446291	Email: salejo@unap.edu.pe	
Nota:			


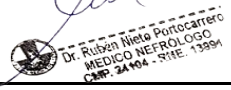
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	M Sc. Veronica Llanos Condori	Fecha: 22/08/2023	
Firma:   M Sc. Veronica Llanos Condori DOCENTE/EP Nutricionista CNP: 3290	Teléfono: 980726174	Email: Veronica.llanos@gmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Adelaida Ochoa Diaz	Fecha: 23/08/2023	
Firma:  Lic. ADELAYDA OCHOA DIAZ NUTRICIONISTA CNP. 1237	Teléfono: 931702118	Email: adeochoadiaz@gmail.com	
Nota:			

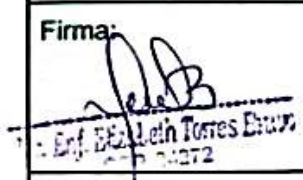


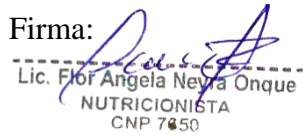
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Enf. Libertad Nelida Huaman Coaquira		Fecha: 26/08/2023
Firma:  	Teléfono: 928829684		Email: libertadnelidahc@gmail.com
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Sholans Palomino Huallpa		Fecha: 26/08/2023
Firma:  	Teléfono: 975107677		Email: spalomino@uandina.edu.pe
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Dr. Rubén Nieto Portocarrero		Fecha: 29/08/2023
Firma:  	Teléfono: 984651726		Email: rnieto@uandina.edu.pe
Nota:			



VALIDEZ			
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic.Enf. Elizabeth Torres Bravo	Fecha: 18/08/2023	
Firma:  Lic. Enf. Elizabeth Torres Bravo CNP 74272	Teléfono: 953762300	Email: etb_9@hotmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Flor Angela Neyra Onque	Fecha: 25/08/2023	
Firma:  Lic. Flor Angela Neyra Onque NUTRICIONISTA CNP 7450	Teléfono: 950404015	Email: floresita.neyra@gmail.com	
Nota:			

ANEXO 29: Diapositivas de la sesión N° 11

Hablemos de

LACTANCIA ARTIFICIAL

Activar Windows
Ver a Configuración para más información.

¿QUÉ ES LA LACTANCIA ARTIFICIAL?

La lactancia artificial es nutrir al niño con un producto alimenticio usado como sustitutivo parcial o total de la leche materna.

Existen 3 Tipos:

- Preparados para lactantes, de inicio o tipo 1: se recomienda hasta los 6 meses.
- Preparados de continuación o tipo 2: desde los 6 meses.
- Leches de crecimiento o tipo 3: como transición de fórmula adaptada a leche de vaca. Desde los 12 meses hasta los 3 años.

¿QUÉ PUEDE PROVOCAR SU CONSUMO EN EL BEBÉ?

ALERGIAS

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, OBESIDAD, DIABETES (a futuro)

ESTREÑIMIENTO, COLICOS Y REFLUJO

INCREMENTO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS Y DIARREICAS

Activar Windows
Ver a Configuración para más información.

¿QUÉ PUEDE PROVOCAR EN LA MADRE?

PUEDEN DESARROLLAR CANCER DE MAMAS O DE OVARIOS

MAYOR RIESGO DE DESARROLLAR ANEMIA DEBIDO A LA BAJA CONTRACCIÓN UTERINA

Cantidad normal de glóbulos rojos

Cantidad de glóbulos rojos indicativa de anemia

Activar Windows
Ver a Configuración para más información.

ANEXO 30: Ficha de validación técnica del material educativo - Sesión N°11

FICHA DE VALIDACIÓN TÉCNICA DEL MATERIAL EDUCATIVO

DIPOSITIVAS SESIÓN N°11

**Consolidada validación de Juicio de Expertos de los materiales educativos sobre:
LACTANCIA ARTIFICIAL.**

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

1.1 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS**

1.2 Título de la Investigación: “Efectividad de una estrategia promocional de la salud en la práctica de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en el lactante del Centro de Salud La Revolución del distrito de San Miguel de la provincia de San Román – 2023”

1.3 Autor del Instrumento: Bach. Evelin Fiorela Aruapaza Huaracallo y Bach. Karen Paola Narvaez Trujillo.


II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORMANTES:

CRITERIO	ITEMS A EVALUAR	DIPOSITIVAS									
		1		2		3		4		5	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. Atracción	1. ¿La diapositiva llama la atención de la madre?	X		X		X		X		X	
	2. ¿El diseño es adecuado para el contenido?	X		X		X		X		X	
	3. ¿El formato (tamaño y tipo de letra) son adecuados para los contenidos?	X		X		X		X		X	
	4. ¿Los colores son adecuados para los contenidos?	X		X		X		X		X	
2. Entendimiento	1. ¿Son entendibles las palabras de la diapositiva?	X		X		X		X		X	
	2. ¿Los mensajes	X		X		X		X		X	




	presentados son claros y entendibles en la diapositiva?										
	3. ¿Considera que, al leer los mensajes, al público objetivo le quedará clara su intención?	X		X		X		X		X	
3. Identidad	1. ¿Cree que el público objetivo le quedará clara su intención?	X		X		X		X		X	
	2. ¿Considera que los mensajes de la diapositiva aplican al público objetivo?	X		X		X		X		X	
4. Aceptación	1. ¿Considera que las acciones contenidas en la diapositiva son adecuadas para el público objetivo?	X		X		X		X		X	
	2. ¿Cree que algo de la diapositiva podría resultar ofensivo?	X		X		X		X		X	
	3. ¿Piensa que el público al que va dirigida la diapositiva aceptará sus contenidos?	X		X		X		X		X	
5. Inducción a la acción	1. ¿Cree usted que las diapositivas representan acciones que el público objetivo podría realizar?	SI	NO	*El criterio inducción a la acción, se dirige al material educativo en general, ya que existen diapositivas que por si solas no llegarían a cubrir este criterio.							
		X									
Diap.	Crit.	ITEM		Observaciones				Sugerencias			

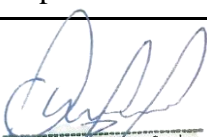



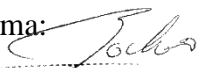
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Luzbeth Lipa Tudela	Fecha: 09/08/2023	
Firma:	Teléfono: 953041912	Email: llipa@unap.edu.pe	
 <p>Firmado digitalmente por LIPA TUDELA Luzbeth FAU 201454970 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 09.08.2023 19:53:12 -05'00</p>			
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Karla Cecilia Rivera Valdivia	Fecha: 14/08/2023	
Firma:	Teléfono: 990294113	Email: krivera@unap.edu.pe	
Nota:			






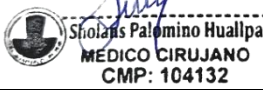
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Silvia Elizabeth Alejo Visa	Fecha: 20/08/2023	
Firma:  SILVIA ELIZABETH ALEJO VISA DOCENTE UNA-PUNO DNI 42464559	Teléfono: 951446291	Email: salejo@unap.edu.pe	
Nota:			


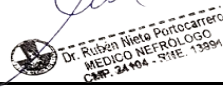
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	M Sc. Veronica Llanos Condori	Fecha: 22/08/2023	
Firma:   M Sc. Veronica Llanos Condori DOCENTE/EP Nutricionista Huancayo CNP: 3290	Teléfono: 980726174	Email: Veronica.llanos@gmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Adelaida Ochoa Diaz	Fecha: 23/08/2023	
Firma:  Lic. ADELAYDA OCHOA DIAZ NUTRICIONISTA CNP. 1237	Teléfono: 931702118	Email: adeochoadiaz@gmail.com	
Nota:			

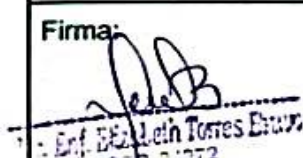


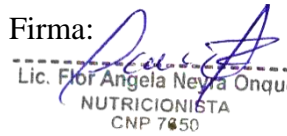
VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Enf. Libertad Nelida Huaman Coaquira	Fecha: 26/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 928829684	Email: libertadnelidahc@gmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Sholans Palomino Huallpa	Fecha: 26/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 975107677	Email: spalomino@uandina.edu.pe	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Dr. Rubén Nieto Portocarrero	Fecha: 29/08/2023	
Firma:  	Teléfono: 984651726	Email: rnieto@uandina.edu.pe	
Nota:			



VALIDEZ			
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic.Enf. Elizabeth Torres Bravo	Fecha: 18/08/2023	
Firma:  Lic. Enf. Elizabeth Torres Bravo CNP 20272	Teléfono: 953762300	Email: etb_9@hotmail.com	
Nota:			

VALIDEZ			
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Lic. Flor Angela Neyra Onque	Fecha: 25/08/2023	
Firma:  Lic. Flor Angela Neyra Onque NUTRICIONISTA CNP 7050	Teléfono: 950404015	Email: floresita.neyra@gmail.com	
Nota:			



ANEXO 31: Solicitud de permiso para realizar la investigación.

AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LA
EJECUCIÓN DE TESIS Y APLICACIÓN DE
INSTRUMENTOS.**

**DR. JESÚS ZIMEL ZANABRIA CHAMBI
JEFE DE LA MICRO RED JULIACA-RSSR.**

Yo, Evelin Fiorela Aruapaza Huaracallo, identificada con DNI N° 73641400 y con domicilio en Jr. Chavin de Huantar Mz I Lt. 5, provincia de San Román, departamento de Puno, con teléfono N° 948639475 y correo electrónico caruapaza@gmail.com, ex intema de nutrición del centro de salud La Revolución; y Karen Paola Narvaez Trujillo, identificada con DNI N° 71136015 y con domicilio en Jr. Bolívar con unión N° 346, provincia de San Román, departamento de Puno, con teléfono N° 946351319 y correo electrónico narvaezpaola615@gmail.com, nos presentamos ante usted con el debido respeto y exponemos:

Que, habiendo culminado exitosamente la carrera profesional de Nutrición Humana en la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, nos encontramos en la fase de desarrollo de nuestra tesis de grado. En este contexto, nos dirigimos a usted con la solicitud de autorización para llevar a cabo nuestra investigación en el ámbito de su Centro de Salud. Asimismo, solicitamos su aprobación para la aplicación de los instrumentos pertinentes en el marco de nuestra investigación.

Para respaldar nuestra solicitud, adjuntamos a la presente los siguientes documentos:

- Esta solicitud y su copia correspondiente.
- Acta de aprobación de proyecto de tesis.
- Constancia de internado del año 2022

Esperamos contar con su colaboración y autorización para llevar a cabo esta investigación en su centro de salud. Además, solicitamos una constancia de la aplicación de los instrumentos como evidencia de su exitosa realización una vez que se haya concluido el proceso.

POR LO EXPUESTO:

Dr. Jesús Zimel Zanabria Chambi, sin otro particular nos despedimos de usted, reiterándole nuestros cordiales saludos, esperando a usted acceder a mi petición por ser justa y necesaria.

Juliaca 11 de Setiembre del 2023



[Handwritten signature]

FIRMA
EVELIN FIORELA ARUPAZA HUARACALLO
DNI N° 73641400

[Handwritten signature]

FIRMA
KAREN PAOLA NARVAEZ TRUJILLO
DNI N° 71136015

[Handwritten signature]
Lic. Miriam B. Pérez Otaguivel
NUTRICIONISTA
C.N.P. 3182



ANEXO 32: Constancia de aprobación del comité institucional de ética en investigación.



Universidad Nacional del Altiplano – Puno
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACION



CONSTANCIA N° 038 - 2023/CIEI UNA-Puno

La Presidenta del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, hace constar que el proyecto de investigación que se señala a continuación fue APROBADO por el pleno de los miembros de CIEI en reunión ordinaria de fecha 19 de octubre del 2023.

Título del Proyecto : “EFECTIVIDAD DE UNA ESTRATEGIA PROMOCIONAL DE LA SALUD EN LA PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN EL LACTANTE DEL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCIÓN DEL DISTRITO DE SAN MIGUEL – 2023”.

Código de inscripción : 067-2023-CIEI UNA Puno.

Investigadores principales: Bach. Evelin Fiorela Aruapaza Huaracallo.
Bach. Karen Paola Narvaez Trujillo.

Co-investigadora : Dra. Tania Laura Barra Quispe

La aprobación incluyó la evaluación de los **documentos finales** siguientes:

1. Proyecto de Investigación; recibido en fecha: 16 de octubre 2023.
2. Consentimiento Informado; recibido en fecha: 16 de octubre 2023.

La APROBACIÓN, considera el cumplimiento de los estándares éticos nacionales e internacionales a los cuales se acoge la Universidad Nacional del Altiplano, los lineamientos científicos y éticos, el balance riesgo –beneficio, la calificación del equipo investigador y las características de confidencialidad y reserva de los datos obtenidos, entre otros.

Las enmiendas, eventualidades o cualquier cambio en las características del presente Proyecto de Investigación, deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador principal reportará cada seis meses el progreso del estudio y alcanzará el informe respectivo al término de éste.

La APROBACIÓN tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el **21 de octubre 2024**, pudiendo ser renovada, previa evaluación del estado del Proyecto de Investigación por lo menos 30 días previo a la fecha de vencimiento.

Puno, 21 de octubre 2023.


DRA. LIDIA SOFÍA CABALLERO GUTIÉRREZ
Presidenta
Comité Institucional de Ética en Investigación
UNA-Puno

C.c. Archivo



ANEXO 33: Validación de la ficha de cotejo de la técnica de lactancia materna por el coeficiente de V de Aiken.

FÓRMULA DE AIKEN $V = \frac{S}{[n(c - 1)]}$	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	S=	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	n=	10 jueces expertos																									
	c=	2 niveles de la escala [0:No, 1: Si]																									
	V DE AIKEN POR PREGUNTA=	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
V DE AIKEN DEL CUESTIONARIO =	0.997		Valores : 0 a 1 (mientras mas se acerque a la unidad mejor validez)																								
El coeficiente V de Aiken es 0.997, lo cuál quiere decir que el instrumento de recolección de datos tiene excelente validez de contenido																											
CRITERIO DE DECISIÓN																											
Este coeficiente puede obtener valores entre 0 a 1. A medida que sea más elevado el valor computado, el ítem tendrá una mayor validez de contenido (Escarra, 1988).																											
En consecuencia:																											
Si: V=0, significa que hay total desacuerdo con los ítems																											
Si: V=1, significa que hay total acuerdo con los ítems																											
Para el caso de contar con diez jueces, se necesita el acuerdo de por lo menos 8 de ellos para que a un nivel de p<0,05 el ítem sea considerado como válido.																											

ANEXO 34: Validación de confiabilidad de la ficha de cotejo por el estadístico Kuder Richardson

Individuos	PREGUNTAS																						
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	
1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	14
2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	12
3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	14
4	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	10
5	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	11
6	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	12
7	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	16
8	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	7
9	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	10
10	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	13
11	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	17
12	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19
13	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	14
14	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	15
15	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	11
Totales	15	9	10	7	8	8	13	9	7	8	11	9	8	9	8	5	6	11	10	8	4	12	
p	1.00	0.60	0.67	0.47	0.53	0.53	0.87	0.60	0.47	0.53	0.73	0.60	0.53	0.33	0.40	0.73	0.67	0.53	0.27	0.80			
q	0.00	0.40	0.33	0.53	0.47	0.47	0.13	0.40	0.53	0.47	0.27	0.40	0.47	0.40	0.47	0.67	0.60	0.27	0.33	0.47	0.73	0.20	
p*q	0.00	0.24	0.22	0.25	0.25	0.25	0.12	0.24	0.25	0.25	0.20	0.24	0.25	0.24	0.25	0.22	0.24	0.20	0.22	0.25	0.20	0.16	
$\sum(p*q)$	2.06																						
σ^2	9.43																						
K	22																						

Donde:
 K = Número de ítems del instrumento
 p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.
 q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.
 σ^2 = Varianza total del instrumento

$$r_{kr20} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right)$$

$\left(\frac{k}{k-1} \right) > 1.05$

$\left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right) > 0.78$

KR-20 = 0.82

KR-20	Interpretación
0,9 - 1	EXCELENTE
0,8 - 0,9	BUENA
0,7 - 0,8	ACEPTABLE
0,6 - 0,7	DEBIL
0,5 - 0,6	POBRE
< 0,5	INACEPTABLE

Interpretación: KR-20= 0.82, evidenciándose así que la ficha de cotejo muestra una BUENA confiabilidad.



ANEXO 35: Validación de ficha de registro de datos por el coeficiente de V de Aiken

FÓRMULA DE AIKEN $V = \frac{S}{[n(c - 1)]}$	5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0			
	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	S=	10	10	10	10	10	10	10	10	9	9	9	9	9		
		P01	P02	P03	P04	P05	P01	P02	P03	P04	P05	P01	P02	P03	P04	P05
	n=	10 jueces expertos														
	c=	2 niveles de la escala [0:No, 1: Si]														
V DE AIKEN POR PREGUNTA=	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0	
V DE AIKEN DEL CUESTIONARIO =	0.990															
<p style="text-align: center;">Valores : 0 a 1 (mientras mas se acerque a la unidad mejor validez)</p> <p style="text-align: center;">El coeficiente V de Aiken es 0.990, lo cual quiere decir que el instrumento de recolección de datos tiene excelente validez de contenido</p>																
CRITERIO DE DECISIÓN																
Este coeficiente puede obtener valores entre 0 a 1 . A medida que sea más elevado el valor computado, el ítem tendrá una mayor validez de contenido (Escarra, 1988).																
En consecuencia:																
Si: V=0, significa que hay total desacuerdo con los ítems																
Si: V=1, significa que hay total acuerdo con los ítems																
Para el caso de contar con diez jueces, se necesita el acuerdo de por lo menos 8 de ellos para que a un nivel de p<0,05 el ítem sea considerado como válido.																

ANEXO 36: Validación de contenido de las sesiones educativas de lactancia materna exclusiva por el coeficiente de V de Aiken

FÓRMULA DE AIKEN $V = \frac{S}{[n(c - 1)]}$	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	S=	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10	10	10
		P01	P02	P03	P04	P05	P01	P02	P03	P04	P05	P01	P02	P03	P04	P05	
	n=	10 jueces expertos															
	c=	2 niveles de la escala [0:No, 1: Si]															
V DE AIKEN POR PREGUNTA=	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.9	1	1	1	1	
V DE AIKEN DEL CUESTIONARIO =	0.983																
<p style="text-align: center;">Valores : 0 a 1 (mientras mas se acerque a la unidad mejor validez)</p> <p style="text-align: center;">El coeficiente V de Aiken es 0.983, lo cual quiere decir que el instrumento de recolección de datos tiene excelente validez de contenido</p>																	
CRITERIO DE DECISIÓN																	
Este coeficiente puede obtener valores entre 0 a 1 . A medida que sea más elevado el valor computado, el ítem tendrá una mayor validez de contenido (Escarra, 1988).																	
En consecuencia:																	
Si: V=0, significa que hay total desacuerdo con los ítems																	
Si: V=1, significa que hay total acuerdo con los ítems																	
Para el caso de contar con diez jueces, se necesita el acuerdo de por lo menos 8 de ellos para que a un nivel de p<0,05 el ítem sea considerado como válido.																	



ANEXO 37: Declaración jurada de autenticidad de tesis



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Keren Paola Wazquez Trujillo
identificado con DNI 71136015 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
Nutrición Humana

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:
" Efectividad de una estrategia promocional de la salud en la práctica de
lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en el docente del
centro de salud La Reducción del distrito de San Miguel - 2023 "

Es un tema original.

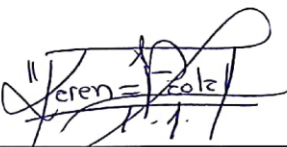
Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

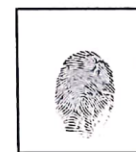
Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 22 de abril del 20 24


FIRMA (obligatoria)



Huella



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Evelin Fiorela Aruapaza Huaracallo,
identificado con DNI 73641400 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
Nutrición Humana

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:
" Efectividad de una estrategia promocional de la salud en la
práctica de la lactancia materna exclusiva y el estado nutricional
en el lactante del centro de Salud la Revolución del distrito de San Miguel-2023"

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 22 de abril del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



ANEXO 38: Autorización para el depósito de tesis o trabajo de investigación en el repositorio institucional.



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Keren Paola Nervaez Trujillo,
identificado con DNI 71136015 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

Nutrición Humana

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

"Efectividad de una estrategia promocional de la salud en la práctica de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en el docente del centro de salud La Revolución del distrito de San Miguel - 2023"

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

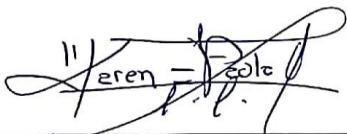
En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 22 de abril del 2024


FIRMA (obligatoria)





AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Evelin Fiorela Aruapaza Huaracallo,
identificado con DNI 73641400 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

Nutrición Humana

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

"Efectividad de una estrategia promocional de la salud en la práctica de lactancia materna exclusiva y el estado nutricional en el lactante del centro de salud la Revolución del distrito de San Miguel - 2023"

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 22 de abril del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella