



ESCUELA DE ENFERMERIA PADRE LUIS TEZZA  
Afiliada a la Universidad Ricardo Palma



**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EXTRACCIÓN Y ALMACENAMIENTO  
DE LECHE MATERNA EN LA MEJORA DE LOS CONOCIMIENTOS Y  
PRACTICAS EN PUÉRPERAS TARDÍAS DEL CENTRO DE SALUD  
MATERNO INFANTIL DEL RÍMAC FEBRERO 2012**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciatura en Enfermería

Magaly Lisette Arias Borda

Lima - 2012

*Magaly Lisette Arias Borda*

EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EXTRACCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE  
LECHE MATERNA EN LA MEJORA DE LOS CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS  
EN PUÉRPERAS TARDÍAS DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL  
DEL RÍMAC FEBRERO 2012

ASESOR: LIC. NÉSTOR FLORES RODRÍGUEZ  
Docente de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, Afiliada a la  
Universidad Ricardo Palma

Lima – 2012

## AGRADECIMIENTO

- Agradezco a Dios por permitirme vivir las experiencias que tengo, por mi familia maravillosa, mi profesión de servicio y por sus constantes bendiciones.
- A la Virgen María Auxiliadora, que nunca ha dejado de acogerme como buena madre, siempre dándome sus bendiciones
- A mi hermano Jhon Arias que con su esfuerzo logra día a día que me pueda formar profesionalmente.
- A mi padre Víctor Arias por sus consejos y apoyo constante en todos mis proyectos
- A mi madre Julia Borda por su perseverancia, fuerza y confianza en mí.
- A mis abuelos que constantemente están día a día brindándome su amor.
- A mi tío Alex Borda que es mi modelo profesional a seguir.
- A mi asesor Néstor Flores, que con paciencia nos ha enseñado, guiado el arte de la investigación.
- A mis compañeras con quienes compartimos el mismo carisma de San Camilo que es el cuidado a nuestros pacientes.
- A mi Alma Mater, la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza por sus enseñanzas y dedicación durante estos 5 años.

## **Resumen**

Uno de los problemas que presentan las madres en la etapa de puerperio es la sobreproducción de leche materna, lo que puede condicionar problemas desde el dolor y molestias, hasta una mastitis. La extracción y almacenamiento es un método que se usa con el fin de descongestionar la leche de los senos y de seguir alimentando al bebé cuando la madre este ausente o no pueda amamantarlo.

El objetivo de la investigación es determinar la efectividad del programa de extracción y almacenamiento de leche materna sobre la mejora de los conocimientos de lactancia materna y prácticas en extracción y almacenamiento de leche materna en puérperas tardías. Es de tipo pre experimental y de corte longitudinal prospectivo. La población estuvo conformada por las madres que fueron atendidas en el centro Materno Infantil del Rímac en Febrero de 2012, utilizando como instrumento el cuestionario y la guía de observación para evaluar los conocimientos y prácticas en extracción y almacenamiento de leche materna, antes y después de la intervención de enfermería, previo consentimiento informado. El programa constó de 3 sesiones de visita domiciliaria donde se impartió información referente a la correcta extracción y almacenamiento de leche materna. Los resultados se utilizó la estadística inferencial, usando la T de student para hallar diferencias en las medias, en el caso de la variable conocimientos encontrando un  $p= 0.0$  ( $p<0.05$ ), y prácticas de almacenamiento con un  $p=0.0$  ( $p<0.05$ ). En el caso de prácticas de extracción de leche materna se uso el estadístico de Wilcoxon obteniendo una  $p= 0.00$  ( $p<0.05$ ). Luego del estudio se demostró que hubo un incremento significativo en la mejora de conocimiento y prácticas de lactancia materna en cuanto a extracción y almacenamiento de leche materna después de la intervención de enfermería

**Palabra Clave:** Lactancia materna, extracción, almacenamiento, programa, intervención de enfermería, puerperio tardío.

## **SUMMARY**

One of the problems that appears on mothers in the puerperium is the overproduction of breast milk, which if it is not squired, it can cause breast engorgement accompanied by pain and discomfort, developing a mastitis, and finally this may cause the suspension of breastfeeding. The extraction and storage is a method used to relieve the breasts and continue feeding the baby when the mother is absent or unable to give breastfeeding.

The objective of this research is to determine the effectiveness of the Breast Milk Extraction and Storage program on improving breastfeeding knowledge and practices in the Breast Milk Extraction and Storage on woman in late puerperium. The research is pre-experimental, of a prospective longitudinal type. It will be required the use of inferential statistics. The population consisted of mothers who were treated at the Mother and Child Center of Rimac in February 2012. The method used to assess their knowledge was the interview and an observational instrument to evaluate their practices in the Extraction and Storage of Breast Milk before and after nursing intervention with informed consent. The program consists of 3 sessions with home visits the interview, the program implementation and evaluation of breastfeeding knowledge and practices of extracting breast milk. For obtaining the results it was used inferential statistics, using the "Student" T differentiating the paired T tests obtaining in knowledge  $p = 0.0$  ( $p < 0.05$ ), and in storage practices  $p = 0.0$  ( $p < 0.05$ ). And in practices of breast milk extraction we used the Wilcoxon statistic obtaining a  $p = 0.00$  ( $p < 0.05$ ). This showed that there was a significant increase in the improvement of the knowledge of breastfeeding practices extraction and storage of breast milk after the nursing intervention.

**KEY WORDS: Breastfeeding, extraction, storage, program, nursing intervention, late puerperium.**

# INTRODUCCIÓN

La Leche Materna es el primer alimento del ser humano al nacer, el cual le proporcionara múltiples beneficios como nutrientes esenciales para su crecimiento, y el contacto piel a piel que brinda la lactancia materna fortalece el vínculo del binomio madre-niño. La Lactancia materna exclusiva se da durante los seis primeros meses del bebe reduciendo el riesgo de contraer enfermedades tanto para la madre como para el bebe, también disminuye algún tipo de retraso psicomotriz durante el desarrollo del bebe.

La extracción y almacenamiento de leche materna es una alternativa que tienen las madres para poder mantener la lactancia materna exclusiva, en caso que por motivos ajenos tuvieran que ausentarse como trabajo, viaje, salud u otros sucesos, y no pudieran alimentar a sus bebes con Leche Materna. La extracción manual se realiza mediante una técnica internacional llamada Marmet y se almacena conservando la temperatura y cantidad adecuadas para mantener las propiedades y beneficios que brinda la Leche Materna. Por consiguiente, el desarrollo de la investigación se ha organizado en cinco capítulos.

El Capítulo I, Planteamiento del problema y delimitación del problema, describe los beneficios de la Lactancia materna exclusiva y la situación problemática de la suspensión de esta, por ello se escoge y se centra la atención en una parte de la realidad como es el beneficio que trae extracción manual y almacenamiento de leche materna. Se incluye los objetivos que es el logro que busca tenerla siguiente investigación mediante el programa, y mediante la justificación fundamentar los argumentos necesarios para esta investigación.

En el Capítulo II, Marco teórico referencial, se desarrollan las investigaciones relacionadas con el tema, esto amplía la descripción y el análisis de la Lactancia Materna, extracción y almacenamiento de Leche Materna, en este capítulo se integran conceptos ya existentes sobre los beneficios de la Lactancia Materna, los riesgos para la madre y el bebe en caso de la suspensión de esta, se relaciona también la investigación con la teoría de Nola Pender sobre la promoción de la salud mediante el programa Extracción y Almacenamiento de Leche Materna, se incluye la definición

de términos básicos, de la misma manera se formulan las hipótesis ofreciendo dirección a la presente investigación.

En el Capítulo III, Diseño Metodológico. Describe y señala los pasos que se siguieron para alcanzar los objetivos de la investigación, desde la población que en este caso son las madres en etapa de puerperio tardío atendidas en el Centro Materno Infantil Rímac, la relación entre la variable independiente que es el programa de Extracción y Almacenamiento de Leche Materna y las variables independientes que son los conocimientos de Lactancia Materna y prácticas de extracción y almacenamiento de Leche Materna de las puérperas tardías. Describe como se recolectaron los datos, como se analizaron mediante la estadística inferencial y como se respetaron los aspectos éticos.

En el Capítulo IV, Resultado y Discusión, describe los resultados obtenidos después de la aplicación del programa Extracción y Almacenamiento de Leche Materna, mediante tablas y gráficos. En este capítulo se describe la discusión que es la comparación que dan los resultados de la presente investigación con otras similares realizadas en el Perú y en otros países.

En el Capítulo V, Conclusiones y Recomendaciones, se detallan las conclusiones obtenidas después de la aplicación del programa con ello se confirma o desmiente lo dicho en las hipótesis. Finalmente se describen las recomendaciones del investigador para las próximas investigaciones relacionadas con el tema de Lactancia Materna y Extracción y almacenamiento de Leche Materna.

## INDICE

INTRODUCCIÓN.....	6
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO Y DELIMITACION DEL PROBLEMA.....	9
1.1 Formulación y delimitación del problema.....	10
1.2. Delimitación de los objetivos.....	11
1.2.1. Objetivo General.....	11
1.2.2. Objetivos Específicos.....	11
1.3 Justificación.....	11
1.4. Limitación del Estudio.....	13
CAPITULO II: MARCO TEORICO REFERENCIAL.....	14
2.1. Investigaciones relacionadas.....	14
2.2. Estructura teórica y científica.....	16
2.2.1. Lactancia Materna.....	16
2.2.2. Beneficios de la Lactancia Materna.....	16
2.2.3. Etapa del puerperio.....	19
2.2.4. Extracción de Leche Materna.....	20
2.2.5. Almacenamiento de la Leche Materna.....	22
2.2.6. Rol formador educador sanitario de enfermería.....	23
2.3. Definición de términos básicos.....	24
2.4. HIPÓTESIS.....	25
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	27
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	27
3.2. Área de estudio.....	27
3.3 población de estudio.....	27
3.4 Relación entre variables.....	28
3.5 Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	28
3.6. Procedimientos para recolección de datos.....	29
3.7. Análisis de Datos.....	31
3.8. Aspectos Éticos.....	31
CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION.....	33
4.1 Resultados.....	33
4.2. Discusión.....	40
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	44
5.1. Conclusiones.....	44
5.2. Recomendaciones.....	45
BIBLIOGRAFIA.....	47
ANEXOS.....	53

# **CAPITULO I: PLANTEAMIENTO Y DELIMITACION DEL PROBLEMA**

La Leche materna es el alimento más completo que existe para el ser humano, pues contiene los nutrientes necesarios, como carbohidratos, vitaminas, proteínas y grasas que son vitales para el crecimiento y desarrollo del bebé.<sup>1</sup> Además tiene la propiedad de brindar inmunidad contra las diferentes enfermedades, en especial las infecciones respiratorias agudas (IRA) y las enfermedades diarreicas agudas (EDA), que son consideradas como las que provocan las más altas tasas de morbi – mortalidad infantil en el Perú.<sup>3-1</sup>

Por otro lado, la lactancia materna fortalece el vínculo afectivo entre la madre y su hijo, proporcionándole a éste, seguridad emocional, tranquilidad y mejoras en el aprendizaje. Según algunos autores, los niños con lactancia materna son mas vivaces, duermen menos, se ríen antes, miran fijamente y reconocen los rostros antes que los bebés que no han tenido una lactancia materna, y su alimentación ha sido con fórmulas o leches alternativas.<sup>5-4-6</sup>

La lactancia materna no solo conlleva beneficios en los niños sino también a las madres que dan de lactar, pues además de tener la satisfacción de dar una buena alimentación, protección y amor a su bebé, las madres tendrán menor riesgo a contraer cáncer de mama, de ovario o de útero. El no ofrecer leche materna puede conducir a la acumulación de leche en las mamas o congestiónamiento por leche materna y ello conllevar a mastitis en las madres, el cual consiste en la obstrucción de los conductos lactíferos, inflamándolas. Un beneficio adicional de la lactancia materna hace que las madres pierdan grasa naturalmente logrando una reducción del peso corporal y favoreciendo la involución uterina. Dar lactancia materna es más económico, porque no tiene ningún costo y es accesible las 24 horas del día<sup>1-4</sup>

En relación al proceso de la maternidad, el puerperio es la etapa después del parto, que comprende desde el alumbramiento hasta los cuarenta y dos días después del nacimiento; y se divide en el inmediato (veinticuatro primeras horas posparto), mediato (desde el segundo hasta el séptimo día), y tardío (Desde el séptimo hasta los

42 días posterior al nacimiento) <sup>4</sup>. Cabe recalcar que el puerperio es un período representado por dudas, temores y desconocimiento de la evolución habitual en la madre y el desarrollo normal del bebé; así como la vulnerabilidad ante múltiples factores de riesgo que inducen complicaciones que comprometen la salud del binomio madre – niño. <sup>8-9</sup>

En la experiencia en los servicios de Niño Sano en las redes de EsSalud y consultorio de Crecimiento y Desarrollo de los Centros de Salud de MINSA, se ven casos de madres que por trabajo, viaje u otras situaciones, interrumpen la lactancia materna, pues dejan al cuidado de sus hijos a sus familiares o terceras personas. Al entrevistar a las madres, ellas refieren “cuando tengo que salir dejo a mi bebé con formula”, “me duelen los pechos y se vuelven duros y prefiero que ni me toque los senos” y con respecto a la parte afectiva las madres refieren “Tengo pena dejar a mi hijo, lo veo cada vez mas flaquito a comparación de los otros bebés”. Por otro lado las personas encargadas del cuidado del bebé manifiestan “le doy leche de tarro con agua tibia y después duerme tranquilo”. Y al ser evaluados en el consultorio de Niño Sano y Crecimiento y Desarrollo se les encuentra con bajo peso para su edad, o baja talla para su edad, entre otras características, manifestando la enfermera: “Esta característica en los niños nos hace ver la diferencia de alimentar con leche materna y otras leches o suplementos.”

Una de las funciones que cumple la enfermera en el primer nivel de atención es la educación sanitaria, dentro de su desempeño profesional la enfermera tiene la capacidad de planificar y desarrollar programas educativos. La planificación para la enfermera tiene como fin crear un efecto positivo, mejorando la calidad y estilo de vida de las personas, pues es una profesión que tiene contacto directo con la población, en este caso con la madre y el niño pudiendo a llegar a ser un líder comunitario y actor social importante. <sup>11-12</sup>

### ***1.1 Formulación y delimitación del problema***

El interés del siguiente estudio se plantea de la siguiente manera:

¿Cuál es la efectividad de la aplicación de un programa basado en la extracción y almacenamiento de Leche Materna en la mejora de los conocimientos y

prácticas de las puérperas tardías del Centro de Salud Materno Infantil Rímac durante el mes de febrero 2012?

## ***1.2. Delimitación de los objetivos***

### **1.2.1. Objetivo General**

Determinar la efectividad del programa de extracción y almacenamiento de leche materna sobre la mejora de los conocimientos y prácticas en puérperas tardías que dieron a luz en el Centro de Salud Materno Infantil del Rímac

### **1.2.2. Objetivos Específicos**

- Identificar los conocimientos de la madre en etapa de puerperio tardío sobre Lactancia Materna, extracción y almacenamiento de Leche Materna antes del programa.
- Identificar los conocimientos de la madre en etapa de puerperio tardío sobre Lactancia Materna, extracción y almacenamiento de Leche Materna después del programa.
- Evaluar las prácticas de la madre en etapa de puerperio tardío sobre la extracción y almacenamiento de Leche Materna antes del programa.
- Evaluar las prácticas de la madre en etapa de puerperio tardío sobre la extracción y almacenamiento de Leche Materna después del programa.
- Establecer diferencias en los conocimientos y prácticas antes y después de la aplicación del programa de almacenamiento y extracción de leche materna.
- Promover las practicas de lactancia materna exclusiva de manera ininterrumpidas en las madres en etapa de puerperio tardío
- Promover las prácticas adecuadas acerca de la extracción y almacenamiento de leche materna en madres en etapa de puerperio tardío.

## ***1.3 Justificación***

El presente proyecto permitirá ofrecer una alternativa de intervención de enfermería para que las autoridades y unidades ejecutoras comprometidas con el

tema puedan utilizarlo a fin de evitar la interrupción temprana de la lactancia materna de los niños que por motivos ajenos como trabajo, viaje, congestión mamario, hospitalización de madre o del bebé, la madre tenga que dejar a su bebé a cuidado de terceras personas, viéndose obligadas de suspender la lactancia materna.

Este programa enseñará a las madres en etapa de puerperio tardío los procedimientos y alternativas que tienen para mantener la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de nacido el bebé, reduciendo el riesgo de alguna enfermedades en la madre e hijo o retrasos en la psicomotriz de los niños. Las autoridades competentes podrían utilizar la información obtenida del propio programa para implementarlo en otras realidades o poder difundirlo como norma de trabajo para las enfermeras.

El suspender la Lactancia Materna puede causar complicaciones y esto se debe al poco conocimiento en lactancia Materna y prácticas en la extracción y almacenamiento de leche materna que tienen las madres en etapa de puerperio, es por ello personal de enfermería debe actuar poniendo más atención en la educación que se le brinda a la madre durante esta etapa, ya que este problema no solo afecta al bebé pues no tendrá un crecimiento ni desarrollo adecuado, y en la madre aumentará el riesgo a complicaciones como congestión mamario, grietas o mastitis, disminuyendo la relación del binomio madre-niño, Por estas razones la enfermera debe liderar acciones en la prevención de enfermedades y promoción de la salud, de esta manera se tendrá como resultados niños saludables, madres sanas, y satisfechas al saber que sus acciones harán que su bebé se mantenga sano manteniendo el vínculo entre la madre y sus bebé.

Los resultados obtenidos serán importantes para el personal de enfermería porque mediante a ellos podrá confirmar la gran importancia que tiene una intervención de enfermería y la educación hacia la población para mejorar la calidad y estilos de vida de ellos.

#### ***1.4. Limitación del Estudio***

- La poca población con que se contó, pues en el mes de febrero disminuyeron la cantidad de partos lo que dificultó obtener una muestra mucho mayor.
- El trámite del permiso para la prueba piloto se realizó en el Centro Materno Infantil, que se encuentra bajo la jurisdicción de la Red de Salud Rímac - Los Olivos – San Martín de Porres, fue muy engorroso por la cual hubo demora en la realización del programa.
- El financiamiento para la investigación estuvo bajo la responsabilidad de la investigadora siendo insuficiente los recursos en algunos aspectos del proceso del programa, pues se hubiera preferido contar material más didáctico, como videos que estimule la participación de la madre.

## CAPITULO II: MARCO TEORICO REFERENCIAL

### *2.1. Investigaciones relacionadas*

- ✓ Según Delgado M, Orellana J. En la investigación Conocimientos maternos sobre conductas óptimas de lactancia, 2004, en Popayán, tiene el objetivo de explorar los conocimientos sobre conductas óptimas de lactancia materna en las madres en puerperio en el Seguro Social de Popayán, Colombia. Establecer grupos y perfiles de madres según su grado de conocimientos. El diseño del estudio fue descriptivo, el contexto es el centro asistencial de segundo nivel de atención de la seguridad social colombiana. La cantidad de participantes fueron 104 madres entrevistadas consecutivamente en el periodo del puerperio. Las principales mediciones se desarrolló un cuestionario para establecer los conocimientos de la lactancia de las madres puérperas a partir de las cinco conductas óptimas de lactancia promovidas por la Wellstart, una organización promotora de la lactancia materna, conductas construidas por medio de estudios cualitativos. Se establecieron cinco preguntas por cada conducta óptima. Se consideró una variable de conocimientos definida como el promedio de los puntajes observados en cada una de las cinco conductas. El punto de corte en la escala 0 a 1 considerado como aceptable fue de 0,6. Se establecieron grupos homogéneos de madres en función al perfil dado por edad, estrato socioeconómico, paridad, estado civil, escolaridad, abuela conviviente, información sobre lactancia, trabajo y estudio, y se observó la tendencia de los puntajes obtenidos según su perfil. Los resultados: el 20,2 por ciento de la muestra estuvo por debajo del puntaje considerado como aceptable. El puntaje promedio de conocimientos fue  $0,73 \pm 0,176$  (1DE). El puntaje inferior se presentó en la cuarta conducta óptima (complementación gradual), promedio:  $0,68 \pm 0,17$  (1DE) y el superior en la primera (lactancia inmediata después del nacimiento), promedio:  $0,80 \pm 0,19$  (1DE). El grado de conocimiento materno tiene una tendencia significativa según los perfiles (Wilcoxon trend test valor  $p < 0,001$ ). Conclusiones: aunque el nivel de conocimientos fue aceptable, el estudio permite establecer la necesidad de un

programa educativo para reforzar las conductas deseables sobre lactancia materna, principalmente en la complementación gradual. Las madres que necesitan esta intervención son las de menor edad, solteras o en unión libre, primíparas, con niveles bajos de estrato socioeconómico y escolaridad. También es necesario incluir a las abuelas en el programa.

- ✓ Según Alvarado A. Leyva Y, et al. La investigación de Intervención comunitaria sobre lactancia materna exclusiva en gestantes del municipio Songo-La Maya, 2008, de Santiago de Cuba. Se llevó a cabo una intervención comunitaria en 38 gestantes (segundo y tercer trimestres de embarazo), pertenecientes a 4 consultorios del médico de la familia del municipio de Songo -La Maya de la provincia de Santiago de Cuba, desde mayo de 2007 hasta julio de 2008, a fin de incrementar las nociones que poseían sobre lactancia materna exclusiva y la importancia de mantenerla hasta el sexto mes de vida de sus hijos. Con esta intervención aumentó el considerablemente el conocimiento de las integrantes de la serie, lo cual reveló la efectividad del programa de clases-talleres aplicado.
  
- ✓ Según Piñango D, Melean D, Moncada E. La investigación “Programa de Educación sobre lactancia materna dirigido a las mujeres con niños menores de 6 meses del sector las Trinitarias II”. 2007, Maracaibo, las empresas comenzarían a promover indiscriminadamente, alimentos infantiles y biberones, provocando que la población olvide por completo que la misma, forma parte integrante del proceso reproductivo y aporta beneficios tanto para la madre como para el bebé. Esto nos motivó a realizar un estudio longitudinal de enero a septiembre de 2007 con la finalidad de implementar un Programa de Educación sobre lactancia materna dirigido a las mujeres con niños menores de 6 meses del sector las Trinitarias II, perteneciente al Área de Salud Integral Comunitaria “La Chamarreta” Maracaibo Estado Zulia. El universo y muestra estuvo conformado por 28 madres que lactan del sector las trinitarias II, la información se recolectó a través de una encuesta, los datos se analizaron en frecuencias absolutas y por ciento y reflejadas en tablas. Los resultados muestran que el “Círculo de Madres que Lactan” quedo conformado por mujeres con edades entre 20 y 24 años, con secundaria

terminada como nivel de escolaridad. Un 57,1% de estas tienen deficientes conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y su importancia antes de la intervención; sin embargo el mismo fue elevado a un 75%, además, la madres fueron capaces de seleccionar y diseñar un material educativo social y culturalmente aceptado.

## **2.2. Estructura teórica y científica**

### **2.2.1. Lactancia Materna**

La leche materna es desde los inicios de la vida el primer medio de supervivencia del hombre, que ha pasado de generación en generación, siendo su primer y único alimento de los bebés hasta por lo menos los años 50 que hubo decadencia por la aparición de las industrias de leche en polvo y luego del biberón transmitida en los medios de comunicación, a esto se añadió también los cambios en los estilos de vida <sup>4-13</sup>

Según la organización Mundial de la Salud (OMS) se define como lactancia materna exclusiva (LME) a la alimentación del lactante con la leche de la madre o de otra mujer, sin ningún suplemento sólido o líquido, lo que incluye el agua <sup>11 - 29</sup> También la OMS dice que podría salvarse en el mundo más de un millón de vidas infantiles al año si las madres alimentaran exclusivamente con leche materna a sus hijos durante los 4 meses de vida <sup>7-</sup>

14

### **2.2.2. Beneficios de la Lactancia Materna**

La leche Materna se forma en el seno de la madre que está compuesta por los alvéolos mamarios, lugar donde se produce la leche, los conductos lactíferos que conducen la leche al pezón, la areola zona donde hay glándulas que protegen la piel, el pezón que es donde recibe la leche el bebé. El trabajo de las hormonas es importante en la producción adecuada de leche. Al termino del embarazo empieza la producción de prolactina

estimulando a los alvéolos produzcan leche, los niveles de prolactina son más altos en la noche, es por ello que una característica es que la madre se siente relajada y somnolienta. También se encuentra presente la oxitocina que se encarga de la contracción de las células musculares de los alvéolos, que asimismo estuvo presente en el momento del parto y se mantiene presente en los primeros días después del alumbramiento, pues se puede sentir junto con la bajada de leche un dolor en el bajo vientre conocido como entuerto, evitando una hemorragia y anemia en la madre, la oxitocina puede inhibirse por dolor, estrés, ansiedad, dudas, consumo de cigarrillos, café, alcohol o alguna droga.<sup>5-7</sup>

La lactancia materna es la forma ideal y natural para alimentar al niño hasta los 2 años, compone una base biológica para el desarrollo óptimo del niño, pues tiene distintas propiedades como alimento, conteniendo proteínas, nutrientes, grasas, carbohidratos, factores de crecimiento, no tiene contaminantes bacterianos, también tiene la propiedad inmunológica, porque protege de distintas enfermedades que tienen a los primeros años, como las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS), que son actualmente una de las primeras causas de morbilidad y mortalidad en niños menores de 5 años<sup>3-15</sup> en el Perú, previniendo también de sufrir alguna afección de alergias, favoreciendo el crecimiento físico y desarrollo mental. Durante los primeros días post parto se produce el calostro, puede ser de color amarillento o claro y espeso. Después de algunos días se produce la llamada leche madura, y sus características son que la cantidad aumentan y los pechos se ponen llenos, duros y pesados. Al inicio de la lactancia materna cada mamada tiene gran cantidad de proteínas, lactosa y otros nutrientes, y es en los primeros días donde el bebé debe tomar grandes cantidades, luego la leche se torna más blanca porque contiene más grasa.<sup>1-4</sup> Dentro del organismo de la madre para la producción de Leche Materna actúan sobre ella dos hormonas que es la oxitocina que se encarga de la eyección de la leche materna y la prolactina que se encarga de la producción de la leche materna, ambas hormonas están comandadas por la hipófisis y esta por el hipotálamo, la hipófisis y la sustancia gris de la corteza cerebral explican la influencia de

los factores psicológicos sobre la glándula mamaria, al ver u oír al bebé reclamando alimento, la hipófisis de la madre reacciona segregando oxitocina y, en sentido contrario, la ansiedad, estrés, tristezas y el cansancio inhiben la liberación de prolactina, por lo tanto el bebé puede succionar y no estar tomando nada, y es acá donde aparece el mito de “se me seco la leche”, “ya no tengo leche”, por lo explicado estos mitos tienen algo de grado de falacia, pues esta ansiedad de la falta de leche mantiene la inhibición o inactividad de la prolactina <sup>17</sup>. En otras ocasiones se debe a que existe una sustancia como la dopamina que inhibe la producción de leche, y actúa cuando hay cantidad de leche en el seno el inhibidor detiene la producción de estas células para que no secreten más, protegiéndolo de daños posteriores como el congestionamiento en los pechos o mastitis, para ayudar a evitar esto se recomienda también la extracción de leche materna. <sup>1-18</sup>

El beneficio de la Lactancia Materna también tiene una base psicológica y emocional, porque al sentir los latidos y el calor de madre empieza a establecerse el vínculo del binomio madre e hijo, se forma una estrecha relación, y crea en la madre una satisfacción profunda, se dice que los bebés que están en permanente contacto con la madre lloran menos y se desarrollan más fácilmente y hay un menor riesgo de abandonar o maltratar a sus bebés.

La lactancia materna tiene que ir de la mano con las medidas de higiene adecuada para que se cumpla la función de la lactancia materna, pues la mala acción o la suspensión de la higiene podría traer consecuencias como enfermedades, infecciones que ponen en riesgo la salud del bebé y de la madre. Una buena higiene siempre empieza con el lavado de manos, la cual la madre lo practicara cada vez que de de lactar a su bebé, y se recomienda evitar jabones con olor, pues los bebés recién están adaptando olores nuevos y podemos confundirlos, los pezones solo lavarlos con agua, las personas a cargo de los bebés, aparte de la madre, tienen que manejar también una higiene adecuada.

La lactancia materna no solo tiene grandes beneficios para los lactantes, también para las madres, Según el Colegio Americano de Obstetricia y

Ginecología, el amamantamiento extendido reduce el riesgo del cáncer ovárico y del cáncer de pecho debido a la segregación de oxitocina por los núcleos mangocelulares del hipotálamo.<sup>5-28</sup>

Los nuevos estudios también han encontrado que las mujeres que amamantan enfrentan un riesgo más bajo de diabetes iniciada en la adultez del 2, y ellas parecen tener un riesgo más bajo de desarrollar osteoporosis más adelante, también actúa como homeostasia porque previene el sangrado materno después del parto, entre otro también la lactancia materna ayuda a la pérdida de peso de la madre, pues la fabricación de la leche quema hasta 500 calorías adicionales al día.<sup>9-17-18</sup>

### **2.2.3. Etapa del puerperio**

Este período comprende el tiempo posterior al alumbramiento hasta los cuarenta y dos días después del nacimiento; y se divide en el inmediato (las dos primeras horas posparto), mediano (desde las primeras dos hasta las 48 horas posparto), y tardío de las 48 horas hasta los 42 días posterior al nacimiento.<sup>8</sup>

Una de las características de una madre en puerperio es sobre producción de leche materna, y esto puede causar algunas molestias en ella, porque uno de los síntomas es el dolor y endurecimiento del seno por la congestión de la leche, llegando así a suspender momentáneamente la lactancia materna pues el bebé al succionar causara dolor a la madre. Otra consecuencia, seguida a esto es la mastitis que es la inflamación de las glándulas mamarias produciéndole dolor, malestar, fiebre ardor, enrojecimiento de la zona<sup>21-22</sup>. Es por ello que es recomendable la extracción de la leche materna, por la sobreproducción de esta, se sabe que la leche no se acaba, pues solo basta que el bebé te estimule para que haya producción de leche materna. Entonces se recomienda a las madres extraerse la leche con la opción de almacenarla dándoles la opción de alimentar al bebé en caso la madre salga, salga de viaje, u ocurra un evento imprevisto, que pueda suspender la lactancia materna<sup>23</sup>

#### 2.2.4. Extracción de Leche Materna

La extracción de leche materna es la acción de retirar la leche del seno de la madre de una forma manual o mecánica, hay diversas situaciones en las que se necesita extraerse la leche, pues esto le permite a la madre iniciar la lactancia materna o continuarla <sup>21 - 23</sup>. Entre los beneficios que se tendrá al realizarlo es:

- Aliviar la ingurgitación
- aliviar el conducto obstruido o éxtasis de la leche,
- alimentar a un bebé mientras aprende a succionar de un pezón invertido,
- alimentar a un bebé con dificultad para coordinar la succión,
- alimentar a un bebé que rechaza el pecho, mientras aprende a disfrutar la lactancia,
- alimentar a un bebé con bajo peso que no pueda todavía mamar,
- alimentar a un bebé enfermo cuya succión es débil,
- permite mantener la producción de la leche cuando la madre o el bebé están enfermos,
- ayuda a las madres trabajadoras dejarle la leche materna cuando tienen que ir a trabajar,
- evita el goteo cuando la madre este lejos del bebé,
- ayuda al bebé a coger un pecho lleno,
- Permite alimentar al Recién Nacido pre término con Leche Materna Exclusiva,
- Disminuye el riesgo de Enterocolitis Necrotizante en los recién nacidos pre términos y asfixiados.
- Entre otros.

Hay diferentes formas de extraerse la leche ya sea manual o mecánica, la técnica más usada en forma manual es la de Marmet, ha dado muy buenos resultados, antes las madres se extraían la leche en pocas cantidades o nada, pero con esta técnica las madres que lo realizan se han dado cuenta que producen más leche. Se dice que la técnica de Marmet de extracción manual fue creada por una madre que por motivos de salud no podía darle de lactar a su bebé, y tuvo que sacarse leche durante un largo periodo, y observo que

había una diferencia entre la mamada directa de su bebé y el reflejo de eyección, así que desarrollo una secuencia de masajes simulando los movimientos del bebé durante la lactancia, y es ahí donde se encuentra el éxito de esta técnica en la combinación de la extracción y masajes.<sup>23-24</sup>

La extracción manual de leche materna tiene muchas ventajas como:

- la comodidad, pues las madres lo encuentran más natural,
- el contacto piel a piel resulta más estimulante que el contacto con el plástico de los sacaleches,
- la extracción manual permite un reflejo de eyección más fácil,
- es más ecológico
- portátil es difícil olvidar la mano y
- lo mejor de todo que es gratuito, lo puede obtener cuando y las veces que requiera y necesite.

El proceso de la producción de leche materna inicia en los alvéolos que son las células productoras de leche, descendiendo por los conductos lactíferos, hasta que llega la estimulación y se expulsa la leche.

Antes del proceso de la extracción de leche materna se masajean los pechos desde la parte superior, presionándola hacia la pared torácica, realizando movimientos circulares con los dedos sobre el punto de la piel, desplazándola luego a otras áreas del pecho, la presión y movimientos son parecidos al examen de mama. Luego se pasa la mano por el pecho de arriba hacia abajo con una ligera caricia, relajándola y estimulándola al reflejo de la eyección de la leche. Se termina agitando suavemente los pechos mientras se inclina hacia adelante para que la fuerza de gravedad favorezca la expulsión de la leche.<sup>20 - 24</sup>

Para la Técnica de Marmet se debe realizar los siguientes pasos:

1. Colocar el pulgar y los dos primeros dedos entre 2.5 y 4 cm detrás del pezón formando una “C”
2. Presionar el pecho hacia la pared torácica sin separar los dedos
3. Rodar el pulgar hacia adelante como tomar huellas dactilares

4. Al mismo tiempo, presionar el dedo del corazón al índice.
5. Girar el pulgar y los dedos del corazón e índice para extraer la leche de los demás depósitos

Estos movimientos y masajes simulan el movimiento ondulatorio de la lengua del bebé, mientras que la presión opuesta de los otros dedos simula el ejercicio del paladar, así se imita la succión del bebé al comprimir drenar los depósitos del leche sin dañar el tejido de la mama. El masajear frotar y extraer la leche tiene una duración entre 20 y 30 minutos, y se repite si la leche aun es escasa.<sup>24</sup>

### **2.2.5. Almacenamiento de la Leche Materna**

Terminada la extracción de la leche se almacena en un recipiente, y puede mantenerse en temperatura ambiente, en la refrigeradora o en el congelador, se debe evitar guardar la leche en la puerta del refrigerador porque la temperatura es menos estable, y es importante mantener la cadena de frio. Para realizar un buen almacenamiento también se tienen que cumplir requisitos como el lavado de manos antes de extraer y manipular la leche materna. Los recipientes adecuados para almacenar la Leche Materna deben ser de vidrio con tapa de boca ancha, ya que hay una mejor visibilidad del contenido, protegen contra la contaminación y a comparación de los envases de plástico no hay pérdidas de inmunoglobulinas, se almacena un volumen máximo de 120 ml (cuatro onzas), para proteger de los olores que puedan emanar los demás alimentos en el refrigerador, y estos recipientes tienen que ser lavados con agua caliente y jabón. Es necesario que se etiquete en el envase la cantidad la fecha y hora en la que se está almacenando la leche materna.<sup>24</sup>

El tiempo de conservación de la leche materna varía dependiendo del ambiente:

- Si es una leche conservada en el ambiente dura de 8 a 12 horas con una temperatura de 15 a 25°C
- Si es conservada en la parrilla del refrigerador su duración es de 48 a 72 días

- Si es conservada en el congelador puede durar de 2 a 3 meses, siendo una refrigeradora con dos puertas
- Y si es en refrigeradora de una sola puerta puede durar de 3 semanas a un mes.

Para descongelar la leche materna no se debe poner directamente al fuego, si no realizarlo en baño maría, colocar en un recipiente agua caliente y luego poner el recipiente donde está la leche materna y mantenerlo ahí hasta que tenga la temperatura ideal para el bebé. Se puede tener la opción de colocar en el mismo envase de vidrio la leche extraída durante el mismo día, es recomendable que para evitar confusiones rotule la cantidad que se extrajo con la fecha.<sup>24</sup>

#### **2.2.6. Rol formador educador sanitario de enfermería**

El bienestar de la persona dentro del rol de enfermería ha ido creciendo como especialidad de la enfermería, durante estos últimos años, pues ahora se brinda una atención holística respetando todas las dimensiones de la persona. Dentro de los roles de enfermería está el de motivar al paciente a mantener su salud personal, promoviéndola con buenos hábitos, y el de evitar que contraiga enfermedades mediante la prevención con medidas de cuidados.<sup>8</sup>

Según Nola Pender, la teoría de promoción de la salud, identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.<sup>28</sup>

Enfermería es un profesión que se encarga del cuidado de la persona de una manera integral, antes se veía a la enfermera en los hospitales cuidando del enfermo, actualmente enfermería abarca mucho mas, pues se desempeña en lo asistencial como en la docencia, investigación y administrativo. Parte de la

labor de la enfermera es la educación, con esta arma se tiene la capacidad de prevenir cambiar y modificar conductas o patrones que mejoren la calidad de vida de la persona, y estas acciones se dan en la aplicación de la atención primaria, que se encarga de la prevención y promoción. La educación es una forma de trabajar con las personas de una forma más directa, escuchando sus opiniones, dudas, sentimientos, con estas herramientas el personal de salud puede trabajar de una forma personalizada educando, aconsejando desde la perspectiva de la persona, y ayudar a tomar decisiones con respecto a su salud y a la de su bebé.<sup>8-11</sup>

Un programa de enfermería es una actividad que busca una respuesta a la aspiración de mantener la salud y de funcionar de forma óptima y de conseguir bienestar, seguridad y atención en cualquier estado de salud. (20). Es por ello que programa de extracción y almacenamiento de la leche materna tiene como fin, promover y mantener la LME, prevenir o aliviar el endurecimiento de los pechos de las madres, aumentar la producción y dar su propia leche extraída al niño y almacenar la leche cuando estén separados la madre y su hijo.<sup>6-15</sup>

### ***2.3. Definición de términos básicos***

**Lactancia Materna:** es el primer alimento del recién nacido siendo exclusivo hasta los 6 meses y opcional hasta los 2 años de edad

**Extracción de Leche Materna:** es la acción de extraerse, sacar o ayudar a eyectar alguna sustancia en este caso la leche materna

**Almacenamiento de Leche Materna:** es guardar la leche materna extraída del seno de la madre en un recipiente, ambiente, temperatura, lugar adecuado, con el fin de mantener sus propiedades para luego ofrecerle al bebé.

**Programa de Intervención de Enfermería:** Son actividades realizadas por el personal de enfermería, en la cual educan a la población con el fin de crear un

cambio en su estilo de vida mejorando así su calidad de vida, previniendo enfermedades y promocionando la salud.

**Conocimientos de Lactancia Materna:** Es el conjunto de información que tiene la madre en etapa de puerperio tardío sobre la Lactancia materna, los beneficios y sobre los conocimientos en prácticas de Extracción manual y Almacenamiento de Leche Materna

**Prácticas de Extracción Manual y Almacenamiento de Leche Materna:** Es la destreza y habilidad que tiene la madre en etapa de puerperio tardío en manejar las técnicas de extracción manual y almacenamiento de leche materna.

## ***2.4. HIPÓTESIS***

### **General**

La aplicación del programa de extracción y almacenamiento de Leche Materna, mejorará los conocimientos y prácticas en etapa de puerperio tardío del Centro De Salud Materno Infantil Rímac

### **Específicas**

- Los conocimientos en las puérperas tardías antes del programa extracción y almacenamiento de Leche Materna del Centro De Salud Materno Infantil Del Rímac, se encuentra en un nivel deficiente.
- Los conocimientos en las puérperas tardías después del programa extracción y almacenamiento de Leche Materna del Centro De Salud Materno Infantil Del Rímac, se encuentra en un nivel óptimo.
- Las prácticas de extracción de leche materna en las puérperas tardías antes del programa extracción y almacenamiento de Leche Materna del Centro De Salud Materno Infantil Del Rímac, se encuentra en un nivel deficiente.
- Las prácticas de extracción de leche materna en las puérperas tardías después del programa extracción y almacenamiento de Leche Materna del

Centro De Salud Materno Infantil Del Rímac, se encuentra en un nivel óptimo.

- Las diferencias entre los conocimientos y practicas antes y después de la aplicación del programa de almacenamiento y extracción de leche materna fueron establecidas.

## **CAPITULO III: METODOLOGÍA**

### ***3.1. Tipo y diseño de investigación***

Es de tipo pre experimental, ya que solo se cuenta con un grupo control para la investigación, se aplicó el diseño de pre y post test en el grupo de estudio, el muestreo de la población fue no probabilístico porque se desconoce la posibilidad de cada uno de los elementos de una población de ser seleccionados en una muestra, es de corte longitudinal prospectivo porque las mediciones se realizan a lo largo de un período de tiempo hacia adelante evaluando cambios en las variables de estudio. De enfoque cuantitativo, porque usa recolección y análisis de datos con el fin de responder las preguntas de investigación y probar las hipótesis, para la interpretación de los datos y la traducción de los resultados, será necesario el uso de la estadística inferencial.

### ***3.2. Área de estudio***

La investigación fue realizada en el centro materno infantil Rímac, ubicado en la ciudad de Lima, en el distrito del Rímac, en el Pasaje San Germán 270 - Urb. Villacampa, altura de la cuadra tres de la Avenida Pizarro, este centro está encargado de dar atención a las madres gestantes en todo su proceso, en el momento del parto, puerperio inmediato, atención de crecimiento y desarrollo del niño y medicina. Brinda atención a la población del distrito del Rímac, Los Olivos y San Martín de Porres en el horario de lunes a sábado de 8 am. a 6 pm.

### ***3.3 población de estudio***

La población de la presente investigación fueron todas las madres en etapa de puerperio tardío que han dado a luz en el centro Materno Infantil Rímac durante el mes de Febrero para poder realizar el programa, y que se encontraron bajo la jurisdicción de la Red de Salud Rímac, Los Olivos, San Martín de Porres, en el mes de Febrero.

Los partos registrados en el mes de febrero fueron de 20 madres, de las cuales al momento de la primera visita dos de madres ya no vivían en ese domicilio, una madre no fue visitada por el poco acceso a su vivienda, y al visitar el domicilio de dos madres la investigadora y compañera corrieron el riesgo de robo por el cual se optó no volver a esos domicilios.

Es por ello que la población con la que se trabajó fue de 15 madres en etapa de puerperio tardío, a quienes se les realizó la intervención de enfermería mediante el programa de Extracción y Almacenamiento de Leche Materna

### ***3.4 Relación entre variables***

Variable Independiente:

#### **Programa “Extracción y Almacenamiento de Leche materna”**

Es un conjunto de actividades educativas que diseñará el investigador basado en una correcta extracción y almacenamiento de leche materna a fin de mejorar el estado de salud del binomio madre – niño.

Variable Dependiente:

#### **Conocimientos de Lactancia Materna**

Identifica y evalúa los conocimientos que tienen las madres de puerperio tardío en relación de la Lactancia Materna, beneficios, extracción manual y almacenamiento de Leche materna.

#### **Prácticas sobre extracción y almacenamiento de Leche Materna**

Las prácticas son un conjunto de acciones que se siguen mediante pasos y el tiempo previsto con el fin de mejorar las destrezas de las puérperas y así mantener la Lactancia Materna Exclusiva.

### ***3.5 Técnicas e instrumento de recolección de datos***

Las técnicas e instrumentos permitieron obtener información empírica acerca de las variables e indicadores en estudio. Para obtener la validez el instrumento fue entregado a 8 jueces de expertos quienes evaluaron cada pregunta. La confiabilidad del instrumento se dio mediante la prueba piloto observando que

dos de las preguntas en conocimientos no eran entendidas por las cual se modificaron, en la guía de observaciones se variaron algunas preguntas, con el fin de que las madres no tengan complicaciones al responder las preguntas y realizar las practicas sin dudas.

En la presente investigación se evaluaron los conocimientos de lactancia materna y prácticas en extracción y almacenamiento de leche materna a las madres en puerperio tardío. Se les dio un pre test con 20 preguntas generales de la lactancia materna, extracción y almacenamiento de leche materna, las clasificaciones fueron divididas en alto nivel con un puntaje de 17 a 20, regular con un puntaje de 11 a 16 y bajo nivel con un puntaje de 0 a 10. Luego de la intervención de enfermería se volvió a evaluar mediante un post test si los conocimientos de las madres aumento evaluándolos con el mismo puntaje. Y con los resultados se observo si aumentaron, se mantuvo o disminuyeron los conocimientos de las madres en puerperio tardío.

Después se evaluaron a las puérperas tardías, las prácticas que tienen en la extracción de leche materna con una guía de observación de 12 preguntas, la clasificación se dio como alto nivel a un puntaje de 9 a 12, regular con un puntaje de 5 a 9 y bajo nivel con un puntaje de 0 a 4, antes y después de la intervención de enfermería.

También se evaluó las prácticas que tienen las madres de puerperio tardío en almacenar la leche materna, mediante una guía de observación que consto de 14 preguntas y se clasifico como óptimo a un puntaje de 11 a 14, regular con un puntaje de 6 a 10 y deficiente con un puntaje de 0 a 5 antes y después de la intervención del programa de enfermería.

### ***3.6. Procedimientos para recolección de datos***

La recolección de datos se tomo después de la aceptación del centro de Salud para obtener la información de las madres que fueron atendidas y con ello se empezó a recolectar los datos a partir de los primeros días de marzo, por la cual

la población que cumplía las características de madres en etapa de puerperio tardío eran las madres atendidas en el mes de Febrero. La intervención de enfermería se inicio con una previa visita a las madres en sus domicilios, presentando y explicando el programa para aprobar su participación, y realizando el pre test de 20 preguntas sobre conocimientos de lactancia materna, extracción y almacenamiento de leche materna a las madres de puerperio tardío, al terminar la visita se coordinaron con ellas la próxima visita.

Luego se dio la visita en la fecha acordada, para recolectar los datos sobre las prácticas de extracción y almacenamiento de leche materna que tienen las madres en etapa de puerperio tardío, pidiéndoles que hagan una demostración, antes de realizar el programa, todo ello fue transcrito en una guía de observación.

Para iniciar el programa se usaron como material didáctico un rotafolios de 80 x 92 cm, que sirve para que observen de una forma clara en imágenes y letras los beneficios de Lactancia Materna y los pasos a una extracción y almacenamiento, en el momento de la sesión educativa para reforzar los conocimientos impartidos en ese momento se les dio 5 sobres de cada tema, para que escojan una y sean las mismas madres que respondan las preguntas, si no lo hacían se volvía a reforzar el tema y al finalizar se replanteaba la pregunta hasta saber que no tengan dudas. Se les dio también dípticos con imágenes para fortalecer lo enseñado de todo el programa, y como recuerdo se le entrego un tomatodo que servirá como recipiente para almacenar la leche, un plumón indeleble para que rotule la fecha y cantidad de leche que almacene y una jeringa de 20 cc como alternativa para alimentar al bebé con la leche almacenada. También se dejo un volante para pegarlo en su cuarto con datos exactos de los beneficios de la leche materna, otro volante pegado también en el ambiente que la madre se sienta mas cómoda como su cuarto y este volante tendrá los pasos a la extracción de leche materna y otro volante pegado cerca a la refrigeradora con datos del tiempo y cantidad de leche que se debe almacenar. Al terminar la visita se coordino la fecha para la próxima visita.

Para ver el efecto del programa se evaluó a las madres de puerperio tardío 5 a 7 días después de la intervención de enfermería con el mismo instrumento de conocimientos de y prácticas de extracción y almacenamiento de leche materna.

### ***3.7. Análisis de Datos***

Para identificar los conocimientos de la madre en etapa de puerperio tardío sobre la Lactancia Materna se realizó un cuestionario de pre test para evaluar el nivel de conocimientos de las madres antes del programa. Después se les evaluaron con un post test para ver si fue efectivo o no el programa.

Los resultados fueron presentados con ayuda de estadística descriptiva e inferencial, usando como apoyo el programa de Excel 2010 y el programa SPSS versión 15. Las pruebas que se aplicaron para empezar el contraste de hipótesis fue la prueba de Kolmorov Smirnov, pues evalúa qué tipo de distribución tiene los datos y la prueba a utilizar para contrastar las hipótesis de estudio.

En el programa las variables de conocimientos y almacenamiento de leche materna cumplieron con la distribución normal y se aplicó una prueba paramétrica, la prueba T. Para el caso de la variable extracción de leche materna se aplicó una prueba no paramétrica la cual fue la T de Wilcoxon.

### ***3.8. Aspectos Éticos***

La investigación mantuvo los aspectos éticos durante la intervención de enfermería, teniendo como principios básicos:

Respeto a la persona; las madres de puerperio tardío que fueron atendidas en el centro materno infantil Rímac accedieron voluntariamente a participar, se les dio a conocer sobre la intervención de enfermería mediante el programa, de forma oral y escrita con el consentimiento informado manteniendo la confiabilidad y el anonimato de las participantes. El trámite del permiso para ejecutar el programa

cae bajo la responsabilidad de la Red de Salud Rímac, san Martín de Porres, Los Olivos, que luego fue derivado a la DISA V Lima Ciudad.

Beneficencia; a las madres de puerperio tardío no se les causo daño ni físico ni psicológico. Al contrario se le educo, enseñó, sobre la importancia de la lactancia materna

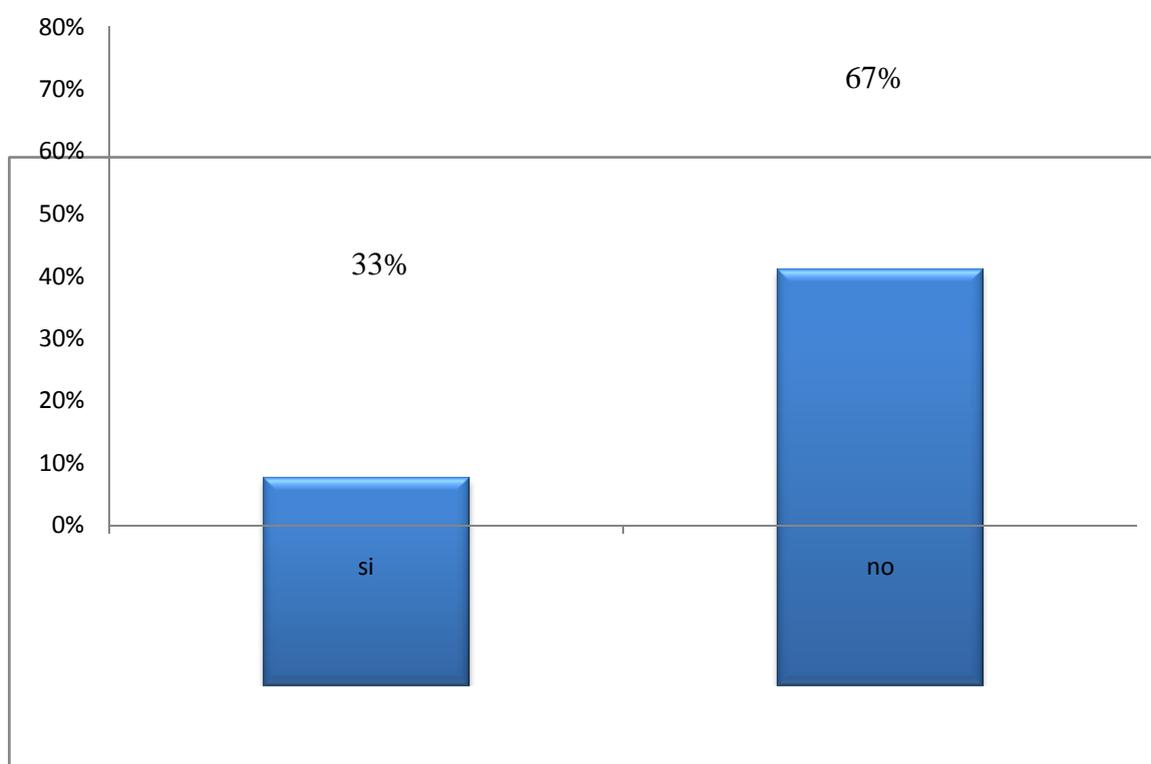
Justicia; se realizo una selección justa, sin haber discriminación ni maltrato, habiendo un beneficio equitativo, no hubo maltrato ni agresión a las madres que decidieron no continuar con la intervención de enfermería.

## CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION

### 4.1 Resultados

GRAFICO 1

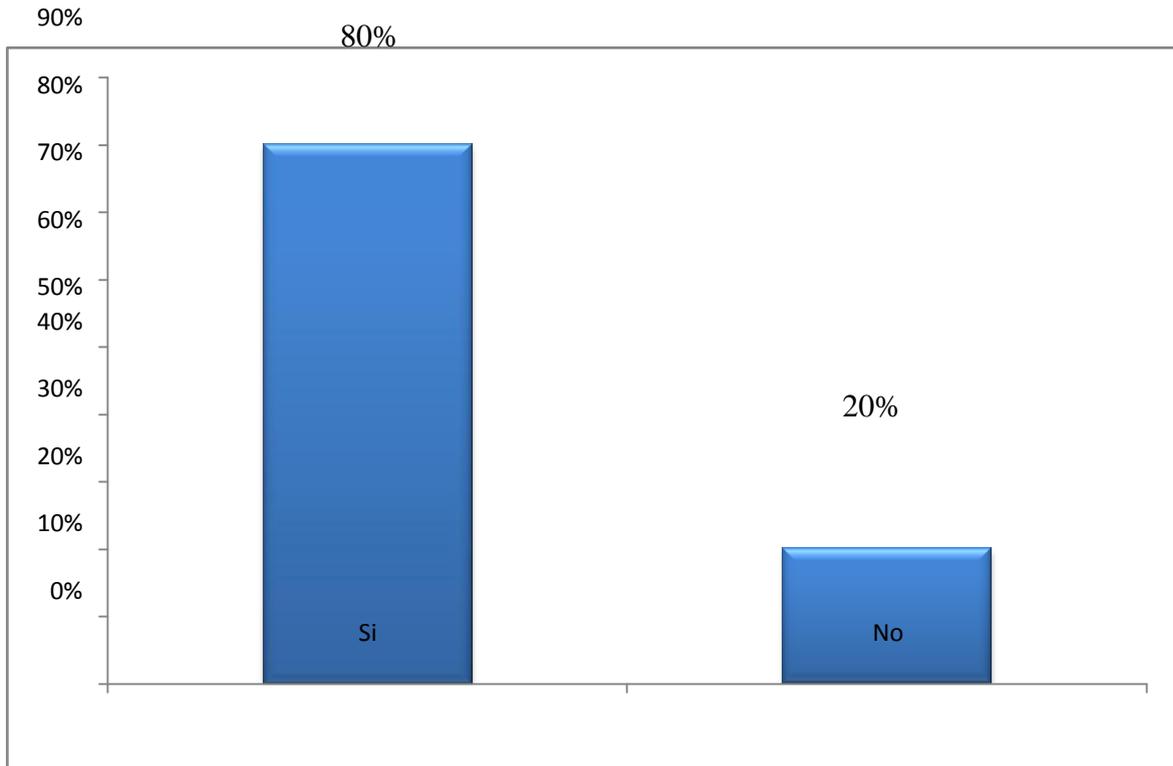
Presencia de mastitis en las madres de puerperio tardío atendidas antes en el Centro Materno Infantil Rímac, Febrero 2012



Durante la recolección de datos mediante la entrevista se encontró el el 33% de las madres presentaron en algún momento del puerperio actual o anterior mastitis. Y el 67% de las madres evaluadas no tuvieron problemas de mastitis.

## GRAFICO 2

### Presencia de Grietas en las madres de puerperio tardío atendidas en el Centro Materno Infantil Rímac, Febrero 2012



En la recolección de datos mediante la entrevista se encontró el 80% de las madres presentaron grietas en algún momento del puerperio actual o anterior. Y el 20% de las madres no tuvieron problemas de grietas.

**Tabla 1**

**Prueba de Kolmogorov-Smirnov en los datos recogidos antes y después del programa extracción y almacenamiento de leche materna 2012**

		<b>Puntaje global de conocimiento</b>	<b>Puntaje global extracción</b>	<b>Puntaje global almacenamiento</b>
N		30	30	30
Parámetros normales(a,b)	Media	14.50	6.23	8.43
	Desviación típica	5.231	4.644	4.141
Diferencias más extremas	Absoluta	.150	.258	.232
	Positiva	.147	.190	.135
	Negativa	-.150	-.258	-.232
Z de Kolmogorov-Smirnov		.823	1.413	1.272
Sig. asintót. (bilateral)		.507	.037	.079

La tabla 1 busca demostrar la normalidad de los datos y elegir el tipo de prueba para el análisis intragrupo a partir de la prueba Kolmorov Smirnov y así contrastar las hipótesis de estudio.

Como observamos para el caso de puntaje global de conocimiento el valor de p es 0.507 ( $p > 0.05$ ) y en almacenamiento materna de lech es 0.079 ( $p > 0.05$ ) con lo que se demuestra que los datos cumplen con una distribución normal, para el caso de estas dos variables; por lo tanto, se aplicó una prueba paramétrica para muestras dependientes, que en este caso le corresponde la Prueba T para muestras relacionadas. Y en el caso de la variable extracción de leche materna el valor de p es 0.037 ( $p < 0.05$ ) lo que nos lleva a aplica una prueba no paramétrica, la cual fue T de Wilcoxon.

## CUADROS RESUMEN

**TABLA 2**

**Prueba t de muestras relacionadas entre los Conocimientos sobre Lactancia Materna en puérperas tardías del Centro Materno Infantil del Rímac antes y después de la intervención de enfermería 2012**

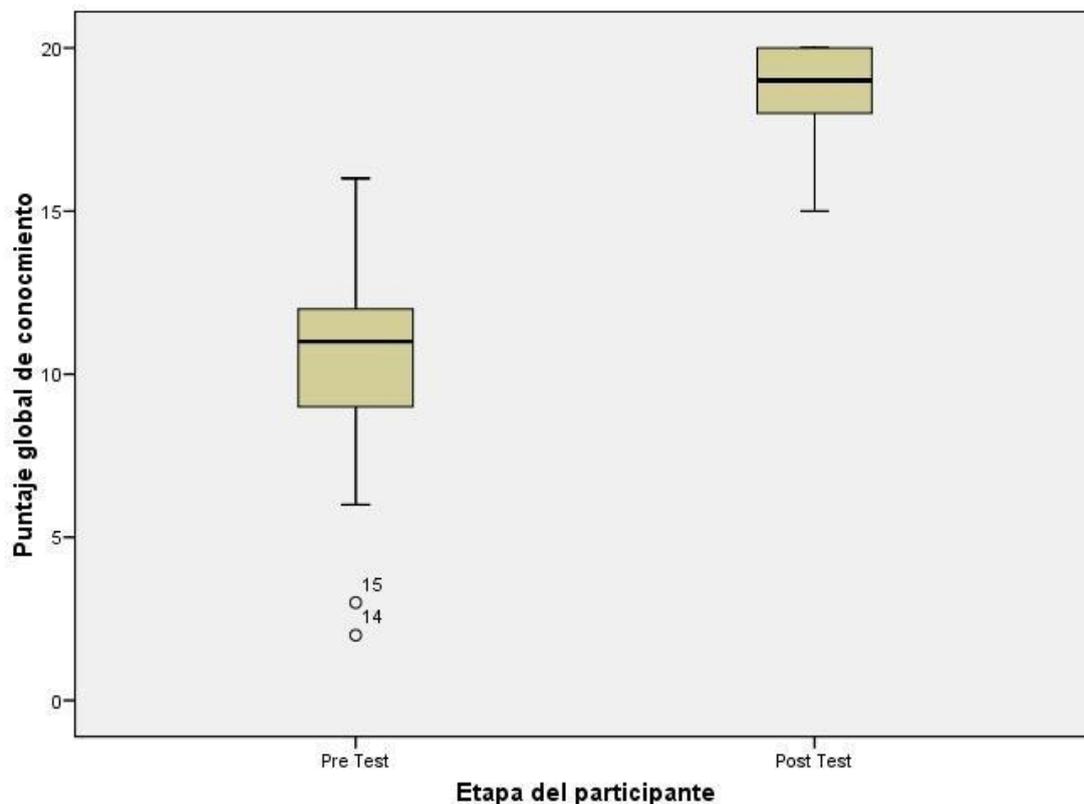
	Antes			Después		P
	n	Media	SD	Media	SD	
Conocimientos	15	10.27	4.008	18.73	1.486	0.000*

\*p<0.05

Luego de observar la tabla 2 se evidencia un incremento significativo en los conocimientos sobre lactancia materna luego de aplicado la intervención de enfermería, teniendo como media inicial 10.27 y después de la intervención de enfermería se obtiene una media de 18.73, obteniéndose un  $p= 0.000$  ( $p< 0.05$ ).

### GRAFICO 3

#### Comparación de Media del Pre test y Post test en los Conocimientos de Lactancia materna a Madres en Puerperio Tardío del Centro Materno Infantil Rímac 2012



Dentro de los resultados que se mostraron en el pre test arrojó una media de 10.27 con un intervalo de 8.05 a 12.49 y después de la intervención de enfermería mediante el programa, la media aumentó en el post test a 18.73 teniendo un intervalo de 17.91 a 19.56 demostrando un aumento importante de los puntajes de conocimientos de las madres de puerperio tardío.

**TABLA 3**

**Prueba T de Wilcoxon a los puntajes de extracción de leche materna antes y después de la intervención de enfermería 2012**

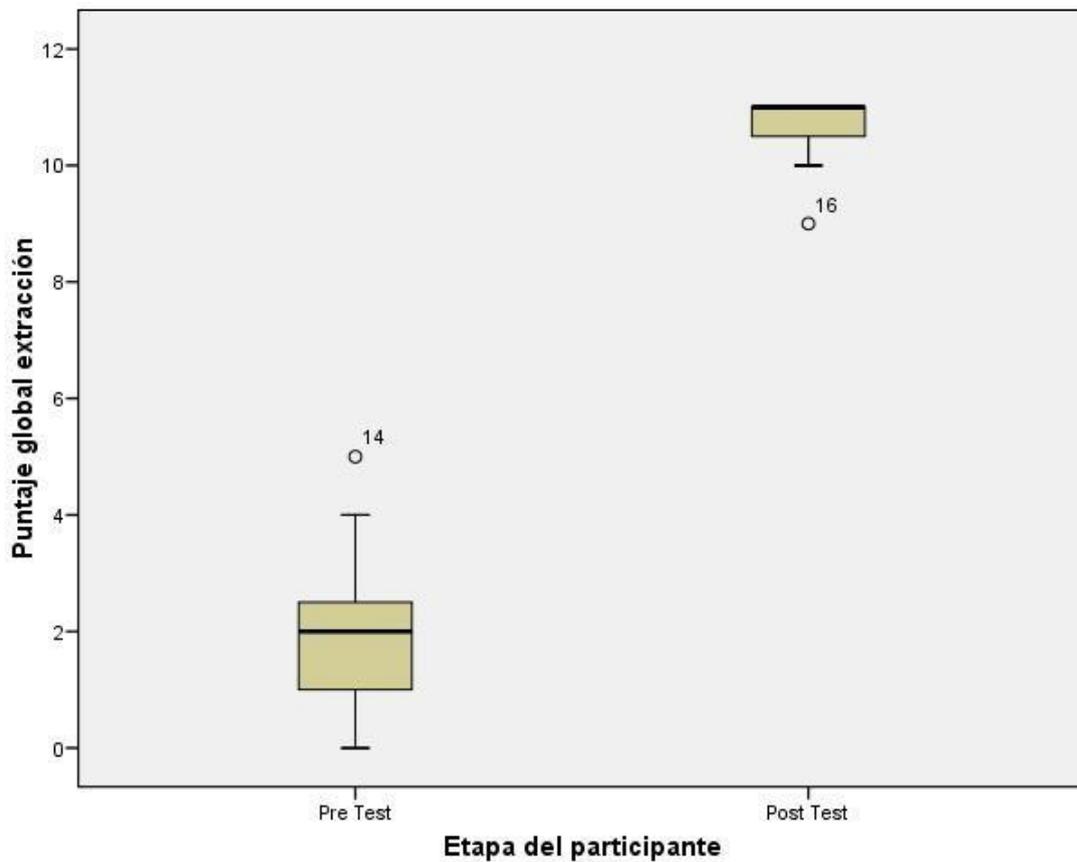
	Antes			Después		P
	n	Media	SD	Media	SD	
Extracción de leche materna	15	1.80	1.474	10.67	0.617	0.000*

\*p<0.05

La tabla 3 nos presenta la diferencia de puntajes en la variable extracción de leche materna antes de la intervención se tiene una media de 1.80 y después una media 10.67, demostrándose un aumento significativo con un  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ).

#### GRAFICO 4

### Media del Pre test y Post test en las Practicas de Extracción de Leche Materna a Madres en Puerperio Tardío del Centro Materno Infantil Rímac 2012



El gráfico 4 muestra los resultados que se mostraron en el pre test arrojando una media de 1.8, con un intervalo de 0.98 a 2.62 y después de la intervención de enfermería la media aumentó de forma significativa a 10.67 con un intervalo de 10.32 a 11.01 demostrando un aumento en las prácticas de extracción de leche materna en las púerperas tardías.

**TABLA 4**

**Prueba t para muestras relacionadas en los puntajes de almacenamiento de leche materna antes y después de la intervención de enfermería 2012**

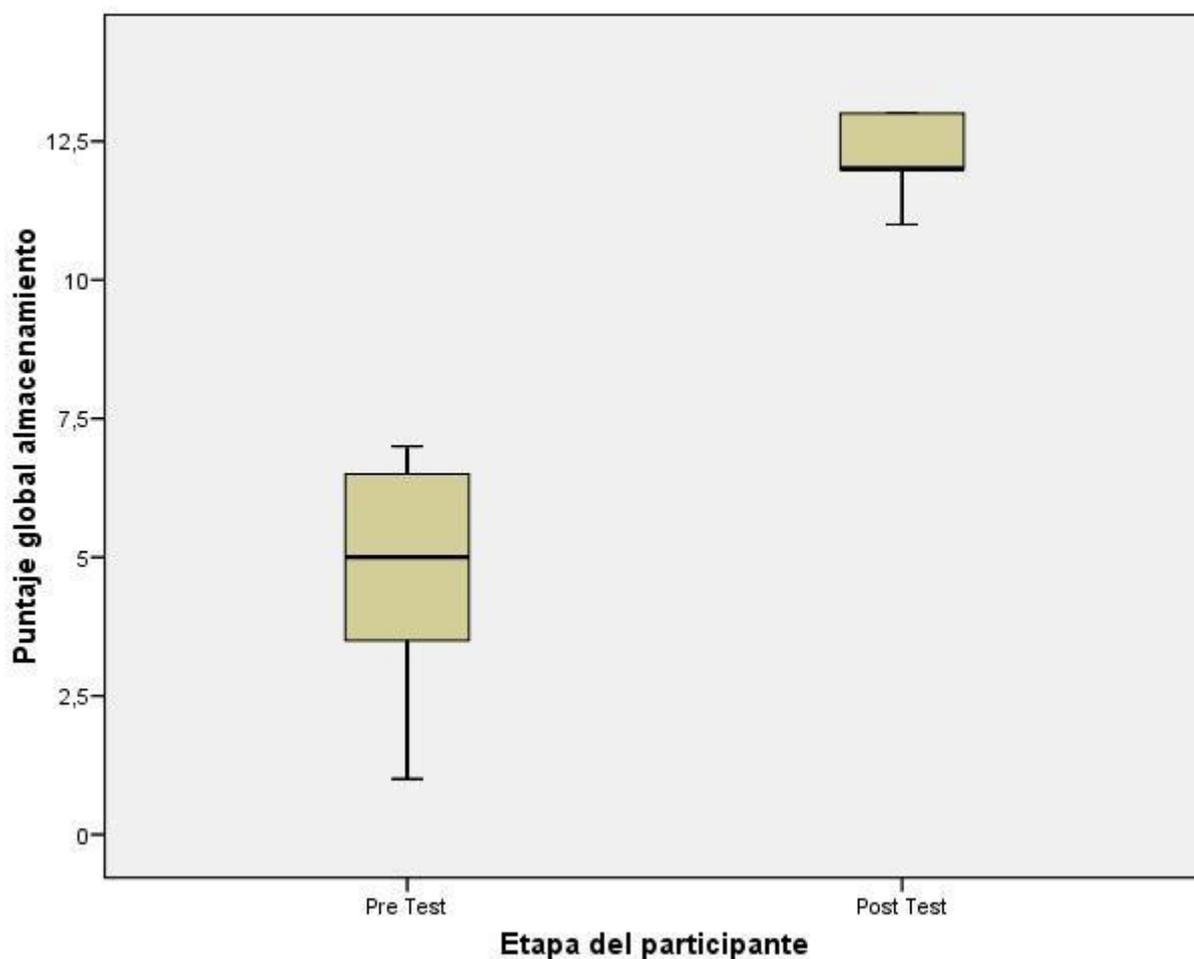
	n	Antes		Después		P
		Media	SD	Media	SD	
<u>Almacenamiento de leche materna</u>	15	4.67	2.127	12.20	0.775	0.000*

\*p<0.05

La tabla 4 nos muestra los resultados antes y después de la intervención de enfermería haciendo uso de la prueba t para muestras relacionadas, notando que la media antes de la intervención de 4.67 y luego de la intervención de enfermería las prácticas de las madres de puerperio tardío aumentaron hasta 12.20, demostrándose el incremento significativo con un  $p=0.000$  ( $p<0.05$ )

## GRAFICO 5

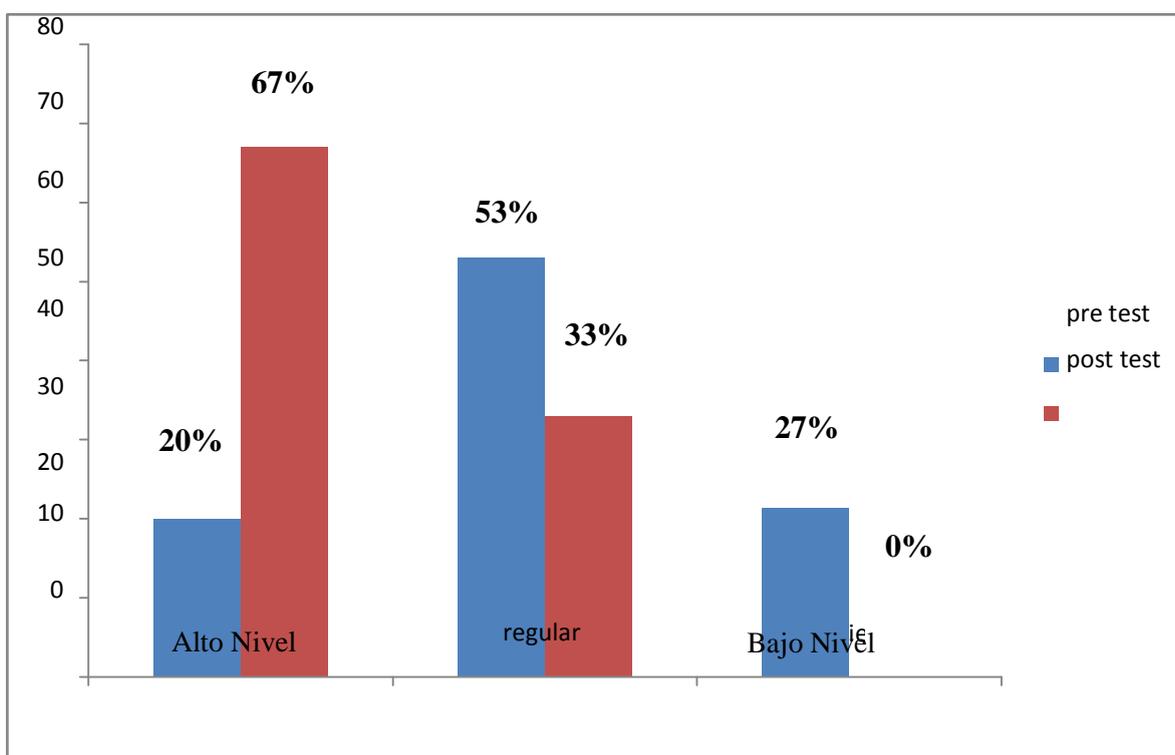
### Comparativo de Media del Pre test y Post test en las Practicas de Almacenamiento de Leche Materna a Madres en Puerperio Tardío del Centro Materno Infantil 2012



En el gráfico 5 se mostraron los resultados del pre test con una media de 4.67 y un intervalo de 3.49 a 5.84 y los resultados después de la intervención de enfermería con un aumento en el post test a 12 y un intervalo en puntajes de 11.77 a 12.63 demostrando un aumento de las prácticas de almacenamiento de leche materna en las madres de puerperio tardío.

## GRAFICO 6

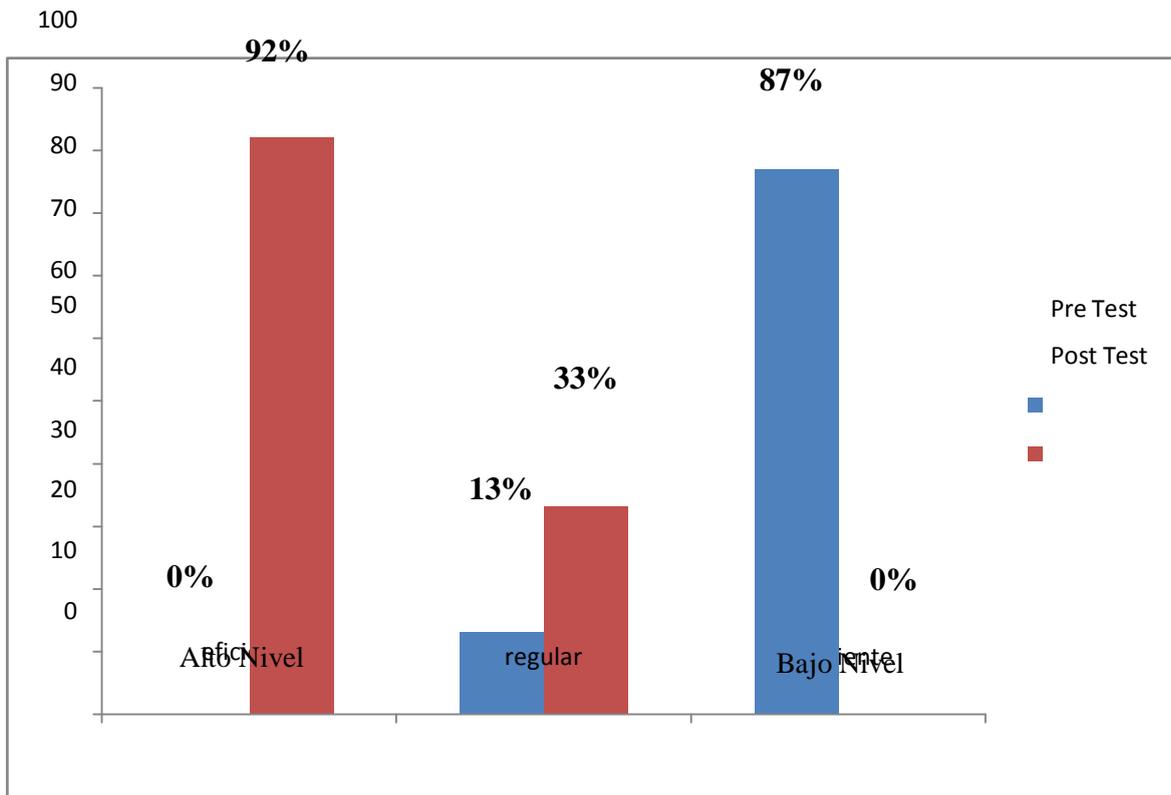
### Conocimientos de Lactancia materna según niveles antes y después de la intervención de enfermería en puérperas tardías atendidas en el Centro Materno Infantil Rímac, 2012



En el gráfico 6 se observa que para conocimientos de la Lactancia Materna arrojó que tuvieron un nivel alto 20% (3) de respuestas a comparación del post test que aumentó llegando a un 67% (10). El 53% (8) de respuestas que dieron las madres en el pre test fueron regulares a comparación del post test que bajo a un 33% (5). En el pre test se observa que un 27% (4) de madres respondieron de una forma deficiente, observándose un cambio notorio en el post test en la que solo el 0% (0) tuvieron respuesta de bajo nivel.

### GRAFICO 7

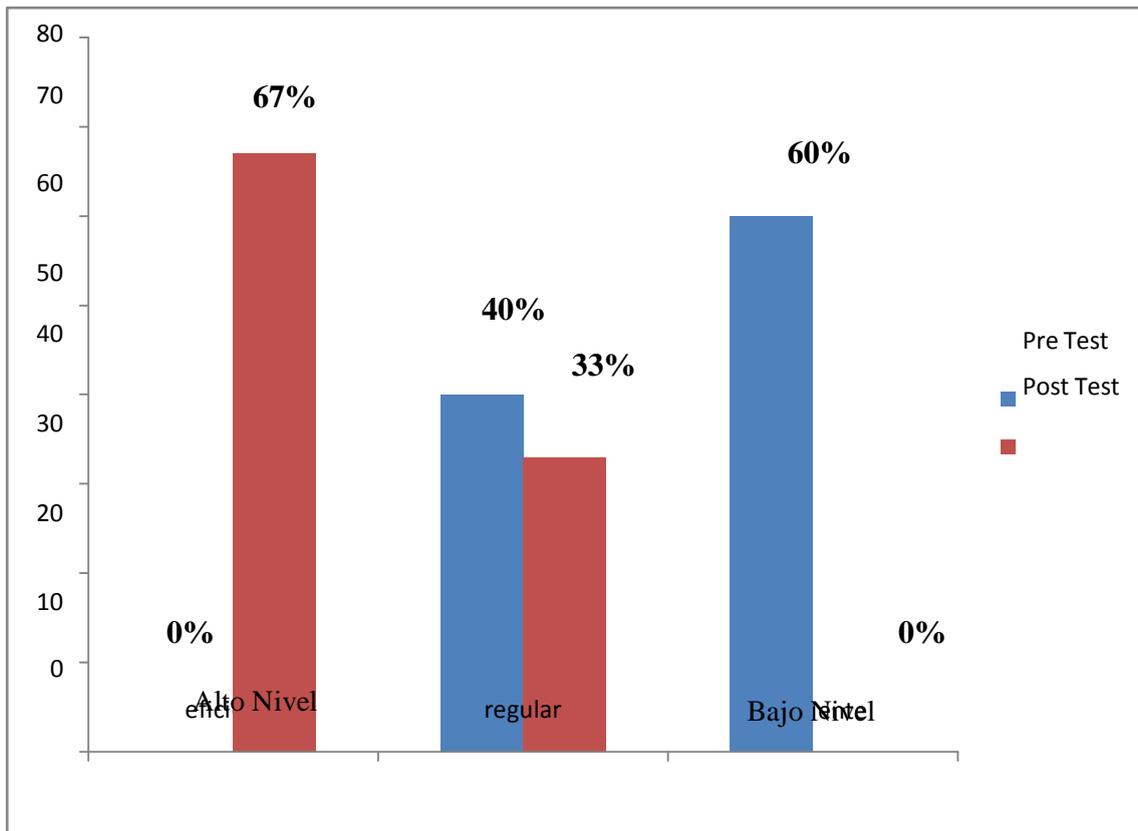
**Descripción de la variable Extracción de Leche Materna en cuanto al desarrollo en sus respuestas del pre y post test en la intervención de enfermería Rímac, 2012**



En el gráfico 7 se observa en la variable de extracción de leche materna se observa que no hubo respuestas de alto nivel 0% (0) obteniendo un cambio radical en las respuesta del post test con un 92% (11). Las respuestas regulares en el pre test fueron de 13% (2), aumentando en el post test a un 33% (4). Para el pre test las preguntas de bajo nivel llegaron a un 87% (13), reduciéndose considerablemente en el post test a un 0% (2).

## GRAFICO 8

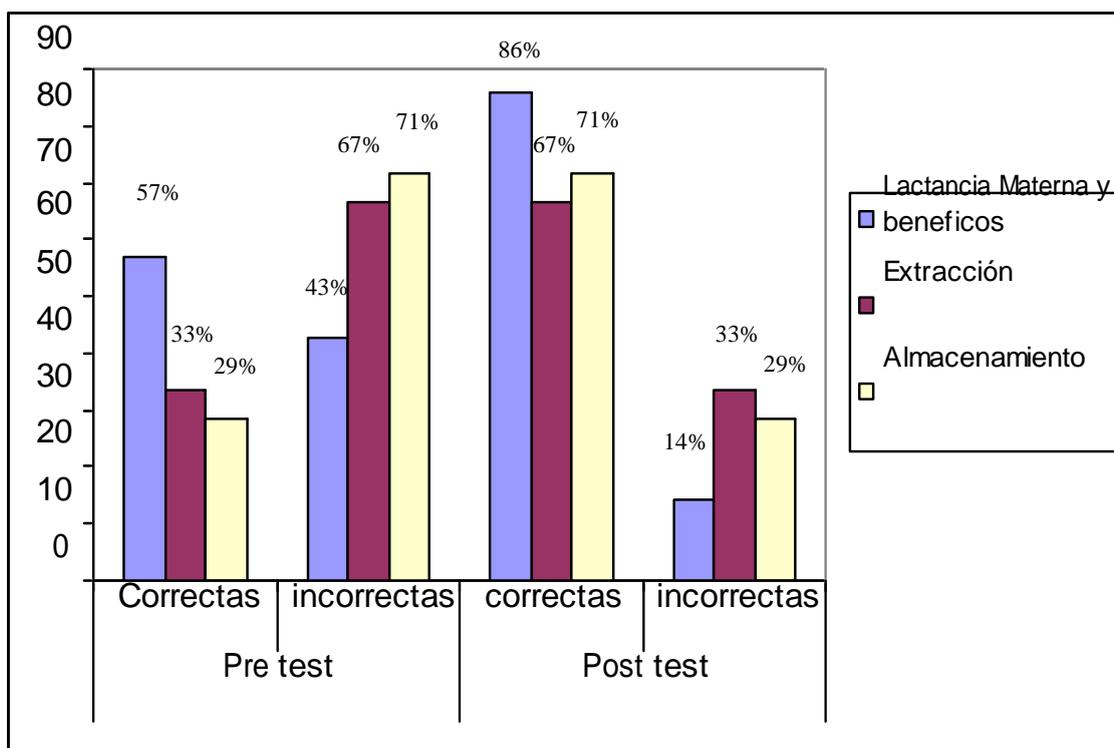
**Almacenamiento de Leche Materna según niveles antes y después de la intervención de enfermería, Rímac 2012**



En el gráfico 8 se midió las prácticas de almacenamiento de leche materna mediante una guía de observación dando como resultado en el pre test un 0% (0) de respuestas en nivel alto, aumentando de una manera significativa en el post test con un 67% (10). En el pre test hubo un 40% (6) de madres que contestaron de manera regular comparado a un 33% (5) en el post test. Hay una notoria diferencia en el post test en la que se refleja que en el pre test hubo un 60% (9) de respuestas de bajo nivel con una disminución significativa en el post test con 0% (0).

## GRAFICO 9

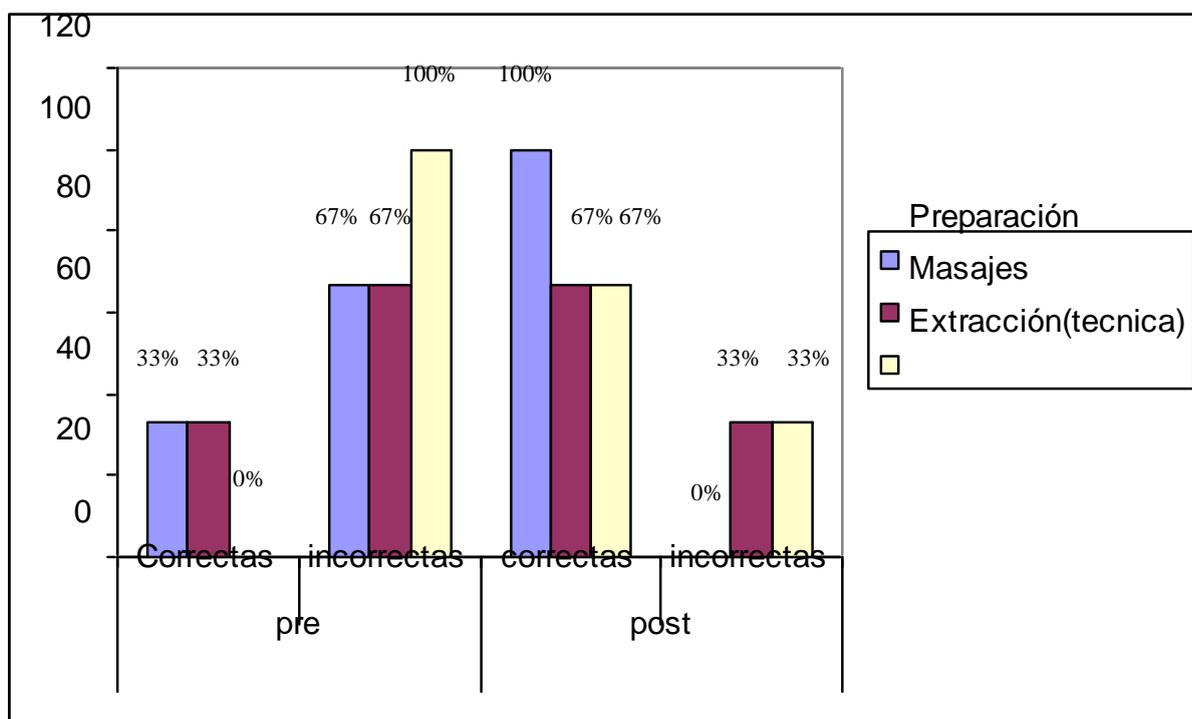
### Conocimientos de Lactancia Materna, Extracción y Almacenamiento por dimensiones antes y después de la intervención de enfermería Rímac, 2012



Para la evaluación de la variable conocimientos el instrumento se dividió en tres dimensiones, que es Lactancia Materna y beneficios, Extracción manual y Almacenamiento en el Pre test se obtuvo un 57% de respuestas correctas y 43% de respuestas incorrectas, a comparación del post test obteniendo un 86% de respuestas correctas y un 14% de incorrectas. En la dimensión de conocimientos de extracción de Leche materna en el pre test se obtuvo un 33% de respuestas correctas y un 67% de respuestas incorrectas, teniendo en el post test un notorio cambio con un 67% de respuestas correctas y 33% incorrectas. Y en la dimensión de conocimientos en Almacenamiento de leche Materna en el pre test hubo 29% de respuestas correctas y 71% de respuestas incorrectas, posteriormente en post test un cambio considerable de 71% respuestas correctas y 29% incorrectas.

## GRAFICO 10

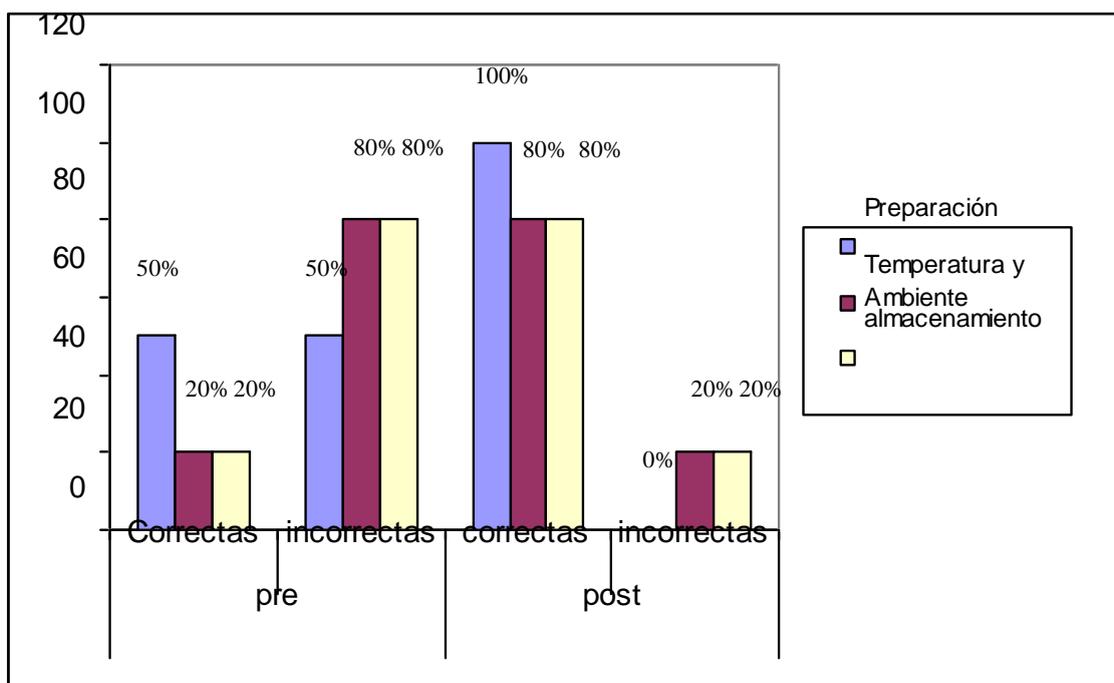
**Variable prácticas en extracción de leche materna en cuanto a sus dimensiones antes y después de la intervención de enfermería aplicado a las madres de puerperio tardío del Centro Materno Infantil Rímac en Febrero de 2012**



En la dimensión de conocimientos en extracción de leche materna arroja que en el pre test un 33% dieron una respuesta correcta y un 67% respuestas incorrectas, a comparación del post test que hubo un significativo cambio teniendo un 100% de respuestas correctas y un 0% de incorrectas. En la dimensión de masajes en el pre test hubo un 33% de respuestas correctas y un 67% de incorrectas, y en el post test hubo resultados contrarios con un 67% de respuestas correctas y 33% incorrectas. Y en la dimensión de extracción de Leche Materna en el pre test se no se obtuvo respuestas correctas 0% y 100% de respuestas correctas, y en el post test hubo un incremento de respuestas correctas con un 67% y un 33% de respuestas incorrectas.

## GRAFICO 11

### Variable Prácticas en Almacenamiento según sus dimensiones antes y después de la intervención de enfermería, Rímac 2012



En la variable de prácticas en Almacenamiento de Leche Materna se arrojó que en la dimensión de preparación en el pre test hubo un 50% de respuestas correctas y 50% de respuestas incorrectas y en post test tuvo un incremento significativo en las respuestas correctas llegando a un 100%. Mientras que en la dimensión de temperatura y tiempo se tuvo en el pre test un 20% de respuestas correctas y un 80% de respuestas incorrectas, mientras que el post test hubo todo lo contrario teniendo un 80% de respuestas correctas y 20% de respuestas incorrectas. Y en la dimensión de almacenamiento se obtuvo en el pre test un 20% de respuestas correctas y un 80% de incorrectas, a comparación del post test teniendo un 80% de respuestas correctas y 20% de respuestas incorrectas.

## **4.2. Discusión**

La lactancia materna es la mejor herramienta que posee una madre con escasos recursos económicos y en riesgo social para poder prevenir la desnutrición, enfermedades e infecciones en sus hijos. En el Perú el estudio ENDES 2010 muestra que el 68,3% de los lactantes menores de 6 meses de edad reciben lactancia materna exclusiva, siendo el promedio de Lactancia Materna en el Perú de 4 meses y en Lima disminuye considerablemente a 0.7 meses, es decir menos de un mes. Todo esto puede estar ocurriendo dado la dinámica y estilo de vida de las madres y que influye de forma negativa en el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva. Actualmente, dada las condiciones sociales, muchas de las madres peruanas son solteras o separadas<sup>9</sup> por lo que tienen que trabajar muchas horas del día para cubrir sus necesidades básicas, dejando el cuidado de sus hijos a algún familiar o terceras personas. Esto sumado a casos de hospitalización de la madre o el bebé y congestión mamario propio del puerperio, condiciona la aparición como medio alternativo de leche sucedánea y uso de biberón.

La leche materna es el alimento de elección durante los 6 primeros meses para todo ser humano y cuando este no sea posible se debe recurrir a la extracción y almacenamiento de leche materna como métodos alternativos de alimentación<sup>7</sup><sup>-1</sup>. Además En la investigación que se realizó en el Seguro Social de Popayán, Colombia se exploró los conocimientos sobre conductas óptimas de lactancia materna en madres en puerperio, concluyendo que aunque el nivel de conocimientos de las madres fue aceptable el estudio establece la necesidad de un programa educativo para reforzar las conductas deseables sobre lactancia Materna<sup>5</sup>.

Es por todo ello que se llevó a cabo el presente estudio por el cual se educó a las madres puérperas tardías, que por diferentes motivos no puedan brindar la Lactancia Materna exclusiva, en relación a las formas y medios de extracción y almacenamiento de Leche Materna, esto a través de una intervención de enfermería consistente en una serie de charlas educativas con el fin de

promover y sostener una lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida como alimento esencial del crecimiento del recién nacido.

Para que se pueda realizar la extracción existe una técnica reconocida internacionalmente llamada Marmet, en la cual se siguen ciertos pasos simulando los movimientos del bebé en el momento del amamantamiento. En la presente investigación se siguieron los pasos de esta técnica con el fin mantener la lactancia materna exclusiva y evitar el riesgo de complicaciones en la madre, seguido luego del almacenamiento de la leche materna con las medidas de cuidado necesarios.

En relación a los resultados obtenidos en el estudio se evidencia que el 33% de madres participantes ha presentado en algún momento mastitis o congestión mamario. Esto se podría explicar porque durante el puerperio existe una sobreproducción de leche materna, por lo que se recomienda extraerse la leche materna para evitar la congestión en los senos llamada mastitis. Para Mc Cormick F.<sup>31</sup> el congestión mamario es una de los motivos para realizar la extracción de Leche Materna.

La presente investigación evaluó los conocimientos previos a la intervención de enfermería, aplicando un pre test y encontrándose una media de 10.27 con un intervalo de 8.05 a 12.49, se encontró que en el área donde tuvieron mas dificultad fue en los conocimientos de almacenamiento de leche materna. Estos resultados fueron comparados con la aplicación del post test, el cual demostró un incremento significativo de los puntajes obtenidos en el pre test en cuanto a la variable conocimientos, hallándose en el post test tiene una media de 18.73, con un intervalo de 17.91 a 19.56 (tabla 1), se observo que el área donde hubo una notoria mejora es en conocimientos de la Lactancia Materna y sus beneficios Este resultado coincide con la autora Álvarez Q. Ruth en el Hospital III Emergencia Grau de Lima, en la investigación Efectividad de un programa educativo sobre lactancia materna en el nivel de conocimientos y destreza de la técnica de amamantamiento en las madres primíparas, dado que se evidenció un incremento significativo en los niveles de conocimientos sobre lactancia materna (P= 0.00\*).

En relación a la variable practicas, se evaluó a las puérperas mediante una guía de observación antes y después de la intervención enfermera siguiendo los pasos de la extracción manual con la técnica de Marmet ( $P=0.037^*$ ). En caso de la extracción de Leche Materna en el pre test se obtiene una media de 1.80, con un intervalo de 0.98 a 2.62, teniendo dificultad en el área de las técnicas de extracción de leche materna. Se observó un incremento significativo en el post test con una media de 10.67 y un intervalo de 10.32 a 11.01. (Tabla 2) mejorando significativamente en el área de preparación para la extracción de leche materna. En la investigación de Becker E., Métodos de extracción de leche para mujeres que lactan, se evaluó la eficacia de la extracción de leche materna de diferentes formas y las pruebas indican que en la extracción manual que incluye masaje de las mamas, la frecuencia de extracción, el bombeo simultáneo y la relajación, pueden ser efectivas para ayudar a las madres a proporcionar leche extraída<sup>31</sup>

El Almacenamiento de Leche Materna también fue evaluado antes y después de la intervención de enfermería haciendo uso para ello de una guía de observación bajo los lineamientos en cuanto a cuidados de tiempo y temperatura (ambiente o congelación), encontrándose en el pre test una media de 4.67 y un intervalo de 3.49 a 5.84, teniendo mayor dificultad en cuidados de temperatura, ambiente y tiempo de almacenamiento. Y luego de la aplicación de la educación se notó un incremento significativo en el puntaje del post test obteniéndose una media de 12.20 y un intervalo de 11.77 a 12.63 ( $P = 0.00$ ), teniendo mayor habilidad en el área de preparación para el almacenamiento de leche materna. El almacenamiento de la leche materna se da con el fin de mantener en adecuadas condiciones este alimento que luego se le brindará al bebé manteniendo las propiedades para un crecimiento y desarrollo óptimo. (Tabla 3). Para Maury Eduard<sup>32</sup> en su investigación Variaciones en la composición proteica de la leche materna madura durante el almacenamiento por congelación, los resultados mostraron que la concentración proteica no sufre grandes cambios con el almacenamiento y al mantenerse estable los componentes ratifican como forma segura el almacenamiento de leche materna bajo congelación en un periodo de 3 meses.

Según la OPS, en estos últimos años se ha comprendido de una forma más clara que la promoción de la salud es el desarrollo de la sociedad que asegura un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de su salud. Por ello en esta investigación damos la importancia del papel que desempeña la enfermera en la labor de salud pública, en su acción permanente de la prevención y promoción de la salud, ya que se encuentra capacitada y tiene las aptitudes para poder desempeñar este rol, lo que permite a la enfermera disponer de información actualizada sobre los recursos de apoyo a la lactancia, extracción y almacenamiento para poder aconsejar y enseñar como extraer y almacenar la Leche Materna.

## **CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### ***5.1.Conclusiones***

- El programa de extracción y almacenamiento fue efectivo, ya que se demostró un incremento significativo de los conocimientos en lactancia materna y mejora en las prácticas de extracción y almacenamiento después de la intervención de enfermería.
- Se demostró que antes de la intervención de enfermería los conocimientos de las madres en puerperio tardío eran deficientes sobretodo en el área de conceptos de almacenamiento de la leche materna
- Después de la intervención de enfermería los conocimientos de las púérperas tardías mejoro notoriamente sobretodo en el área de conocimiento de Lactancia Materna y sus beneficios
- Se demostró que antes de la intervención de enfermería las prácticas en extracción y almacenamiento de leche materna de las púérperas tardías son deficientes sobretodo en el área de técnicas en extracción de leche materna y temperatura, ambiente y tiempo para almacenar la leche materna.
- Se comprobó que después de la intervención de enfermería las practicas en extracción y almacenamiento de leche materna mejoraron sobretodo en las áreas de preparación para las practicas de extracción y almacenamiento de leche materna
- La extracción y almacenamiento de leche materna es una medida alternativa para seguir fomentando la lactancia materna en mujeres que por motivos ajenos suspenden a lactancia materna

## ***5.2.Recomendaciones***

- Mejorar el instrumento de recolección de datos en conocimientos aplicados en esta investigación en próximas investigaciones, profundizando más las dimensiones de técnicas adecuadas de amamantamiento.
- Hacer uso de otras técnicas y o instrumentos de investigación alternativos como entrevista a profundidad o grupo focal al fin de explorar con mayor profundidad, las opiniones, expectativas y/ o creencias acerca de la lactancia materna exclusiva
- Promover dentro de los contenidos temáticos del curso de Crecimiento y Desarrollo, Pediatría y Salud Publica temas relacionado con el tema de extracción y almacenamiento de leche materna.
- Promover y difundir actividades educativas donde se promuevan técnicas adecuadas de amamantamiento dado que está demostrado por el estudio que se puede llevar acabo teniendo resultados positivos
- Incluir en próximos trabajos de investigación similares al tema, otros sujetos de investigación como madres trabajadoras.
- Fomentar la implementación en el centro de Salud un momento propicio para la extracción manual y almacenamiento de la leche materna, en la que cuente como mínimo 1 refrigeradora, un lavadero, un sillón, dispensores de jabón y papel toalla.
- Capacitar al personal de salud que este en contacto directo con la madre, sobre conocimientos básicos, actualizados, estandarizados para informar sobre la Lactancia Materna, extracción manual y almacenamiento de la leche materna.

- Implementar programas educativos sobre extracción y almacenamiento de Leche Materna en todas las instituciones de salud: Hospitales y Centros de Salud para prevenir morbilidad en los niños, que son el futuro del país, considerando a la enfermera de Neonatología y Crecimiento y Desarrollo.

## BIBLIOGRAFIA

1. Aguilar M., Fernández M. Lactancia Materna Exclusiva. RFMUNAM [en línea] Agosto de 2007 [ fecha de acceso 7 de octubre de 2011]; 50[4] URL disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rfm/article/view/12984>
2. Girón S. Costos Familiares de Mantener y Abandonar la Lactancia Exclusiva en el Primer Mes Posparto. [en línea] Marzo de 2009[fecha de acceso 13 de octubre de 2010]; 11[3]. P.D. disponible en: <http://www.scielo.org/pdf/rsap/v11n3/v11n3a08.pdf>.
3. Rojas C., Riega V., et al. Enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias y características de alimentación de los niños de 12 a 35 meses de edad en el Perú. RPME PM [en línea] 2004 [ fecha de acceso 17 de octubre de 2010]; 21[3] URL disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342004000300006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342004000300006)
4. Organización Mundial de la Salud. Consejería en Lactancia Materna: curso de capacitación. [Sitio en Internet]. Disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/who\\_cdr\\_93\\_3/es/index.html](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/who_cdr_93_3/es/index.html) Consultado: 10 de enero de 2012
5. Delgado M, Orellana J. Conocimientos Maternos sobre conocimientos óptimos de lactancia. RCOG [en línea] marzo de 2004 [ fecha de acceso 19 de octubre de 2011]; 55[1] URL disponible en: [http://www.fecolsog.org/userfiles/file/revista/Revista\\_Vol55No1\\_Enero\\_Marzo\\_2004/v55n1a02.PDF](http://www.fecolsog.org/userfiles/file/revista/Revista_Vol55No1_Enero_Marzo_2004/v55n1a02.PDF)

6. Piñango D., Melean D., Moncada E., Programa Educativo sobre Lactancia Materna dirigido a mujeres del “Círculo de Madres que Lactan”. PM [en línea] 2007 [ fecha de acceso 21 de noviembre de 2010]; 14[8] URL disponible en:  
  
<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2232/1/Programa-Educativo-sobre-Lactancia-Materna-dirigido-a-mujeres-del-Circulo-de-Madres-que-Lactan.html>
  
7. Dr. Rodríguez C. Intervención educativa sobre lactancia materna. [en línea] abril de 2010[fecha de acceso 19 de octubre de 2010]; 14[2] URL disponible en:  
  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552010000200009&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552010000200009&script=sci_arttext)
  
8. Bohórquez O. Rosas A. Pérez L. Munévar R. Seguimiento de enfermería a la madre y al recién nacido durante el puerperio: traspasando las barreras hospitalarias. AF [en línea] 2009 [ fecha de acceso 11de enero de 2012]; 50[4] URL disponible en:  
  
[http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxvii2\\_14.pdf](http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxvii2_14.pdf)
  
9. Dermer A. Los Beneficios de la lactancia para las madres, uno de los secretos mejor guardados. RNC [en línea] 2002 [fecha de acceso 03 de febrero de 2012]; 14[1] URL disponible en: [http://www.lli.org/lang/espanol/ncvol14\\_1a\\_02.html](http://www.lli.org/lang/espanol/ncvol14_1a_02.html)
  
10. Lucas Emilio. Lactancia Materna [Sitio en Internet]. Disponible en:  
[http://www.espaciologopedico.com/articulos/articulos2.php?Id\\_articulo=295](http://www.espaciologopedico.com/articulos/articulos2.php?Id_articulo=295)  
Consultado: 24 de enero de 2012.

11. Padres A. Habilidades Sociales en Enfermería. [Tesis Doctoral] Islas Baleares, España: Universitat de les Illes Balears; 2004
  
12. Rosabal L, Piedra. Intervención de enfermería para la capacitación sobre lactancia materna. RCE [en línea] 2004 [ fecha de acceso 28 de octubre de 2011]; 20[1] URL disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol20\\_1\\_04/enf02104.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol20_1_04/enf02104.htm)
  
13. Lactando - Grupo de apoyo a la Lactancia Materna. La Lactancia Materna de Madre a Madre [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.lactando.org/guia/guiaLactando.pdf> Consultado: 21 de enero de 2012.
  
14. Organización Mundial de la Salud. 10 Datos Sobre Lactancia Materna. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/index.html> Consultado: 26 de enero de 2012.
  
15. Rojas C., Flores R., Céspedes R. Resultados de un programa de seguridad alimentaria en la reducción de la desnutrición crónica y sus factores causales en niños peruanos. RPME PM [en línea] 2007 [ fecha de acceso 18 de noviembre de 2010]; 24[2] URL disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342007000200004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342007000200004&script=sci_arttext)
  
16. Indicador de resultados de los programas estratégicos, 2010. [Base de datos en línea] Lima: ENDES; Febrero de 2011[ fecha de acceso 09 de noviembre de 2011] URL disponible en:

- [http://desa.inei.gob.pe/endes/Investigaciones/Libro\\_Endes.pdf](http://desa.inei.gob.pe/endes/Investigaciones/Libro_Endes.pdf)
17. Ministerio de Salud de Chile. Lactancia Materna Contenidos Técnicos para el personal de Salud. [Sitio en Internet]. Disponible en: [http://www.crececontigo.cl/wp-content/uploads/2009/11/manual\\_lactancia\\_materna.pdf](http://www.crececontigo.cl/wp-content/uploads/2009/11/manual_lactancia_materna.pdf) Consultado: 12 de enero de 2012.
  
  18. Gobierno de Canarias Consejería de Sanidad. Preparación a la maternidad y paternidad. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www2.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/feced7e9-a458-11df-aeed-9fdc164fb562/GUIAMaternidadLIBRO.pdf> Consultado: 7 de noviembre de 2011.
  
  19. Sáenz M. Amamantar. ¿baile amoroso entre la mamá y su bebé? RNC [en línea] 2006 [fecha de acceso 06 de febrero de 2012]; 18[4] URL disponible en: [http://www.lli.org/lang/espanol/ncvol18\\_4\\_06.html](http://www.lli.org/lang/espanol/ncvol18_4_06.html)
  
  20. Álvarez R. Efectividad del programa educativo sobre Lactancia Materna en el nivel de conocimientos y destreza de la técnica de amamantamiento en madre primíparas, Hospital III Emergencias Grau 2011, Lima. Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza
  
  21. Organización Mundial de la Salud Departamento de Salud y Desarrollo del Niño y de Adolescente. Mastitis Causa y Manejo [Sitio en Internet]. Disponible en: [http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO\\_FCH\\_CAH\\_00.13\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_FCH_CAH_00.13_spa.pdf) Consultado: 28 de octubre de 2011
  
  22. Poveda G. Mireia. Mastitis y Lactancia. [Sitio en Internet]. Disponible en:

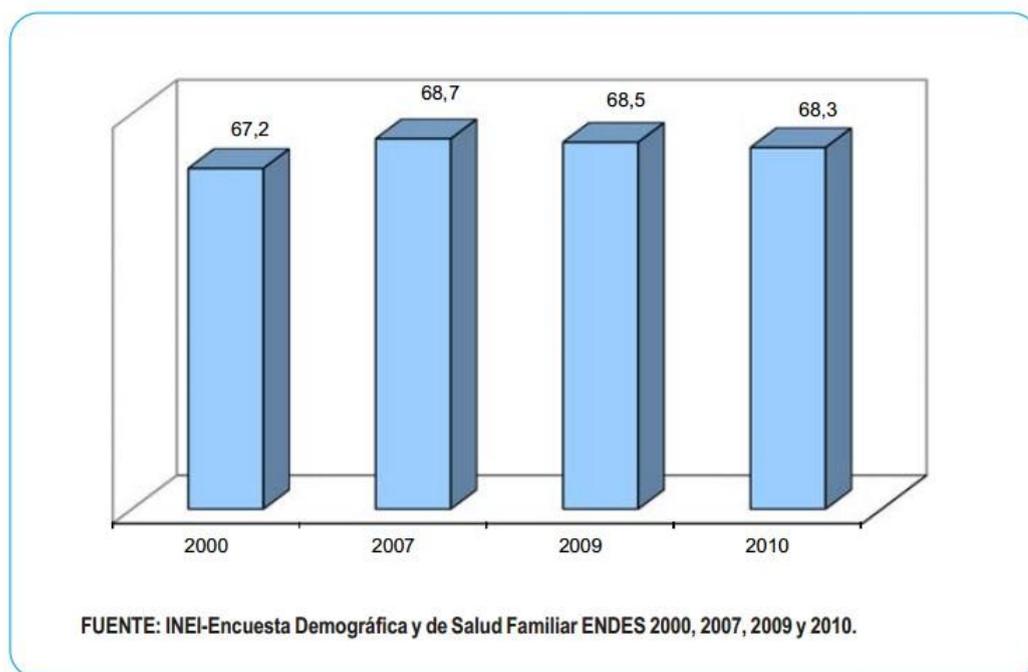
- <http://www.reproduccionasistida.org/mastitis-lactancia/> Consultado: 30 octubre de 2011.
23. UNICEF. Extracción de Leche Materna Cuando la Madre Trabaja Separada de su Hijo. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod05/Mod%205%20extraccion%20leche.pdf> Consultado: 25de octubre de 2011
24. La Liga de la Leche Euskadi. Extracción manual de la leche materna Técnica de Marmet. [Sitio en Internet]. Disponible en: [http://www.laligadelaleche.org/index.php?view=article&catid=36%3Aextraccionalmacenamiento&id=49%3Atmarmet&format=pdf&option=com\\_content&Itemid=57&lang=es](http://www.laligadelaleche.org/index.php?view=article&catid=36%3Aextraccionalmacenamiento&id=49%3Atmarmet&format=pdf&option=com_content&Itemid=57&lang=es) Consultado: 22 de noviembre de 2011
25. Northrup C. Asociación de apoyo a la lactancia materna y crianza consiente en Valencia. Extracción, conservación y administración de leche materna I: Extracción de leche. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.asociacionsina.org/2009/06/16/extraccion-conservacion-y-administracion-de-leche-materna-i-extraccion-de-leche/> Consultado: 21 de enero de 2012
26. Asociación de apoyo a la lactancia materna y crianza consiente en Valencia. Extracción, conservación y administración de leche materna II: Conservación de leche. [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.asociacionsina.org/2009/06/29/extraccion-conservacion-y-administracion-de-leche-materna-ii-conservacion-de-leche/> Consultado: 21 de enero de 2012

27. Medina E. Alegre M. Asociación de apoyo a la lactancia materna y crianza consiente en Valencia. “La extracción de la leche. Todas las claves”; “L’extracció de la llet. Què cal saber [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.asociacionsina.org/2009/06/29/extraccion-conservacion-y-administracion-de-leche-materna-ii-conservacion-de-leche/> Consultado: 21 de enero de 2012
28. Cisneros F. Universidad de Cuaca. . [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://biblioms.dyndns.org/Libros/Enfermeria/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf> Consultado: 12 de noviembre de 2011.
29. Becker E, Mc Cormick F, Renfrew J. Métodos de Extracción de Leche para Mujeres que Lactan. BCP [en línea] 2008 [fecha de acceso 03 de febrero de 2012]; 2008[3] URL disponible en: <http://www.update-software.com/BCP/BCPGetDocument.asp?DocumentID=CD006170>
30. Sequera S, Eduard M, Sanchez D, et al. Variaciones en la composición proteica de la leche materna madura durante el almacenamiento por congelar. RSP. [en línea] 2010 [fecha de acceso 03 de febrero de 2012]; 37[3] URL disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S1683-98032010000300005&script=sci\\_arttext](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S1683-98032010000300005&script=sci_arttext)
31. Flores N, Tipacti C. Metodología de la investigación en ciencias neurológicas. 1ra edición. Lima: Tipacti Cesar/Flores Néstor; 2012.
32. Bakoula C. Mayor Frecuencia de Lactancia Materna en Hijos de Madres Trabajadoras en Comparación con las Amas de Casa. [En línea]Abril de 2010[fecha de acceso 19 de octubre de 2010]; 96[4]. URL disponible en: [http://www.amiif.org/cms/index.php?option=com\\_content&task=view&id=257&Itemid=41](http://www.amiif.org/cms/index.php?option=com_content&task=view&id=257&Itemid=41)

## ANEXOS

### GRAFICO 12

PERU: PROPORCION DE MENORES DE SEIS MESES DE EDAD  
CON LACTANCIA EXCLUSIVA, 2000, 2007, 2009 Y 2010



Según ENDES en el Perú la Lactancia Materna Exclusiva en el 2010 a disminuido a 68.3% a comparación del 2007 y 2009. Pero a aumentado en comparación del año 2000 con 1.1%

**TABLA 5**

**Descriptivos**

	Etapa del participante		Estadístico	Error típ.	
Puntaje global de conocimiento	Pre Test	Media	10.27	1.035	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	8.05	
			Límite superior	12.49	
		Media recortada al 5%	10.41		
		Mediana	11.00		
		Varianza	16.067		
		Desv. típ.	4.008		
		Mínimo	2		
		Máximo	16		
		Rango	14		
		Amplitud intercuartil	4		
		Asimetría	-.863	.580	
		Curtosis	.327	1.121	

Puntaje global extracción	Post Test	Media	18.73	.384		
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	17.91		
			Límite superior	19.56		
		Media recortada al 5%	18.87			
		Mediana	19.00			
		Varianza	2.210			
		Desv. típ.	1.486			
		Mínimo	15			
		Máximo	20			
		Rango	5			
		Amplitud intercuartil	2			
		Asimetría	-1.279	.580		
		Curtosis	1.371	1.121		
		Pre Test	Media	1.80	.380	
			Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	.98	
				Límite superior	2.62	
Media recortada al 5%	1.72					

		Mediana	2.00	
		Varianza	2.171	
		Desv. típ.	1.474	
		Mínimo	0	
		Máximo	5	
		Rango	5	
		Amplitud intercuartil	2	
		Asimetría	.705	.580
		Curtosis	.089	1.121
	Post Test	Media	10.67	.159
		Intervalo de confianza para la media al 95%		
		Límite inferior	10.32	
		Límite superior	11.01	
		Media recortada al 5%	10.74	
		Mediana	11.00	
		Varianza	.381	
		Desv. típ.	.617	
		Mínimo	9	
		Máximo	11	
		Rango	2	

Puntaje global almacenamiento	Pre Test	Amplitud intercuartil	1		
		Asimetría	-1.792	.580	
		Curtosis	2.625	1.121	
		Media	4.67	.549	
		Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	3.49	
			Límite superior	5.84	
		Media recortada al 5%	4.74		
		Mediana	5.00		
		Varianza	4.524		
		Desv. típ.	2.127		
		Mínimo	1		
		Máximo	7		
		Rango	6		
		Amplitud intercuartil	4		
		Asimetría	-.575	.580	
Curtosis	-.842	1.121			
Post Test	Media	12.20	.200		
	Intervalo de confianza	Límite inferior	11.77		

para la media al 95%

Límite superior

12.63

Media recortada al 5%

12.22

Mediana

12.00

Varianza

.600

Desv. típ.

.775

Mínimo

11

Máximo

13

Rango

2

Amplitud intercuartil

1

Asimetría

-.383

.580

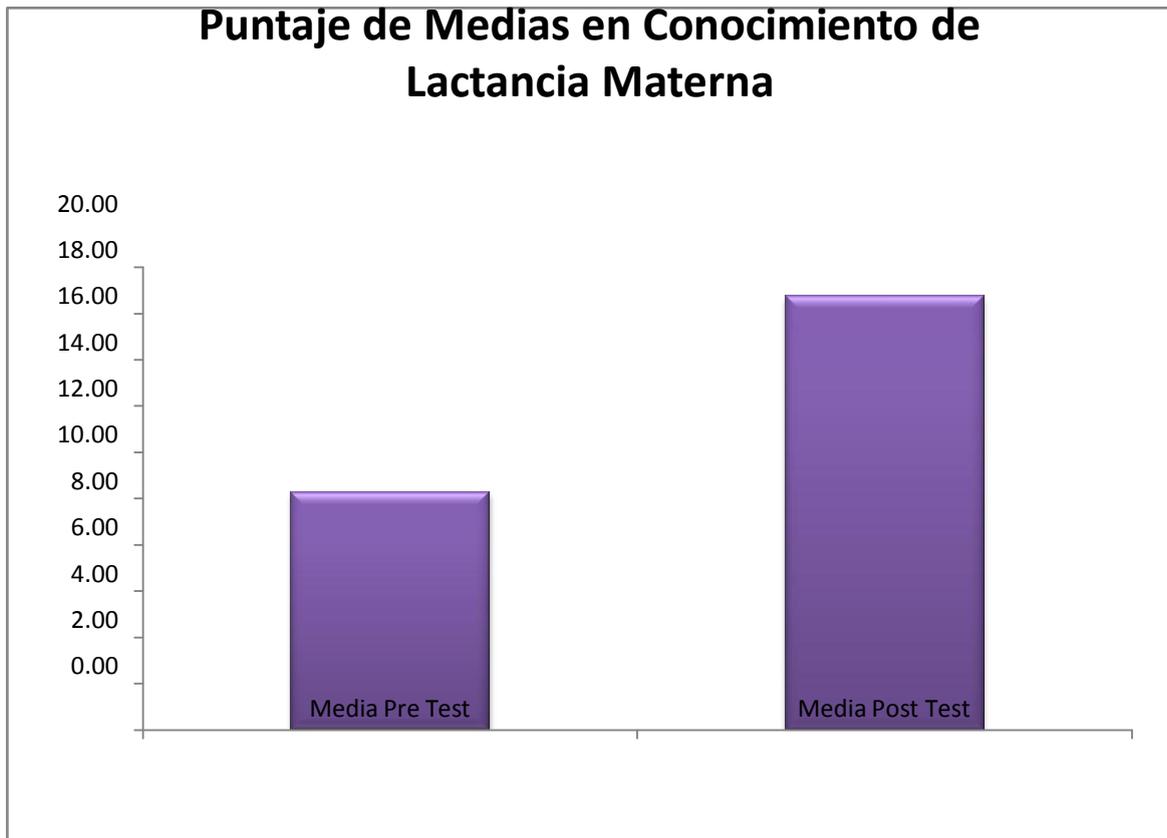
Curtosis

-1.117

1.121

### GRAFICO 13

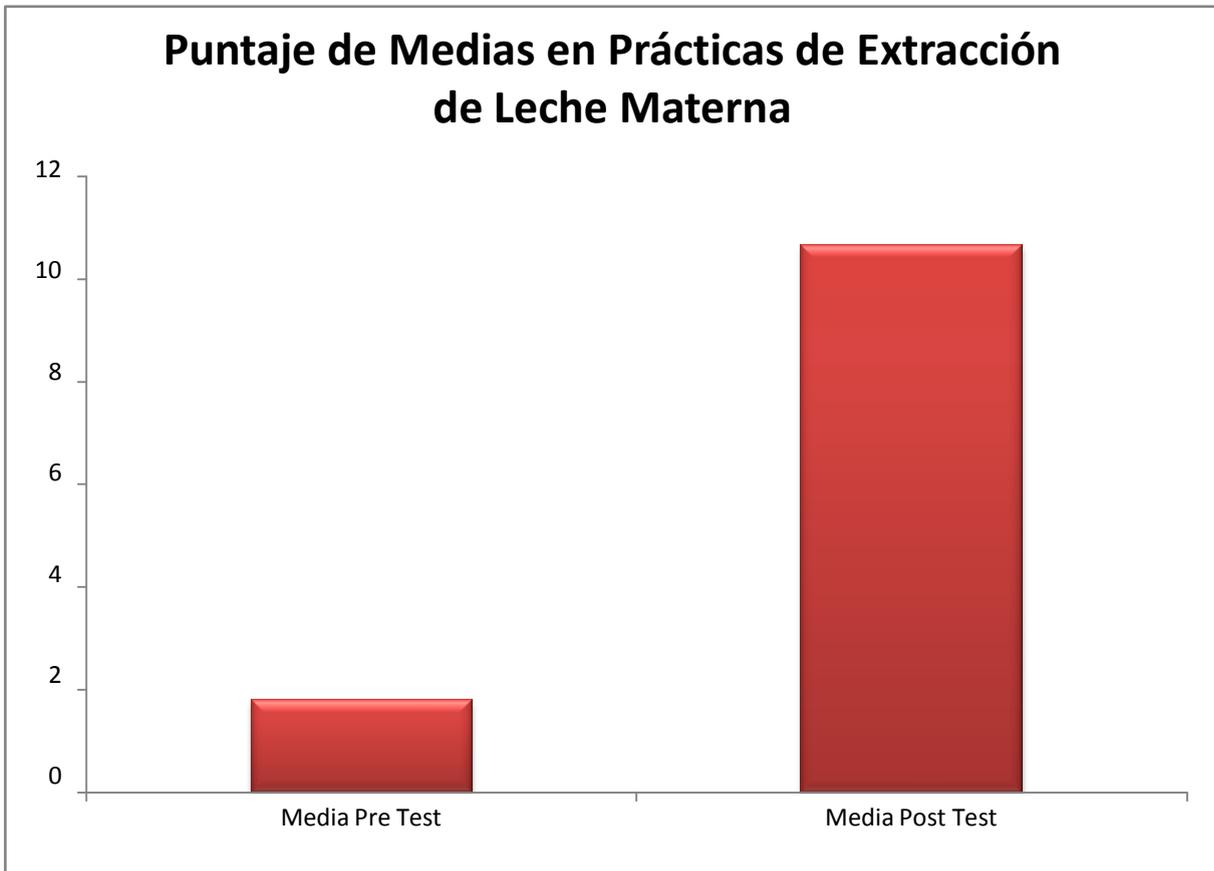
**Comparación de Media del Pre test y Post test en los Conocimientos de Lactancia materna a Madres en Puerperio Tardío del Centro Materno Infantil Rímac 2012**



Dentro de los resultados que se mostraron en el pre test arrojó una media de 10.27 y después de la intervención de enfermería mediante el programa, la media aumento en el post test a 18.73 demostrando un aumento notorio de los conocimientos de las madres de puerperio tardío.

## GRAFICO 14

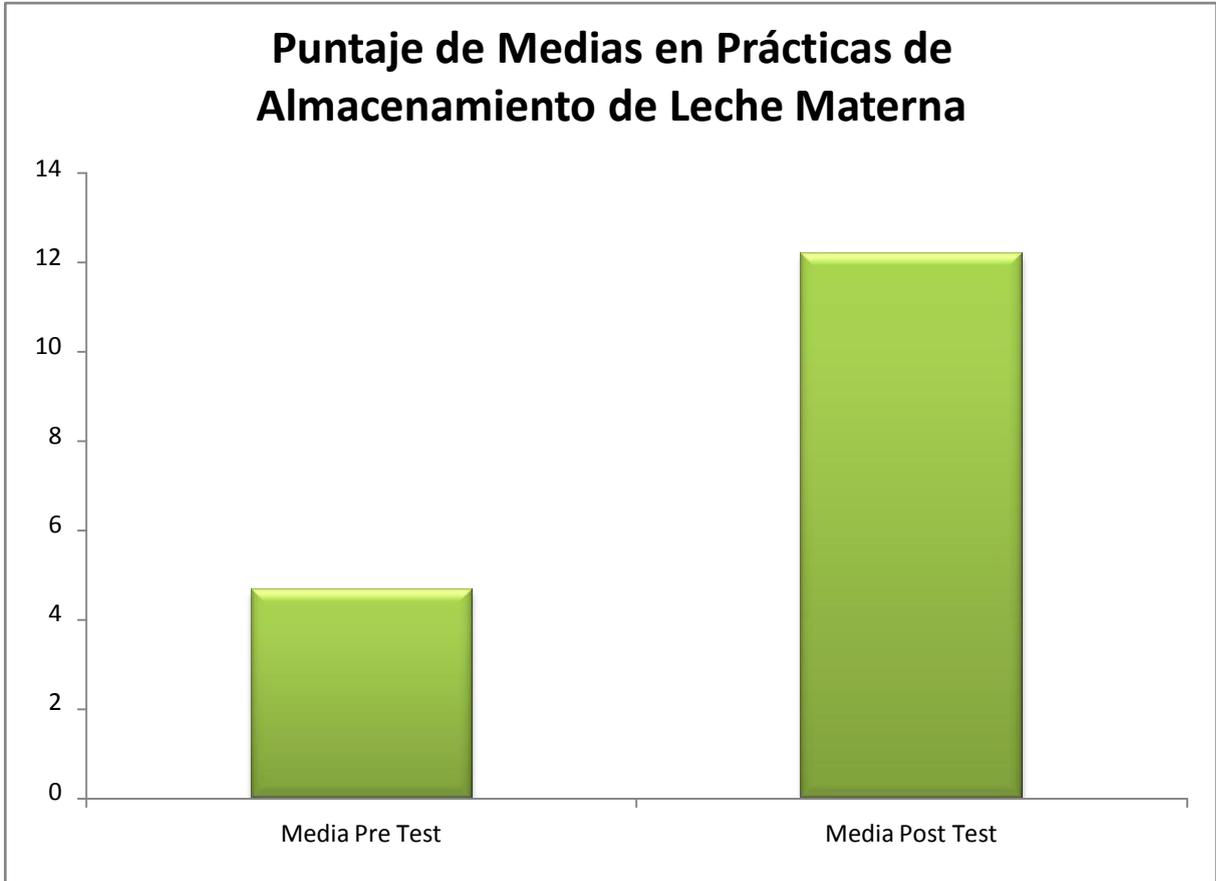
**Media del Pre test y Post test en las Practicas de Extracción de Leche Materna a Madres en Puerperio Tardío del Centro Materno Infantil Rímac 2012**



Los resultados que se mostraron en el pre test arrojó una media de 1.8 y después de la intervención de enfermería mediante el programa la media aumento en el post test a 10.67 demostrando un aumento notorio en las prácticas de extracción de leche materna en las puérperas tardías.

### GRAFICO 15

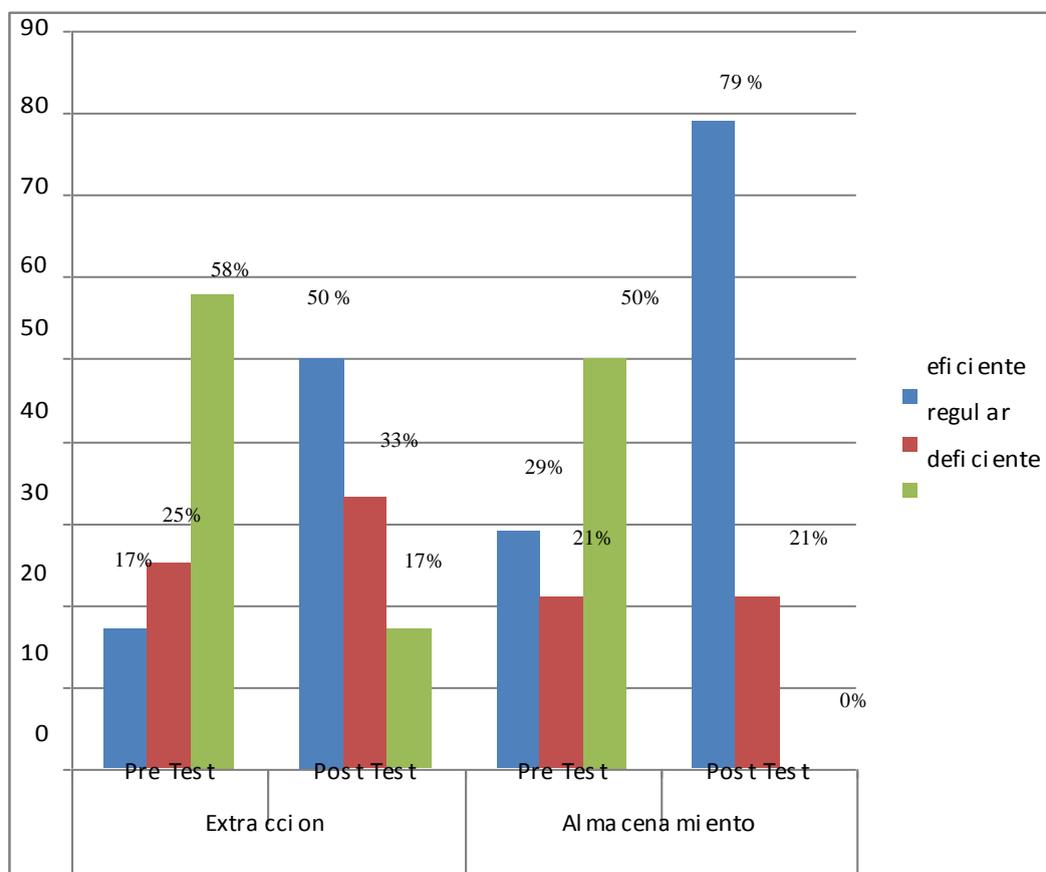
**Media del Pre test y Post test en las Practicas de Almacenamiento de Leche Materna a Madres en Puerperio Tardío del Centro Materno Infantil Rímac 2012**



Dentro de los resultados se mostraron en el pre test arrojó una media de 4.67 y después de la intervención de enfermería mediante el programa, la media aumento en el post test a 12. Demostrando un incremento notorio de los conocimientos de las madres de puerperio tardío.

## GRAFICO 16

### Descripción Del Desarrollo De La Evaluación De La Variable Prácticas En Extracción Y Almacenamiento De Leche Materna 2012

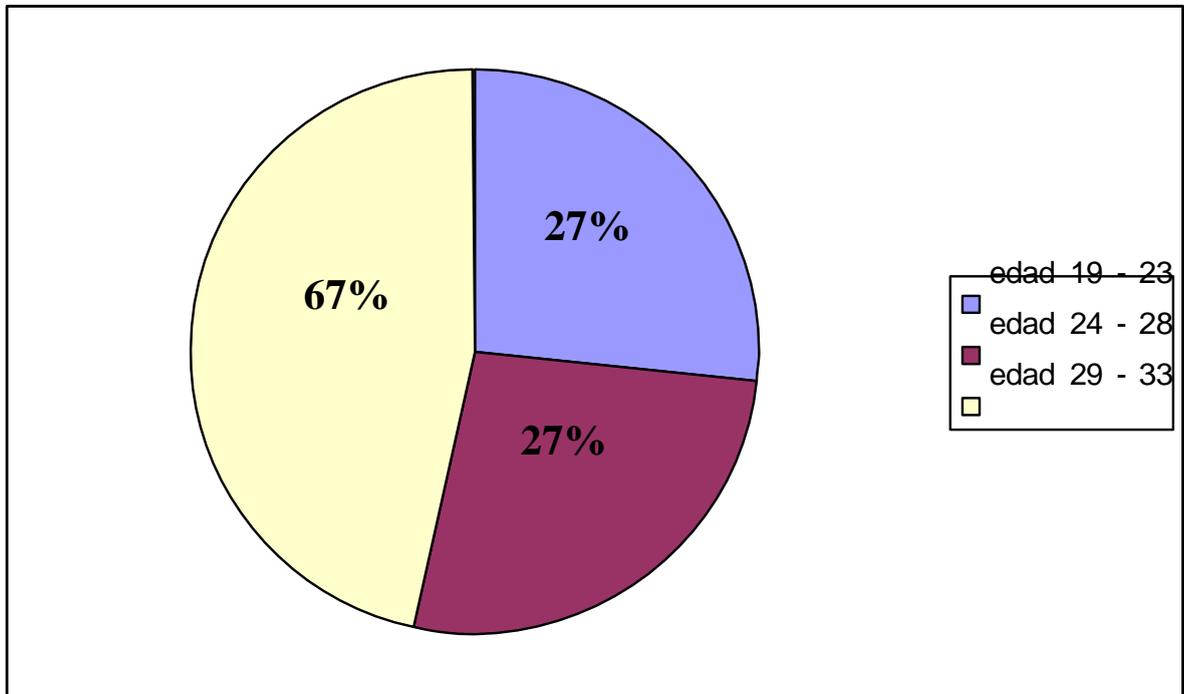


En La variable de prácticas de extracción y almacenamiento de leche materna se observa que hubo un incremento después de la intervención de enfermería. En la extracción de leche materna las respuestas que fueron eficientes tuvo un incremento de 17% a un 50%, en las respuestas que se dieron de una forma regular de obtuvo un 25% aumentando a un 33%, y en las respuestas deficientes si hubo una disminución significativa de 58% a un 17%.

En el almacenamiento de leche materna en el pre test se obtuvo un 29% de respuestas eficientes teniendo un incremento significativo a un 79%, en las respuestas que se dieron regular se mantuvo en un 21%, y las respuestas deficientes fueron de 50% en el pre test disminuyendo de una forma significativa a 0%.

### GRAFICO 17

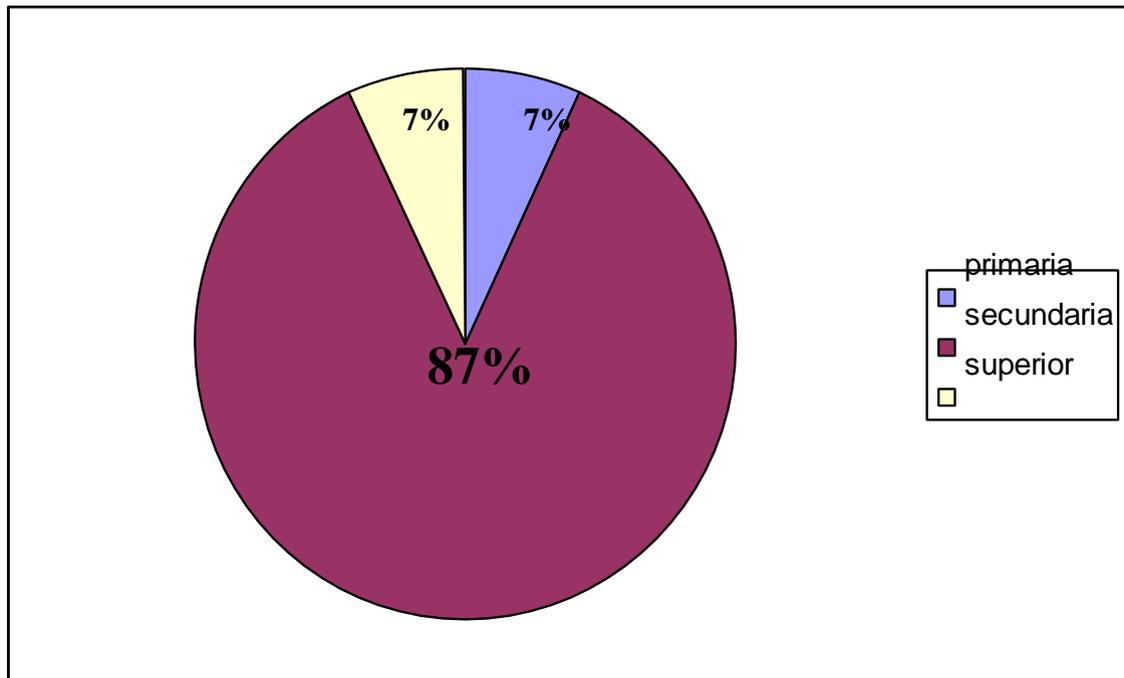
#### DATOS GENERALES: EDAD DE LAS MADRES DE PUERPERIO TARDIO ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL RIMAC 2012



Las madres que participaron en el programa tienen una edad de 19 a 23 años, que es el 27% de la población, un 27% de las madres de 24 a 28 años. Hay una población mayor entre las edades de 29 a 33 años con un 67%.

### GRAFICO 18

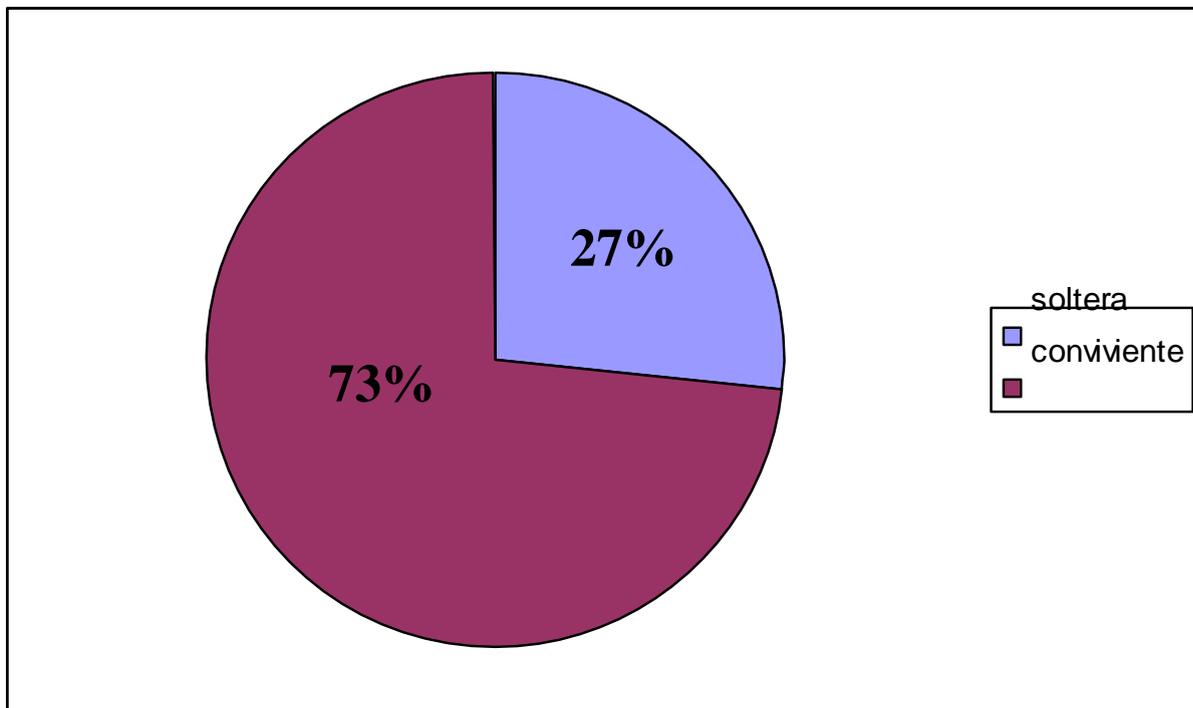
#### DATOS GENERALES: GRADO DE INSTRUCCION DE LAS MADRES DE PUERPERIO TARDIO ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL RIMAC 2012



En el grado de instrucción de las madres en puerperio tardío se observa que hay un 7% con primaria, 87% de madres con secundaria completa y un 7% de madres que tienen instrucción superior.

### GRAFICO 19

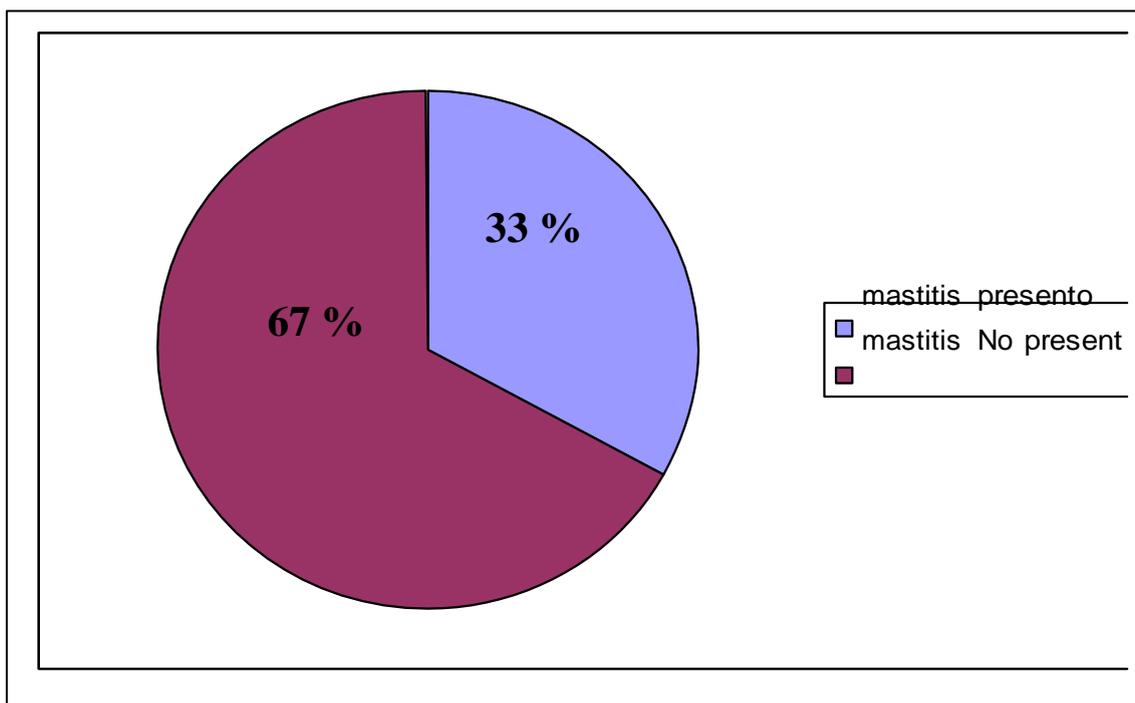
#### DATOS GENERALES: ESTADO CIVIL DE LAS MADRES DE PUERPERIO TARDIO ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL RIMAC 2012



Dentro de los datos generales, se observa que el 73% de las madres de puerperio tardío son convivientes, mientras que el 27% son solteras.

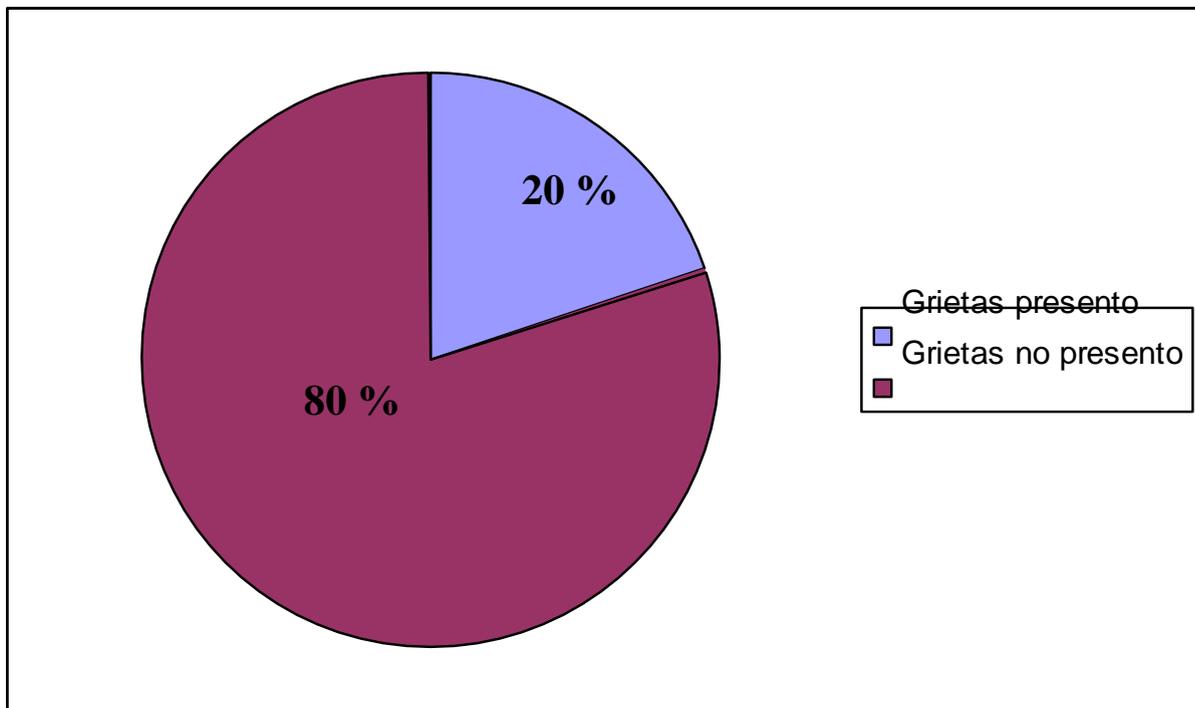
## GRAFICO 20

### DATOS GENERALES: MADRES DE PUERPERIO TARDIO QUE PRESENTARON MASTITIS 2012



Dentro de las madres que fueron evaluadas el 33% tuvo presencia de mastitis en algún momento, mientras el 67% no presento mastitis.

**GRAFICO 21**  
**DATOS GENERALES: MADRES DE PUERPERIO TARDIO QUE**  
**PRESENTARON GRIETAS 2012**



En la población de puérperas tardías el 20% presentó grietas en algún momento, mientras el 80% nunca presentó grietas



**Efectividad Del Programa Extracción Y Almacenamiento De Leche Materna En La Mejora De Los Conocimientos Y Practicas En Púerperas Tardías Del Centro De Salud Materno Infantil Del Rímac Febrero 2012**



**CODIGO EA 00....**

**PRESENTACION**

Buenos días, mi nombre es Magaly Arias Borda, soy alumna de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma, y me encuentro realizando un proyecto de investigación llamado “Efectividad Del Programa Extracción Y Almacenamiento De Leche Materna En La Mejora De Los Conocimientos Y Practicas En Púerperas Tardías Del Centro De Salud Materno Infantil Del Rímac Febrero 2012”. El Cual tiene por objetivo determinar la efectividad del programa de extracción y almacenamiento de leche materna en la mejora de los conocimientos y prácticas en madres en etapa de puerperio tardío.

La información se recogerá a través de una  cuyos resultados se mantendrán en anonimato por la parte investigadora y su uso será netamente para el fin de investigación.

A continuación se mostrará una lista de cotejo relacionadas sobre las prácticas sobre Extracción y Almacenamiento de Leche Materna en madres etapa de puerperio tardío, los cuales deberán ser llenados con un (X) o un (O)

Agradezco de antemano su participación y la dedicación que tomara la realización del cuestionario, pidiéndole sinceridad en cada una de las respuestas.

### Datos Generales de la madre

1) *Edad:* \_\_\_\_\_ años

2) *Dirección:* \_\_\_\_\_

3) *Referencia:* \_\_\_\_\_

3) *Grado de instrucción:*

Primaria       Secundaria       Instituto       Universidad

4) *Estado civil:*

Soltera       Casada       Conviviente       Divorciado

Viuda

### Datos fisiológicos de la madre

5) ¿Hubo presencia de mastitis?      SI ( )      NO ( )

6) ¿Hubo presencia de grietas?      SI ( )      NO ( )

<b>TECNICA DE OBSERVACION DE EXTRACCION DE LECHE MATERNA</b>		
<b>Pregunta</b>	<b>Respuesta</b>	
	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1- Elije un ambiente tranquilo en casa		
2.- Prepara materiales para realizar la extracción de leche materna		
3.- Se lava las manos antes de iniciar el procedimiento		
4.- Presiona el pecho a la pared torácica y realiza movimientos circulares con los dedos sobre la piel		
5.- Pasa la mano por el pecho de arriba abajo en dirección al pezón con una ligera caricia		
6.- Agita suavemente el pecho mientras inclina su cuerpo hacia adelante		
7.- Forma una “C” con el pulgar y los dos dedos siguientes(índice y medio) a 2,5 o 4 cm detrás del pezón		
8.- Presiona el pecho a la pared torácica y luego rueda el pulgar hacia adelante como tomando huellas dactilares		
9.- Repite rítmicamente el procedimiento ( coloca, presiona, rueda)		
10.- Gira el pulgar y los dedos siguientes (índice y medio) para vaciar la leche de los demás depósitos.		
11.- El tiempo que utiliza para la extracción es de 20 a 30 minutos		
12.- Usa la misma técnica con el otro pecho		

<b>TECNICA DE ALMACENAMIENTO DE LECHE MATERNA</b>		
<b>Pregunta</b>	<b>Respuesta</b>	
	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1.- Alista todos los materiales para el almacenamiento de la Leche Materna		
2.- Utiliza envases adecuado para almacenar la leche materna		
3.- Los envases que utiliza la madre se encuentran limpios		
4.- En el aseo de los recipientes los hace adecuadamente (con agua y detergente)		
5.- La leche conservada en el ambiente dura de 8 a 12 horas con una temperatura de 15 a 25°C		
6.- La leche si es conservada en la parrilla del refrigerador su duración es hasta de 5 días		
7.- Si la leche Materna es conservada en el congelador puede durar hasta 3 meses		
8.- Al refrigerar deja el recipiente al fondo de la bandeja superior		
9.- Deja el recipiente de Leche Materna en la puerta del refrigerador		
10.- La mezcla de la leche materna lo hace en el mismo envase		
11.- La mezcla de la leche materna lo hace en el mismo día.		
12.- Anota en el envase la fecha que se extrajo la Leche Materna		
13.- Anota en el envase la cantidad que se extrajo de la leche materna.		
14.- Para descongelar la leche materna realizarlo en baño maría		

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr. (a, ita):

Soy la egresada Magaly Arias, de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, afiliada a la Universidad Ricardo Palma, responsable del trabajo de investigación titulado “Efectividad del Programa Extracción y Almacenamiento de Leche Materna en la Mejora de los Conocimientos y Prácticas en Puérperas Tardías del Centro de Salud Materno Infantil del Rímac Febrero 2012”.

La presente es para invitarle a participar del estudio, el cual tiene como objetivo Determinar la Efectividad del Programa Extracción y Almacenamiento de Leche Materna en la Mejora de los Conocimientos y Prácticas en Puérperas Tardías del Centro de Salud Materno Infantil del Rímac Febrero 2012.

Para poder participar del estudio Ud. tendrá que llenar un cuestionario de manera anónima sobre la Efectividad del Programa Extracción y Almacenamiento de Leche Materna en la Mejora de los Conocimientos y Prácticas en Puérperas Tardías del Centro de Salud Materno Infantil del Rímac Febrero 2012, el cual le demandará un tiempo promedio de 10 Minutos.

La información que Ud. brinde al estudio será de uso exclusivo del investigador y se mantendrá la debida confidencialidad.

Su participación es voluntaria y puede decidir retirarse del estudio en cualquier etapa del mismo.

Por participar del estudio Ud. no recibirá ningún beneficio, salvo la satisfacción de contribuir con esta importante investigación.

Si tuviese alguna duda con respecto al estudio puede comunicarse a los siguientes teléfonos casa: 3872686 y celular: 980753948

Yo, \_\_\_\_\_, deajo constancia que se me ha explicado en qué consiste el estudio titulado: “Efectividad Del Programa De Extracción Y Almacenamiento De Leche Materna En La Mejora De Los Conocimientos Y Practicas En Madres Trabajadoras Del Centro De Salud Materno Infantil Del Rímac” realizado por la egresada de Enfermería Magaly Lisette Arias Borda

He tenido el tiempo y la oportunidad de realizar las preguntas con relación al tema., las cuales fueron respondidas de forma clara.

Sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejan confidencialmente y que en cualquier momento puedo retirarme del estudio.

Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

\_\_\_\_\_  
Nombre del paciente en mayúsculas  
PACIENTE

\_\_\_\_\_  
Firma del

FECHA: .....

DNI:.....

**CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA, EXTRACCIÓN Y  
ALMACENAMIENTO DE LECHE MATERNA**

1.- Cual es el primer alimento del bebé

- a) Leche preparada
- b) Leche Materna
- c) Agua con azúcar, te, manzanilla, etc.
- d) Solo con formulas

2.- La Leche Materna protege al bebé de:

- a) Solo IRAS (infección respiratorias agudas)
- b) Solo EDAS (Infección Digestivas Agudas)
- c) IRAS y EDAS
- d) Mal de ojo

3.- Cual es el alimento del bebé hasta los 6 meses:

- a) Papilla y purés
- b) Te, Manzanilla y leche materna
- c) Leche Materna exclusiva
- d) Formulas o ENSURE

4.- La Leche Materna hace que el lactante:

- a) Aumente de tamaño y no aumente de peso
- b) Ayuda a desarrollar el cuerpo y la inteligencia de los niños
- c) Duerma mas rápido y se ponga irritable
- d) Este mas inquieto y no duerma

5.- La Lactancia Materna ayuda a la madre a:

- a) Recuperar el tamaño normal del útero y recuperar su peso
- b) Aumentar de peso y aumentar el sangrado
- c) Aumenta riesgo de sangrado y tener contracciones
- d) Endurecer los senos y mantener el peso

6.- La Lactancia Materna hace que:

- a) Disminuye la relación madre bebé
- b) La madre se aleje por cansancio del bebé
- c) El bebé llore constantemente cuando esta con la madre
- d) Se incremente la relación madre-bebé

7.- Para mantener la lactancia materna la madre tiene que tener:

- a) Paciencia y perseverancia
- b) Coordinación y sueño
- c) Alegría y trabajo
- d) Tenacidad y Estrés

8.- Cual es el primer paso para la extracción de Leche Materna

- a) Masajear los senos
- b) Sacar la leche
- c) Lavarse las manos con agua y jabón
- d) Presionar los pechos hasta que saga la Leche Materna

9.- Para que usted se masajee los pechos antes de dar la lactancia

- a) Para que haya bajada de la leche
- b) Para evitar el dolor
- c) Para evitar el ardor
- d) Porque es un mito

10.- Como se logra vaciar la leche de los pechos de la madre

- a) Presionando el pezón hasta que salga la leche materna
- b) Poniendo paños fríos para bajar la leche
- c) Rotando los dedos para desocupar todos los depósitos
- d) Presionando las caderas para estimular la salida de la leche materna

11.- Para una óptima extracción de la Leche materna se necesita:

- a) Vaciar ambos senos la leche materna
- b) Vaciar un solo seno la leche materna
- c) No vaciar de ninguno de los senos
- d) Vaciar por momentos la leche materna

12.- El tiempo para la extracción de la Leche materna es:

- a) De 5 a 10 minutos
- b) De 12 a 15 minutos
- c) De 20 a 30 minutos
- d) De 40 a 60 minutos

13.- La extracción de Leche materna reduce el riesgo de:

- a) Dolores musculares
- b) Dolor de cabeza
- c) Cáncer de mama
- d) Cáncer de hueso

14.- El envase adecuado para almacenar la Leche Materna es:

- a) Una jarra de un litro de vidrio o plástico
- b) En un lavatorio de plástico grande o pequeño
- c) En un envase de vidrio
- d) En un envase de plástico

15.- El aseo de los recipientes se hace adecuadamente

- a) Con agua sola
- b) Con agua y shampoo
- c) Con agua caliente y detergente
- d) Con la misma leche

16.- En el medio ambiente la Leche Materna se puede conservar durante:

- a) Menos de 4 horas con una temperatura de 30 a 35°C
- b) Menos de 20 horas con una temperatura de 5 a 12°C
- c) Entre 8 a 20 horas con una temperatura de 10 a 20°C
- d) Entre 8 a 12 horas con una temperatura de 15 a 25°C

17.- En el refrigerador la Leche Materna tiene una duración hasta de 3 días

- a) Hasta 3 días
- b) Hasta 2 días
- c) Hasta 15 días
- d) Hasta 30 días

18.- La ubicación del recipiente con Leche Materna dentro de la refrigeradora debe estar:

- a) Al fondo de la bandeja superior
- b) En la puerta del refrigerador
- c) En la parte inferior del refrigerador
- d) En la parte media del refrigerador

19.- En el envase que contiene la leche materna se debe anotar:

- a) La fecha y la cantidad de leche materna
- b) El nombre del bebé y la mamá
- c) El nombre de la mamá y el papá
- d) Solo la cantidad de leche

20.- La leche materna se descongela:

- a) En la tetera
- b) En el microondas
- c) Directo al fuego
- d) En baño María

# Almacenamiento de leche materna



Efectividad Del Programa Extracción Y Almacenamiento De Leche Materna En La Mejora De Los Conocimientos Y Practicas En Puérperas Tardías Del Centro De Salud Materno Infantil Del Rímac Febrero 2012



Magaly Arias B.

## Beneficios de la Leche Materna

- Es la vacuna para todas las enfermedades infectocontagiosas
- Esta a la temperatura justa y no se echa a perder
- Tiene vitaminas, las grasas y las proteínas en cantidad exacta.
- Se digiere bien y el bebé no se constipa
- Nos ayuda a ahorrar dinero
- Es tan buena que el bebé no necesita nada más. Ni agua, ni jugo, ni tectos, etc.
- El bebé es más sano y tiene más defensas, previene las diarreas.

**LAVATE LAS MANOS**



## EXTRACCIÓN

**La extracción e la leche materna es una técnica que realiza la madre**

descongestionar los senos cuando están demasiado llenos y que provocan malestar y dolor.

La segunda para alimentar a tu bebé cuando no puedas hacerlo por algún motivo.

- Colocar el pulgar y los dos primeros dedos entre 2.5 y 4 cm detrás del pezón formando una "C"
- Presionar el pecho hacia la pared torácica sin separar los dedos
- Rodar el pulgar hacia adelante como tomar huellas dactilares.
- Al mismo tiempo, presionar el dedo del corazón al índice. Girar el pulgar y los dedos del corazón e índice para extraer la leche de los demás depósitos



## Definición Operacional de Variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Programa de <b>“Extracción y Almacenamiento de Leche materna”</b>	Es el proceso por medio del cual se establecen los objetivos y metas, así como los medios, estrategias o cursos de acción para el logro de los aprendizajes que le impartirán.  Ayudara a organizar las actividades de enseñanza-aprendizaje, que permite orientar al investigador con respecto a los objetivos a lograr, así como las estrategias y	El programa es un conjunto de actividades educativas que diseñara el investigador basado en una correcta extracción y almacenamiento de leche materna a fin de mejorar el estado de salud del binomio madre – niño el cual constara de 40 minutos por sesión	Técnicas de Extracción	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Materiales para la extracción de L.M. Lavado de manos de la madre.</li> <li>• Tiempo para la extracción de L.M.</li> <li>• Masajes a los senos Ambiente asignado en el hogar.</li> </ul>
			Formas de almacenamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• lugar estratégico para almacenamiento</li> <li>• Recipiente de almacenamiento para la leche materna.</li> </ul>

	recursos a emplear.			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Temperatura del ambiente donde se almacenara la L.M.</li> <li>• Cantidad de L.M. para almacenar</li> <li>• Mantenimiento para los recipientes de almacenamiento.</li> </ul>
<b>Conocimientos de Lactancia Materna</b>		El programa beneficiara la salud del binomio madre niño, pues el lactante tendrá la mejor opción, recalando que es la leche materna es el alimento mas completo. Y la madre tendrá la satisfacción de brindarle el mejor cuidado a su	Importancia de la Lactancia Materna en la madre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspecto Psicológico en la madre trabajadora.</li> <li>• Aspecto Fisiológico en la madre.</li> <li>• Aspectos Emocionales en la madre trabajadora.</li> </ul>

		bebé y evitando a la vez complicaciones característicos del puerperio.	Importancia de la Lactancia Materna en la madre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspecto Psicológico del lactante.</li> <li>• Aspecto Fisiológico del lactante.</li> <li>• Aspectos Emocionales del lactante.</li> </ul>
Practicas sobre extracción y almacenamiento de Leche Materna		Es la destreza o habilidad que tiene la madre en cuanto a prácticas de la técnica en la extracción manual de leche materna y almacenamiento de leche materna	Extracción	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimulación de la madre los pezones con los dedos.</li> <li>• La madre forma una C con los dedos pulgar e índice.</li> <li>• La madre comprime los dedos rítmicamente.</li> <li>• La madre extrae la leche en un envase limpio.</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• La madre al cese de la salida de leche, continúa la madre con el masaje.</li> </ul>
			Almacenamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparacion de los mareiales de la madre.</li> <li>• Tipo de envase que usa la madre para el alamacenamiento.</li> <li>• La madre mezcla las diferentes extracciones durante el mismo dia.</li> <li>• Lugar en que se deja el recipiente.</li> <li>• La madre rotula el envase de la leche materna extraida.</li> </ul>



## INVITACION A LAS MADRES PARA LA PROXIMA VISITA

 **Efectividad Del Programa Extracción Y Almacenamiento De Leche Materna En La Mejora De Los Conocimientos Y Practicas En Puérperas Tardías Del Centro De Salud Materno Infantil Del Rímac Febrero 2012** 

 Realizado por: **Magaly Arias B.**

Próxima Visita:

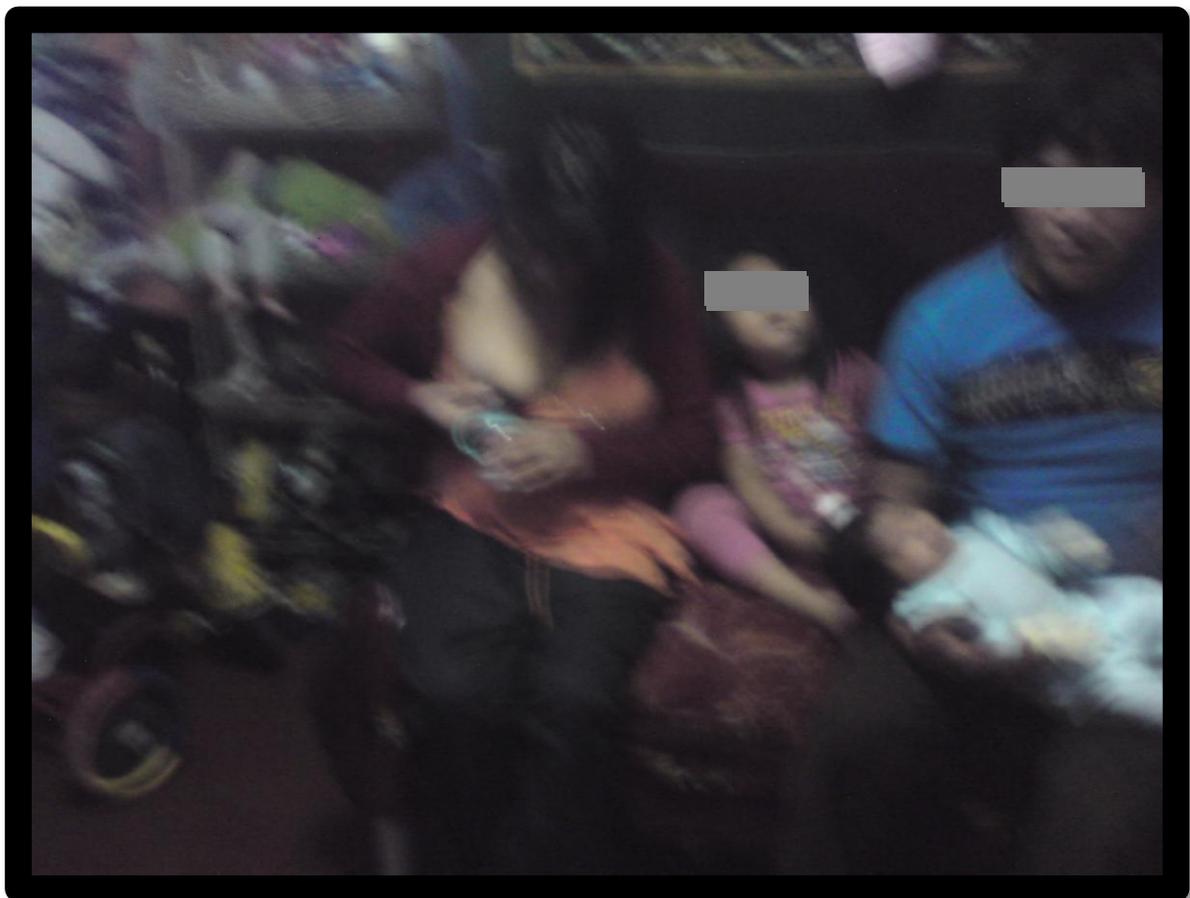
 **Efectividad Del Programa Extracción Y Almacenamiento De Leche Materna En La Mejora De Los Conocimientos Y Practicas En Puérperas Tardías Del Centro De Salud Materno Infantil Del Rímac Febrero 2012** 

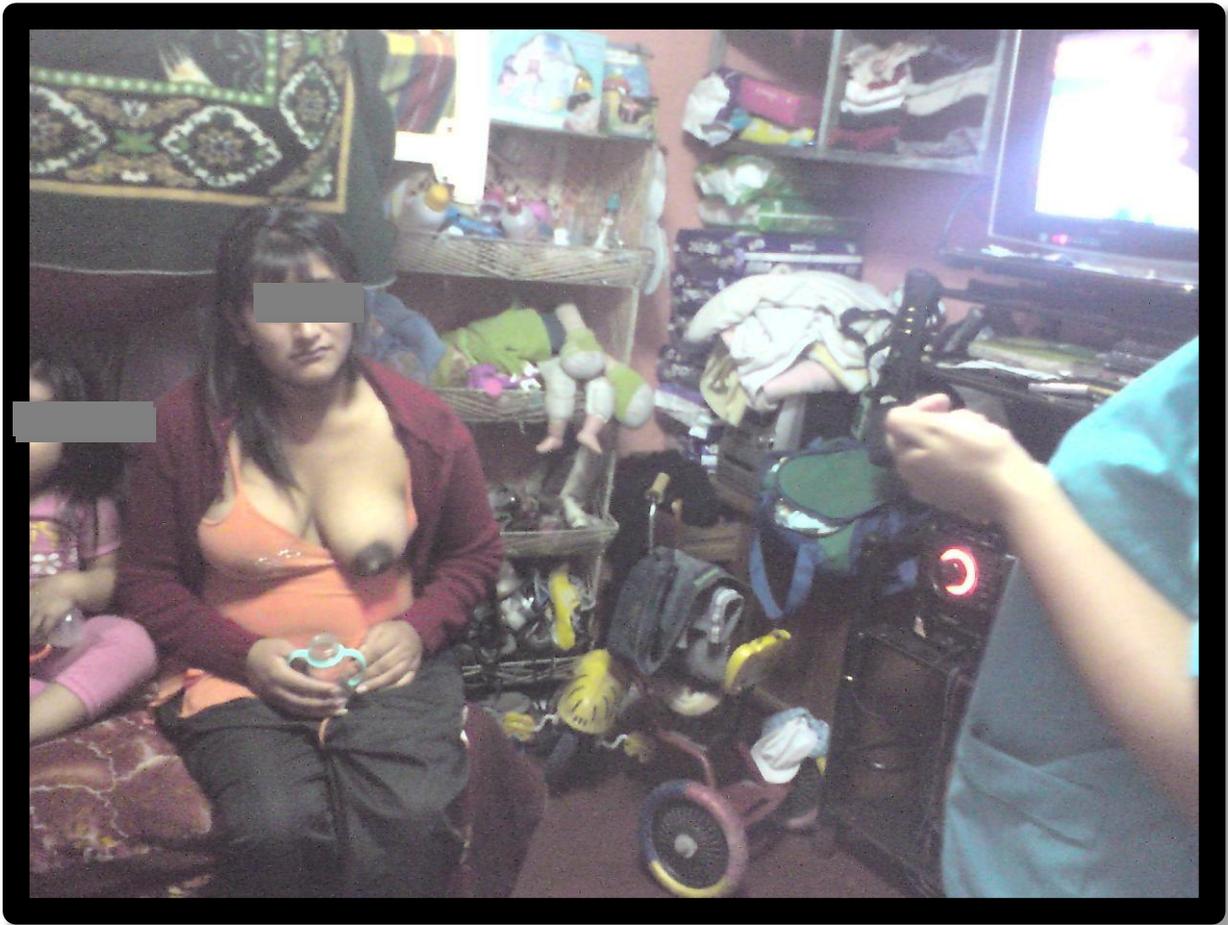
 Realizado por: **Magaly Arias B.**

Próxima Visita:



**Aplicando el programa de extracción de Leche Materna**



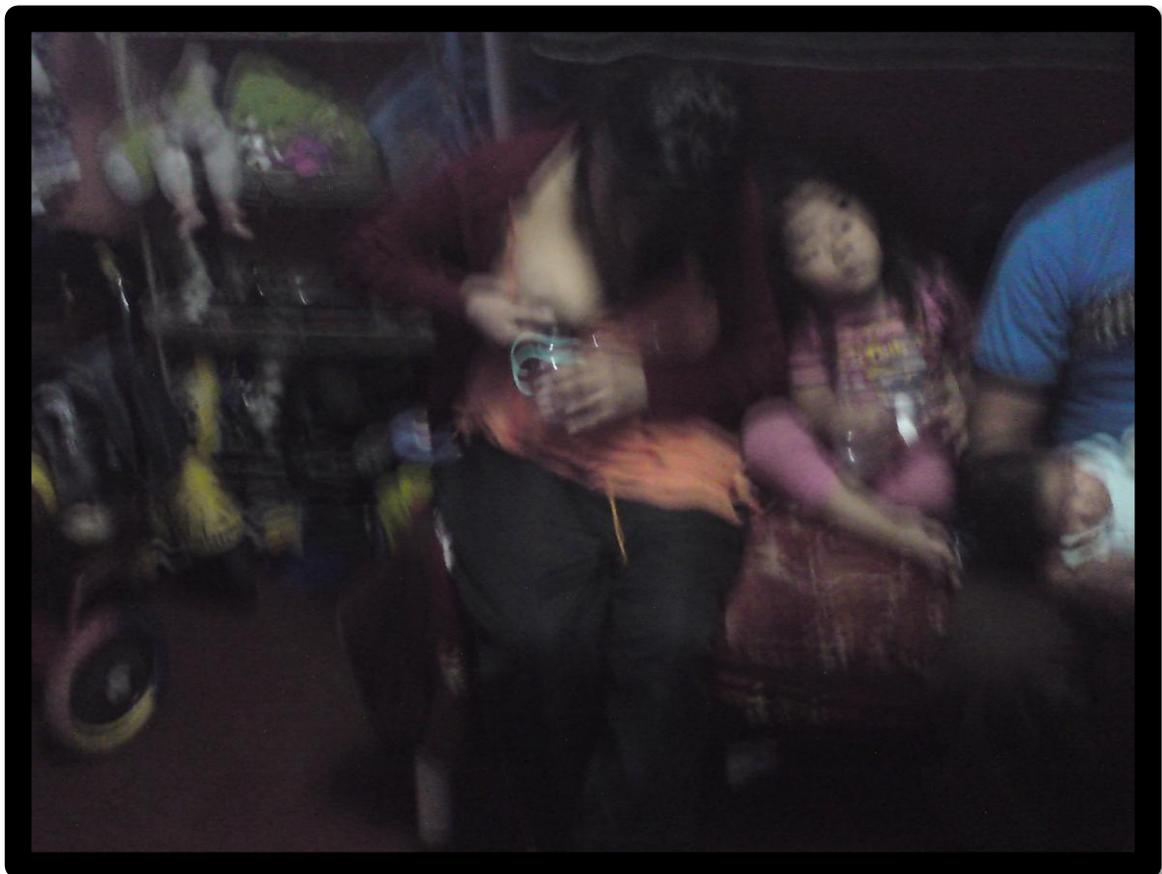


**Enseñando los pasos de Técnica de Marmet**

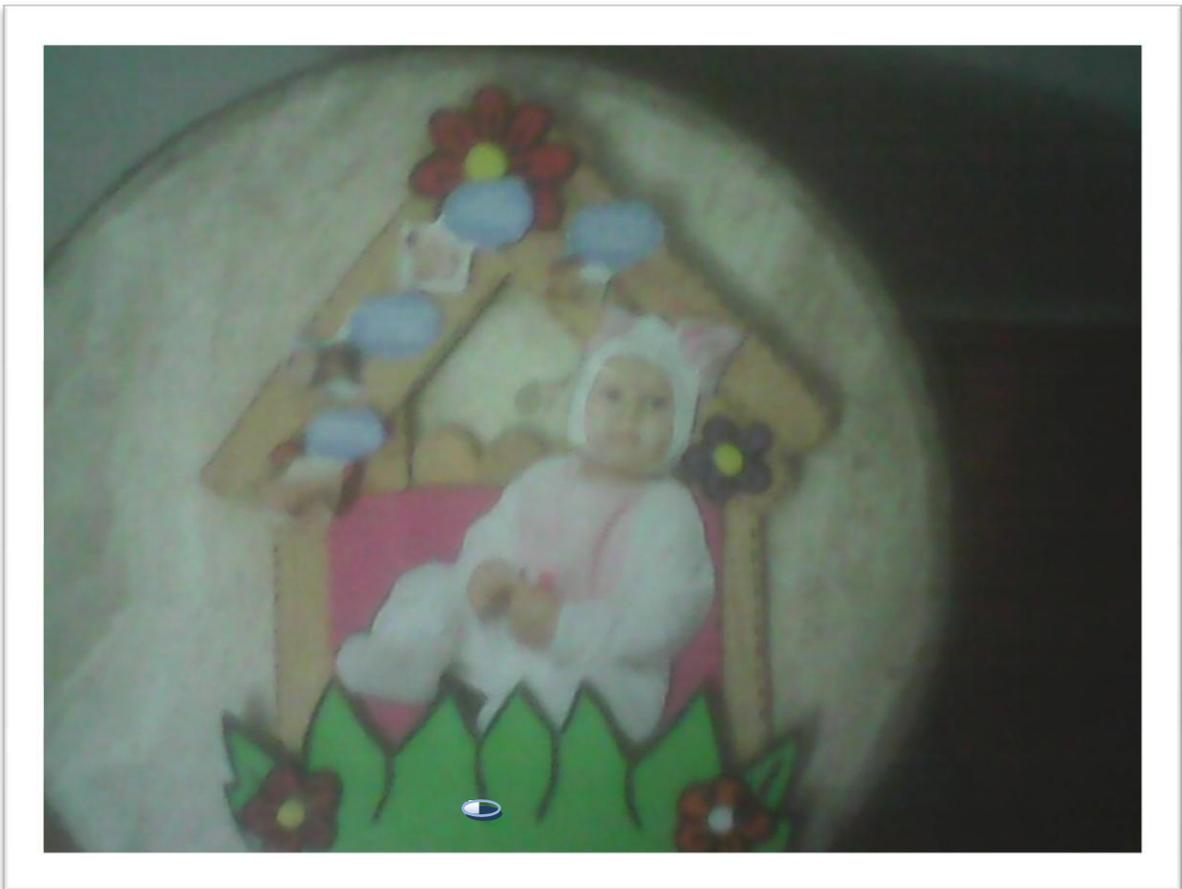




**Aplicación del programa Extracción y Almacenamiento de Leche Materna**



Recuerdo de los pasos para la Extracción  
Manual de Leche Materna



**Se les recomendó a las  
madres colgarlo en un lugar  
donde puedan verlo siempre  
como en su dormitorio o**

Describiendo los pasos para la Extraccion y Almacenamiento de Leche materna

**DIPTICO**

Para que pueda almacenar la Leche Materna extraida

**TOMATODO**



**JERINGA**

Para darle la leche materna al bebe

**PLUMON**

Para rotlar la fecha y cantidad de la leche extraida