

Universidad Católica Santa María
Facultad de Obstetricia y Puericultura
Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura



**EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y LA PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN
GESTANTES Y PUÉRPERAS QUE ASISTEN AL HOSPITAL III GOYENECHÉ,
NOVIEMBRE, AREQUIPA-2022**

Tesis presentada por las Bachilleres:

Angulo Alarcón, Nathaly Rubí

Salazar Saravia, Ana Flavia

Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Obstetricia

Asesora:

Dra. Cárdenas Núñez, Yenhny

Arequipa – Perú

2023

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
OBSTETRICIA Y PUERICULTURA
TITULACIÓN CON TESIS
DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 30 de Enero del 2023

Dictamen: 007160-C-EPOYP-2023

Visto el borrador del expediente 007160, presentado por:

2017249082 - SALAZAR SARAVIA ANA FLAVIA

2017204022 - ANGULO ALARCON NATHALY RUBI

Titulado:

**EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCION EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA
PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES Y PUERPERAS QUE ASISTEN AL
HOSPITAL III GOYENECHÉ, NOVIEMBRE, AREQUIPA - 2022**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

0790 - ARENCIO HEREDIA MARCELINA LOURDES
DICTAMINADOR



2786 - MEZA FLORES FABIOLA CARMEN
DICTAMINADOR



2873 - CACERES HUAMBO ALBERTO
DICTAMINADOR



DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado a Dios por permitirme estudiar y ayudarme en este largo camino. A mis padres por su esfuerzo y dedicación para que yo pueda estudiar lo que tanto me apasiona. A mi compañera Ana Flavia que sin su trabajo no hubiera sido posible lograr esta tesis. Y a Canela Lucia por acompañarme en toda esta etapa.

Nathaly Rubí Angulo Alarcón

Dedico este trabajo principalmente a Dios. A mi familia, especialmente a mi mamá Eddyd por su esfuerzo y amor incondicional.

A mis amigas que conocí a lo largo de la carrera y con las que comparto la misma pasión.

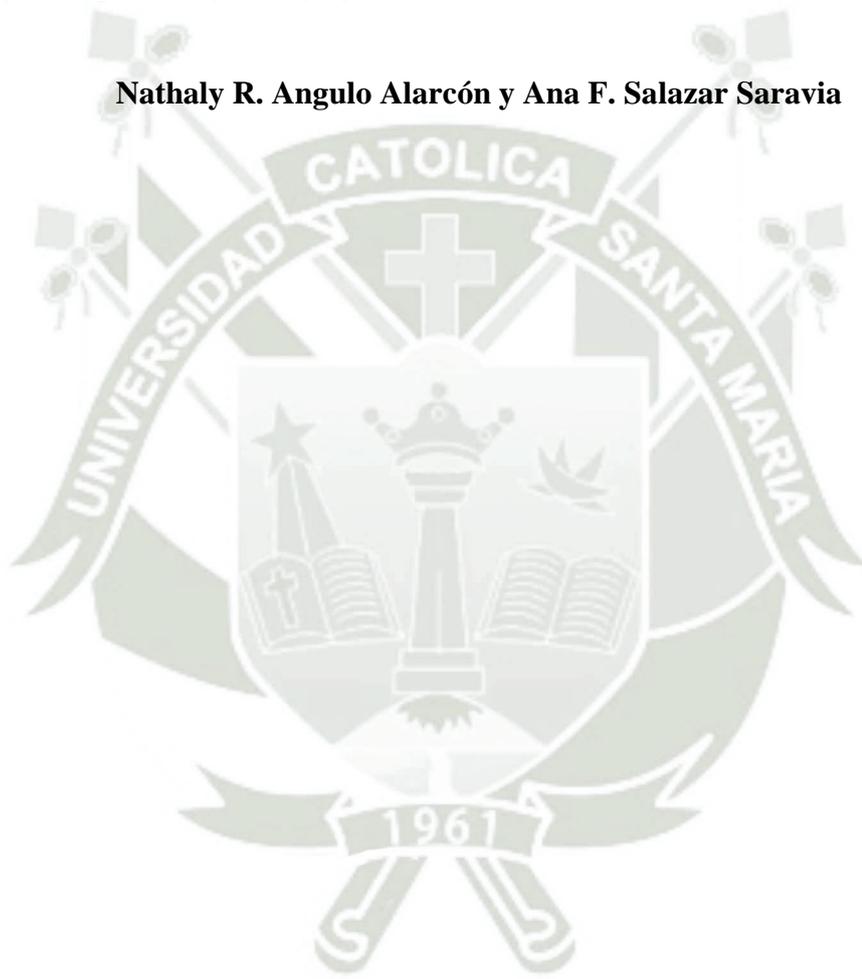
Y a mis mejores amigas Andrea, Daniela y Ximena por tantos años de amistad verdadera.

Ana Flavia Salazar Saravia

AGRADECIMIENTO

“El agradecimiento de esta tesis va especialmente a Dios por guiarnos y bendecirnos en cada paso que hemos dado a lo largo de este camino; también a nuestra asesora y dictaminadores, gracias a su conocimiento y ayuda pudimos concluir con éxito esta tesis; a nuestros padres por su esfuerzo y apoyo incondicional.”

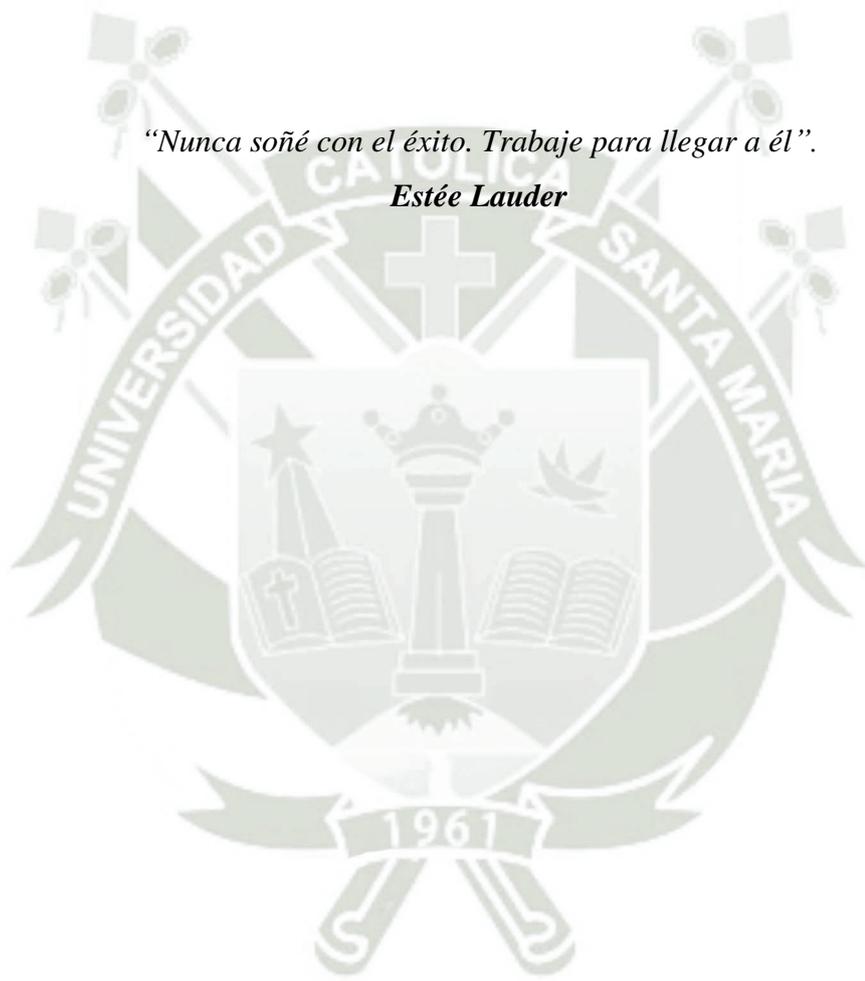
Nathaly R. Angulo Alarcón y Ana F. Salazar Saravia



EPÍGRAFE

“Nunca soñé con el éxito. Trabaje para llegar a él”.

Estée Lauder



RESUMEN

OBJETIVO: Este estudio tiene como objetivo principal el determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en gestantes y puérperas que asisten al Hospital III Goyeneche, noviembre, Arequipa-2022.

MATERIAL Y MÉTODO: La población estuvo compuesta por 200 pacientes gestantes y puérperas que asisten al área de Hospitalización de Gineco-Obstetricia, en el Hospital III Goyeneche de Arequipa; la muestra final de estudios se conformó por 132 colaboradoras. El estudio fue de tipo Cuasi experimental, el nivel de investigación fue explicativo. Las técnicas empleadas fueron la exposición y el cuestionario; los instrumentos fueron el módulo de intervención educativa, ficha de preguntas y ficha de recolección de datos. La prueba estadística empleada fue la prueba de Wilcoxon.

RESULTADOS: Los resultados mostraron que un 48.5% de las participantes tienen entre 18 y 27 años; así mismo el 34.1% tienen estudios superiores técnicos; el 54.5% están conviviendo; el 90.2% son de Arequipa; el 37.9% es su segundo parto. Se identificó que antes de la aplicación de la intervención educativa el 62.88% de las gestantes y puérperas tuvieron un nivel de conocimiento “Medio”, el 32.58% tuvieron un nivel de conocimiento “Alto” y el 4.55% un conocimiento “Bajo”. Después de la aplicación de la intervención educativa el 85.61% de las madres tuvieron un nivel de conocimiento “Alto”, el 14.39% tuvieron un nivel de conocimiento “Medio”, también se evidenció que después de la intervención, ninguna gestante y puérpera se ubicó en el nivel bajo.

CONCLUSIONES: Se concluyó que la intervención educativa fue efectiva; las gestantes y puérperas que asisten al área de Hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital III Goyeneche incrementaron el nivel de conocimiento del 32.6% al 85.6% y en la práctica del 76.5% al 99.2% sobre lactancia materna después de realizar la intervención educativa “Lactancia Materna, un regalo para toda la vida”. Estos resultados se corroboran con un nivel de significancia de 0.000 con la prueba de rango de Wilcoxon que existe efectividad de la intervención educativa “Lactancia Materna, un regalo para toda la vida”

PALABRAS CLAVES: Intervención educativa, Conocimiento, Lactancia materna.

ABSTRACT

OBJECTIVE: This study has as main objective to determine the effectiveness of an educational intervention in the level of knowledge and practice about breastfeeding in pregnant and postpartum women who attend Hospital III Goyeneche, November, Arequipa-2022.

MATERIAL AND METHOD: The population consisted of 200 pregnant and postpartum patients who attend the Gynecology-Obstetrics Hospitalization area, at Hospital III Goyeneche in Arequipa; the final sample of studies was made up of 132 collaborators. The study was of a quasi-experimental type; the level of research was explanatory. The techniques used were the exposure and the questionnaire; the instruments were the educational intervention module, question sheet and data collection sheet. The statistical test used was the Wilcoxon test.

RESULTS: The results showed that 48.5% of the participants are between 18 and 27 years old; Likewise, 34.1% have higher technical studies; 54.5% are living together; 90.2% are from Arequipa; 37.9% is their second childbirth. It was identified that before the application of the educational intervention, 62.88% of pregnant and postpartum women had a "Medium" level of knowledge, 32.58% had a "High" level of knowledge and 4.55% a "Low" knowledge. After the application of the educational intervention, 85.61% of the mothers had a "High" level of knowledge, 14.39% had a "Medium" level of knowledge, it was also evidenced that after the intervention, no pregnant and postpartum women were located on the low level.

CONCLUSIONS: It was concluded that the educational intervention was effective; Pregnant and postpartum women attending the Gynecology-Obstetrics Hospitalization area of Hospital III Goyeneche increased the level of knowledge from 32.6% to 85.6% and in practice from 76.5% to 99.2% about breastfeeding after carrying out the educational intervention "Breastfeeding Maternal, a gift for life". These results are corroborated with a significance level of 0.000 with the Wilcoxon rank test that there is effectiveness of the educational intervention "Breastfeeding, a gift for life"

KEY WORDS: Educational intervention, Knowledge, Breastfeeding.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
EPÍGRAFE	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
ÍNDICE	viii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO	3
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	4
1.1. Enunciado del problema.....	4
1.2. Descripción del problema.....	4
1.2.1. Área del conocimiento	4
Operacionalización de variables	4
1.2.2. Interrogantes básicas.....	6
1.2.3. Tipo de investigación.....	6
1.2.4. Nivel de investigación.....	6
1.3. Justificación.....	6
1.3.1. Relevancia social:	6
1.3.2. Interés personal:	7
1.3.3. Relevancia científica:.....	7
1.3.4. Factibilidad:	7
2. OBJETIVOS	7
3. MARCO TEÓRICO.....	8
3.1. Marco conceptual	8
3.1.1. Intervención educativa	8
3.1.2. Diagnóstico	8

3.1.3.	Planificación	9
3.1.4.	Evaluación de la intervención.....	9
3.1.5.	Realización de un nuevo diagnóstico.....	9
3.1.6.	Efectividad	9
3.1.7.	Lactancia materna	10
3.1.8.	El agarre.....	10
3.1.9.	Posiciones	10
3.1.10.	Beneficios de la lactancia materna.....	12
3.1.11.	Leche Humana	12
3.1.12.	Lactancia materna exclusiva.....	12
3.1.13.	Técnica para una correcta lactancia materna	12
3.1.14.	Conocimiento.....	13
3.1.15.	Conocimientos de Lactancia Materna.....	14
3.1.16.	Puerperio.....	14
4.	ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	15
4.1.	Antecedentes Internacionales.....	15
4.2.	Antecedentes nacionales	17
4.3.	Antecedentes locales	19
5.	HIPÓTESIS.....	21
CAPITULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL		22
1.	TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN	23
1.1.	Técnica	23
1.2.	Instrumentos	23
1.3.	Materiales de verificación.....	25
2.	CAMPO DE VERIFICACIÓN.....	25
2.1.	Ubicación espacial	25
2.2.	Ubicación temporal.....	25

2.2.1. Cronología:	25
2.2.2. Visión temporal:.....	25
2.2.3. Corte temporal:	25
2.3. Unidades de estudio	26
2.3.1. Universo	26
2.3.1.1. <i>Universo cualitativo:</i>	26
2.3.1.2. <i>Universo cuantitativo</i>	26
<i>Muestra 26</i>	
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	27
3.1. Organización.....	27
3.2. Recursos.....	28
3.3. Consideraciones Éticas	29
4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR RESULTADOS	29
4.1. Plan de procesamiento	29
4.2. Plan de análisis.....	29
CAPITULO III RESULTADOS.....	31
DISCUSIÓN	46
CONCLUSIONES	49
RECOMENDACIONES.....	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	52
ANEXOS	56
Anexo N° 01: Formato de consentimiento expreso	57
Anexo N° 02: Modulo de intervención educativa.....	58
Anexo N° 03: Ficha sociodemográfica.....	62
Anexo N° 04: Cuestionario conocimiento de lactancia materna	63
Anexo N° 05: Lista de cotejo-práctica de la lactancia.....	66
Anexo N° 06: Delimitación de lugar	68

INTRODUCCIÓN

La leche materna ha sido el alimento esencial para el crecimiento, protección y desarrollo del lactante durante los primeros meses de vida, ya que proporciona los nutrientes necesarios para un crecimiento adecuado, así como los componentes emocionales del vínculo madre-hijo; hoy en día, los beneficios que brinda la lactancia materna son ampliamente reconocidos (1).

Los beneficios aumentan aún más si la lactancia se produce durante los primeros meses de vida del lactante. La leche materna es la primera “vacuna” del niño contra las enfermedades comunes de la infancia y ayuda al niño a crecer y desarrollarse; así también contribuye al desarrollo físico del bebe porque la leche materna contienen grasas ideales, carbohidratos, proteínas, entre otros de fácil asimilación, que ayuda en el desarrollo y crecimiento del bebe; por otra lado la lactosa que contiene la leche materna favorece al desarrollo cerebral, por su composición en azúcar para el funcionamiento cerebral, grasas necesarias para la elaboración de la mielina que apoya a la formación del cerebro; así mismo la leche materna contiene sustancias que facilitan la digestión y anticuerpos que protegen al bebe de enfermedades, molestias estomacales e infecciones; por último, la lactancia favorece al desarrollo de la personalidad, inteligencia y autoestima del bebe, generando una conexión de seguridad afectiva (2).

El beneficio se extiende más allá del niño para incluir también a la madre, la lactancia materna durante el puerperio disminuye el riesgo de desarrollar anemia por pérdida de sangre después del parto; ayuda a la reducción de calorías y peso adquirido durante el embarazo; así mismo previene el estrés y depresión postparto, porque la acción de amamantar libera endorfinas y oxitócicas que dan sensación de relajación, optimismo y cariño con el bebe; la lactancia materna previene enfermedades como diabetes tipo 2, cáncer de ovarios, cáncer de mamas y cáncer de cuello uterino (2).

El proceso de intervenciones educativas fomenta nuevas ideas, actitudes y comportamientos en torno a la salud, la enfermedad y el uso de los servicios, al mismo tiempo que refuerza los comportamientos positivos. Por lo tanto, fomentar la lactancia materna ha demostrado ser un recurso muy eficaz y asequible en la búsqueda de mejores condiciones de salud para todas las naciones, pero especialmente para las más pobres. A pesar de todas las ventajas, la prevalencia de la lactancia materna ha fluctuado a lo largo del tiempo, con ciertos períodos en los que se ha generalizado el uso social de sucedáneos de la leche artificial y suplementos desde los primeros meses de vida del bebé (3).

El éxito de la lactancia materna depende del nivel de preparación de las madres y de la adecuada relación entre madre e hijo, por ejemplo, un buen agarre, la importancia de la postura, la succión del bebe, etc. Por tal motivo, se planteó la realización esta investigación para determinar la Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en gestantes y puérperas que asisten al Hospital III Goyeneche.





CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Enunciado del problema

Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en gestantes y puérperas que asisten al Hospital III Goyeneche, noviembre, Arequipa 2022.

1.2. Descripción del problema

1.2.1. Área del conocimiento

- Área general: Ciencias de la Salud
- Área específica: Obstetricia y Puericultura
- Especialidad: Salud Materno Perinatal
- Línea: Lactancia Materna

Operacionalización de variables

VARIABLE	INDICADOR	SUBINDICADOR
VARIABLE INDEPENDIENTE Intervención educativa en Lactancia Materna	Sesión 1 Aspectos generales	1. Anatomía y fisiología de la mama 2. Composición de la leche materna 3. Tipos de leche que produce la madre 4. Lactancia materna
	Sesión 2 Importancia de la lactancia materna, frecuencia de lactancia, beneficios.	1. Beneficios de la lactancia materna 2. Beneficios para la madre 3. Beneficios para el bebé
	Sesión 3 Técnicas de lactancia materna, agarre, succión, extracción	1. Importancia de la postura 2. Postura de la madre 3. Postura del bebé 4. Técnica de amamantamiento 5. Agarre del bebé

VARIABLE	INDICADOR	SUBINDICADOR
VARIABLE DEPENDIENTE Nivel de conocimiento en lactancia materna	Nivel de conocimiento sobre lactancia materna antes de la aplicación de la intervención educativa	Alto (10-14) Regular (6-9)
	Nivel de conocimiento sobre lactancia materna después de la aplicación de la intervención educativa	Bajo (0-5)
VARIABLE DEPENDIENTE Practica de lactancia materna	Práctica de la lactancia materna antes de la aplicación de la intervención educativa	Adecuada (10-18) Inadecuada (0-9)
	Práctica de la lactancia materna después de la aplicación de la intervención educativa	
VARIABLE INTERVINIENTE Características de las gestantes y puérperas	Edad	18 – 27 años 28 – 37 años 38 – 47 años
	Grado de instrucción	Primaria Secundaria incompleta Secundaria completa Superior Técnico Superior Universitario
	Estado civil	Casada Conviviente Soltera
	Lugar de procedencia	Arequipa Camaná Caravelí Castilla Caylloma

		Condesuyo Islay La Unión Otro: _____
	Paridad	Primigesta Segundigesta Multigesta

1.2.2. Interrogantes básicas

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de lactancia materna en las gestantes y puérperas que asisten al hospital III Goyeneche, noviembre, Arequipa 2022 antes de la intervención educativa?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de la practica en lactancia materna en las gestantes y puérperas que asisten al hospital III Goyeneche, noviembre, Arequipa 2022 antes de la intervención educativa?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de lactancia materna en las gestantes y puérperas que asisten al hospital III Goyeneche, noviembre, Arequipa 2022 después de la intervención educativa?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de la practica en lactancia materna en las gestantes y puérperas que asisten al hospital III Goyeneche, noviembre, Arequipa 2022, después de la intervención educativa?
- ¿Cuál es la diferencia del nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna antes y después de la intervención educativa?

1.2.3. Tipo de investigación

Cuasi experimental

1.2.4. Nivel de investigación

Explicativo

1.3. Justificación

1.3.1. Relevancia social:

La leche materna se distingue por brindar las vitaminas, minerales, azúcares, macronutrientes, y componentes bioactivos necesarios para el óptimo desarrollo funcional y anatómico del bebé. Como resultado, este estudio servirá para proyectar soluciones futuras a problemáticas en torno a la lactancia materna, por tanto, es primordial que comprendamos

este tema y reconozcamos la importancia de la Lactancia Materna en los 6 meses siguientes al nacimiento del niño, así como los beneficios que brinda hacia la madre (4).

1.3.2. Interés personal:

El estudio actual ayudará a mejorar la salud materna, perinatal y posnatal al reducir los problemas de salud de no bebés y alentar a las pacientes a brindar lactancia materna a sus hijos si creen que es importante. Asimismo, permitirá a las investigadoras tesisistas hacer uso de la formación profesional, conocimientos que ayudarán a resolver los objetivos planteados.

1.3.3. Relevancia científica:

Se ha demostrado que la leche materna contiene una alta concentración de elementos que ayudan al sistema inmunológico del bebé. También brinda beneficios para la madre que va desde los aspectos físicos hasta los psicológicos, así como una reducción en los gastos en hospitalización de los bebés.

1.3.4. Factibilidad:

Para la realización de este estudio se contó con los recursos requeridos para la ejecución y resolución de los objetivos propuestos.

2. OBJETIVOS

- Identificar el nivel de conocimiento acerca de lactancia materna en las gestantes y puérperas que asisten al hospital III Goyeneche, noviembre, Arequipa 2022, antes de la intervención educativa.
- Identificar el nivel de conocimiento acerca de la práctica en lactancia materna en las gestantes y puérperas que asisten al hospital III Goyeneche, noviembre, Arequipa 2022, antes de la intervención educativa.
- Identificar el nivel de conocimiento acerca de la lactancia materna en las gestantes y puérperas que asisten al hospital III Goyeneche, noviembre, Arequipa 2022, después de la intervención educativa.
- Identificar el nivel de conocimiento acerca de la práctica en lactancia materna en las gestantes y puérperas que asisten al hospital III Goyeneche, noviembre, Arequipa 2022, después de la intervención educativa.
- Identificar la diferencia del nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna antes y después de la intervención educativa

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Marco conceptual

3.1.1. Intervención educativa

Fernández señala que la intervención educativa debe responder a las necesidades del mundo real y al mismo tiempo alimentar la dinámica interna de las organizaciones sociales, teniendo en cuenta los aspectos principales que intervienen en las prácticas frecuentes, la experiencia de los individuos, la identificación de su contexto y las dificultades a los que hacen frente, para dotar de sentido a diversas situaciones (5).

Froufe y Sánchez señalan que Intervención Educativa se relaciona directamente con la “acción sobre otro con intención de promover mejoras” (6). Donde el objetivo principal de esta forma pedagógica es el diseño de programas de enseñanza partiendo de los datos recogidos previamente.

Por otro lado, Touriñán señala “que la intervención educativa es una acción intencional” que busca de manera definida el “desarrollo integral del educando”; donde por medio del uso de un lenguaje que invita al aprendizaje mediante el uso de propuestas de acciones puntuales, no de manera obligatoria ni correctiva, es decir en un “lenguaje propositivo” siguiendo un orden para lograr los objetivos (7).

Para lograr los objetivos de incremento en el nivel de conocimiento, se debe realizar un conjunto de acciones intencionales conocidas como intervención educativa. Donde se incluye la combinación de diagnóstico, planificación, interacción y evaluación. La intervención educativa es una práctica que combina acción, práctica y reflexión crítica; es una relación entre didáctica, psicopedagogías y dimensiones organizacionales. Además, la noción de intervención educativa exige el uso de otra noción ineludible, la de mediación (8). Por otro lado, Fernández nos menciona de manera práctica las fases de una intervención educativa:

3.1.2. Diagnóstico

En la fase del diagnóstico se realiza un estudio previo a la planificación de la intervención educativa, esta fase consiste en recopilar información, organizarla, interpretarla de fuentes primarias y secundarias, en este caso también diagnosticar el estado de las unidades de estudio; además de comprender las problemáticas y planificar estrategias para un correcto desarrollo de la una intervención educativa que llene los vacíos diagnosticados dentro de esta fase. En esta fase se llega a conocer la realidad propia, los problemas y el diseño de estrategias. (5).

3.1.3. Planificación

La planificación es la segunda fase de una intervención educativa, sirve de cimiento para otras fases siguientes. Dentro de esta se planifican los objetivos, los métodos para lograrlos; por tanto, Fernández refiere que es un “modelo teórico” que se tiene en cuenta a la hora de ejecutarse la intervención en un futuro. Esta fase se subdivide en 3 procesos: 1) diseño del plan estratégico, donde se definen los objetivos, las prioridades, los recursos a usar; 2) diseño del programa, donde se definen las estrategias, se ordena los recursos, y determinan las prioridades de intervención; 3) operatividad del plan, en donde se determina los procesos de ejecución, actuaciones, cronogramas y el uso de recursos. Para el desarrollo correcto tiene que tener una constante evaluación de los 3 proceso de desarrollo de la intervención educativa.

3.1.4. Evaluación de la intervención

Para la evaluación de la intervención educativa, dentro de este proceso se evalúan, analizan y valoran las características y el contenido de la intervención educativa, tales como objetivos, materiales, programas, etc. (5). De acuerdo con lo anterior, evaluar ayuda a mejorar la intervención educativa, la organización de las actividades. Por último, Fernández sugiere evaluar constantemente el diseño de la intervención educativa, dividiendo está en dos tipos de evaluación, la evaluación constante o formativa, sirviéndose de la retroalimentación, y la evaluación final al concluir el diseño de la intervención educativa, lo que resulta en funciones posteriores que determinarán el futuro del proyecto.

3.1.5. Realización de un nuevo diagnóstico

Este se realiza posterior a la ejecución y puesta en marcha de la intervención educativa, el levantamiento del diagnóstico final se realiza para comparar los resultados con el diagnóstico inicial.

3.1.6. Efectividad

Se relaciona conceptualmente con la cualidad de efectivo, por tanto, es como menciona Bouza “la relación de objetivos/resultados en condiciones reales” (9), donde se entendería como la obtención de los resultados y propósitos. Por otro lado, Cerda señala que el concepto de efectividad dentro del campo de la evaluación de la salud se refiere a la “medición de la magnitud en el cual una intervención específica, al ser puesta en acción en condiciones rutinarias” (10). Es entonces que la efectividad concierne directamente a la evaluación y exactitud de los efectos de una intervención sea esta educativa o de otro tipo.

3.1.7. Lactancia materna

Se conceptualiza como la práctica alimentaria que es el proceso mediante el cual “una madre alimenta a su hijo recién nacido” utilizando su propia leche, este es un fluido biológico compuesto de elementos bioactivos, nutrientes y macro nutrientes de cantidades precisas de nutrientes adaptadas a las necesidades de desarrollo, crecimiento e inmunización contra enfermedades que suelen atacar al infante durante sus primeros años de vida (11). Varios estudios biomédicos demuestran mediante resultados que el no amamantar a los bebés puede traer secuelas negativas en la salud de la madre y del niño, sobre el desarrollo y la nutrición de los mismos, lo que implica que alimentar al niño mediante la lactancia materna es una “intervención sanitaria” a bajo coste económico arroja beneficios grandiosos para la salud de la madre y del niño (11). Además, la lactancia materna hace posible que se forjen “lazos afectivos” entre mamá y bebé.

3.1.8. El agarre

- Para el agarre correcto se presentan las siguientes recomendaciones:
- Para facilitar el agarre del bebé, se sugiere frotar el pezón contra el labio inferior, hasta que pueda abrir bien la boca.
- La barbilla tiene que estar pegada al pecho y la nariz casi rozando; esto le permite respirar sin generar ninguna dificultad para respirar (12)
- Cuando el niño abre la boca, la madre debe acercarse al niño al pecho y no de manera contraria. De esta forma, el niño podrá tomar completamente o una gran parte de la areola.
- La madre debe poseer el cuerpo del niño a la altura de su pecho, es decir, pegada contra la barriga, asimismo, la nuca, la espalda deben estar sostenidas y alineados por los brazos de la madre.

3.1.9. Posiciones

En este proceso, lo fundamental es que la madre se sienta cómoda. Una posición correcta favorece a mantener una buena producción de leche, asimismo, evita el agotamiento y daños en los pezones de la madre. La postura que acoja a la madre obedece a sus preferencias y en el contexto en el que se alimenta el bebé; para ello, es indispensable que la madre se sienta cómoda y el agarre del pecho se efectúe de manera correcta, para ello, el cuerpo del infante tiene que estar alineado con la barriga de su madre y la de él (12).

3.1.9.1. Posesión acostada

En esta posición la madre coloca al niño frente a frente. Esta postura es muy cómoda en los primeros días, en particular después del parto mediante una cesárea. Se recomienda colocar un cojín por debajo de los pies del niño, de esta manera no pueda dañar o golpear la herida. Asimismo, es una postura más recomendable en las tomas nocturnas (13). En esta posición es fundamental que el personal de la salud oriente y apoye a la madre con el fin de prevenir riesgos que puedan afectar al bebé, como el ahogamiento (14).

3.1.9.2. Posesión sentada

Esta posición consiste en acomodarse en una silla o cualquier mueble que favorezca dicho proceso. La madre debe coger al bebé mirando el pecho de la madre, o barriga con barriga, las manos deben sostener la espalda, de tal manera que, la cabeza repose en los antebrazos de la madre (13).

3.1.9.3. Posición por debajo del brazo

Esta posición es sumamente útil para el amamantamiento de gemelos, asimismo, cuando los conductos lácteos se encuentran bloqueados y presentan dificultad en el agarre (14).

3.1.9.4. Posición de sandía

Es una posición idónea para el amamantamiento después del parto mediante una cesárea, asimismo, para amamantar a gemelos. Sin ninguna existen varias posiciones, por ello, la madre debe buscar la mayor comodidad posible (13).

3.1.9.5. Alza con el brazo opuesto

Esta posición es útil cuando el bebé es muy pequeños y enfermos. De ahí que se recomienda en casos particulares (13).

3.1.9.6. Posición de caballito

Se recomienda emplear esta posición para el amamantamiento de bebés con hipo/hipertónicos, fisura palatina, asimismo, cuando la madre presenta pezones muy grandes, los cuales dificultan el proceso de agarre del niño (13).

3.1.9.7. Posición cuna

Recomendable para bebés gemelos, quienes son alimentados de manera simultáneo. Asimismo, en otras situaciones en donde la madre presenta alguna herida, esto con el fin de prevenir y dañar (13).

3.1.10. Beneficios de la lactancia materna

3.1.10.1. Beneficios para el lactante

La lactancia materna permite diferentes ventajas en el infante, tales como: desarrollo y crecimiento, protección inmunológica, nutrición, psicológicos, desarrollo cognitivo, desarrollo óseo y dento-maxilar, provee de macronutrientes, favorece el desarrollo intelectual y emocional del lactante, previenen la obesidad infantil, previene infecciones, previene asma y alergias, etc. (2) (15).

3.1.10.2. Beneficios para la madre

Reduce la probabilidad de sufrir cáncer de ovarios, útero y de mama; además disminuye la amenaza de desarrollar problemas de osteoporosis; reduce el riesgo de desarrollar diabetes, problemas cardiovasculares, artritis y colesterol alto; ayuda en la recuperación del útero postparto etc. (2) (16).

3.1.11. Leche Humana

La leche humana es rica en componentes inmunológicos y nutrientes. La leche tiene un gran porcentaje de glucoproteínas e inmunoglobulina, y otros factores protectores como vitamina K y A, lisozima, lactoferrina y componentes que posibilitan el crecimiento. La leche materna tiene por función principal el de proteger al bebé de patógenos en el medio ambiente y ayudar en la maduración del cuerpo del niño (2).

3.1.12. Lactancia materna exclusiva

La lactancia materna exclusiva es la manera de proporcionar la nutrición adecuada para el desarrollo sano y crecimiento del lactante; también es un componente que beneficia en la salud de la madre (17). La UNICEF “recomiendan que la leche materna sea el alimento exclusivo de los bebés recién nacidos hasta los 6 meses de edad” (18). Por tanto, la LME la alimentación en la que el bebé recibe únicamente y de manera exclusiva solo leche materna, pero si el médico especialista ve por necesario se puede complementar solo con minerales, vitaminas o soluciones rehidratantes (18).

3.1.13. Técnica para una correcta lactancia materna

La "técnica correcta para amamantar" incluye la destreza que la madre ira desarrollando para la "alimentación a demanda", o alimentación cuando un niño expresa "señales tempranas de hambre" (19). La técnica en para una correcta lactancia materna en términos prácticos se resumen en cinco elementos:

- a. Señales Tempranas del hambre:** donde el niño comunica “tengo hambre” mediante movimiento corporal, inquietud y llanto (19).

- b. La Postura:** donde la se busca la postura más cómoda y segura para la madre y el bebé, en este apartado se podría definir dos posturas, la madre acostada y la madre sentada (19).
- c. La posición del bebé:** es la posición idónea para que él bebe no tenga problemas al momento de realizar la succión y tenga un agarre correcto; esta considera dos posiciones, “bebé a lo largo del cuerpo de la madre” y “bebé a lo largo del brazo de la madre” (19).
- d. Agarre del bebé:** Este factor permite una correcta alimentación del bebé; interviene la dirección del bebé por parte de la madre y la acción de reflejo por parte del bebé (19).
- e. Succión del bebé:** asegura que la leche se extraiga correctamente y que la cantidad consumida por el bebé sea la adecuada (19).

3.1.14. Conocimiento

El conocimiento siempre se está construyendo y reconstruyendo, y está evolucionando a través de las generaciones. A medida que el tiempo transcurre, cada vez se realizan más estudios que aportan nuevos datos para comprender la realidad. El sujeto, la entidad que conoce y la conciencia en la que se refleja el conocimiento son indispensables para que se realice el proceso de aprendizaje. El conocimiento es el atributo único de las personas. Rábade afirma que “los seres humanos tenemos la capacidad de pensar y de aprender” (20). Además, añade que el conocimiento tiene por característica principal que relaciona el sujeto con el objeto, siendo esta una relación básica donde el proceso de cognición tiene lugar en el sujeto, que es el sujeto que, en intención, se mueve hacia el objeto, que es el sujeto que realiza el proceso de cognición (20).

La adquisición de conocimiento comienza con la percepción sensorial, progresa hacia la comprensión y culmina en el razonamiento. El método de generación de conocimiento se fundamenta en dos fases: básica que comprende solo la observación y la revisión teórica, y la aplicada, donde como se entiende, se aplica para la resolución de problemas específicos. El conocimiento puede entenderse en dos tipos también: "a priori" sin necesidad de experiencia alguna y "a posteriori" cuando se requiere experiencia (21) .

El conocimiento que se puede expresar o "codificar" por tanto se puede comunicar por medio del lenguaje; por otro lado, el “tácito” se define como el conocimiento utilizado de manera inconsciente e intuitivo, y se va adquiriendo por medio de la propia experiencia, y se distingue por ser contextual y personal, este tipo de conocimiento puede conectar las brechas

temporales vividas; este tipo de conocimiento se manifiesta en valores, creencias, relaciones. Experiencias, habilidades y competencias (22). Por otro lado, está el conocimiento científico, este tiene la característica de ser un conocimiento fundamentado en base del lenguaje científico (23).

3.1.15. Conocimientos de Lactancia Materna

Son el conjunto de conocimiento que posee la mujer, gestante o madre sobre la lactancia materna, así como los beneficios de esta y conocimientos sobre la práctica para una buena realización de la lactancia, esta debería darse desde la primera visita del control prenatal, conjuntamente con información gráfica (24).

3.1.16. Puerperio

Es el período de tiempo que va desde la extracción de la placenta (alumbramiento) hasta el retorno paulatino de todas las funciones corporales y componentes estructurales a sus estados iniciales, con excepción de la glándula mamaria, que experimenta un importante desarrollo después de iniciada la lactancia. El embarazo duró entre 6 y 8 semanas. (25).

El puerperio se divide en tres fases, que pueden distinguirse entre sí por los cambios físicos y psicológicos que conllevan, los riesgos potenciales para su salud y las necesidades médicas únicas de cada fase. Estos son inmediato, mediato y tardío. (26).

3.1.16.1. Puerperio inmediato

Comprende los primeros 24 horas del alumbramiento. La puérpera puede experimentar sensaciones de alivio y bienestar, así como cansancio, dolor en los músculos de la región perineal, escalofríos de duración e intensidad variable y aumento moderado de la temperatura corporal. Durante las primeras horas, el paciente debe mantener el control de las funciones esenciales. (25) (26).

3.1.16.2. Puerperio mediato

Comprende los siguientes 7 días, durante los cuales hay la mayor participación de cambios anatómicos y fisiológicos en el cuerpo materno, como síntomas de embarazo y establecimiento de la producción de leche. (25) (26).

3.1.16.3. Puerperio tardío

Dura hasta los 42 días después del parto, tiempo durante el cual cesa la involución de todos los cambios observados como consecuencia de la reacción del cuerpo materno a las exigencias del embarazo y el parto, culminando en amenorrea si la madre no continúa amamantando en forma exclusiva. Si no, la primera menstruación suele ocurrir después del nacimiento. (25) (26).

4. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

4.1. Antecedentes Internacionales

A) AUTOR: Góngora, C.; Mejías, R.; Vázquez, L.

TÍTULO: “Efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de lactancia materna en gestantes”

FUENTE: Revista 16 de abril - Revista de las Ciencias Médicas de Cuba, Cuba, 2021; artículo Científico.

RESUMEN: Este trabajo de investigación tiene por objetivo “evaluar el impacto que tiene la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la lactancia materna en gestantes”. Para lograr el objetivo propuesto, hace uso del método cuasi-experimental, de manera previa y posterior a la intervención educativa, es así que el estudio se dividió en tres etapas “diagnostico, intervención y evaluación”. La muestra de esta investigación estuvo conformada por 32 madres gestantes que asisten al control del Policlínico “7 de noviembre” entre los primeros meses del año 2021. Para el tratamiento de los datos recogido se hizo uso la “estadística descriptiva e inferencial”; los mismo que arrojaron el mayor porcentaje (34%) de las madres gestantes están dentro del rango de edad de 20 a 24 años; posterior a la intervención se logró observar un incremento significativo en el “nivel de conocimiento” sobre los beneficios de la lactancia (inicialmente 18,8 % y posterior a 90,6 %). El estudio concluye que la “intervención educativa” significo un impacto positivo para el incremento en los conocimientos de las madres gestantes (27).

B) AUTOR: Hernández-Pérez, M.; Díaz-Gómez, M.; Romero, A.

TÍTULO: “Eficacia de una intervención para mejorar conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en adolescentes”

FUENTE: Revista Española de Salud Pública, España, 2018; artículo científico.

RESUMEN: El objetivo principal de esta investigación fue “evaluar la eficacia de un programa dirigido a mejorar los conocimientos y actitudes de los adolescentes sobre la Lactancia Materna”. Utilizó una metodología de “estudio longitudinal pre-post-intervención” llevándose a cabo de manera supervisada y casual. La población de estudio estuvo conformada por 970 adolescentes y consistió en un recojo previo de información sobre lactancia materna, en la intervención se hizo uso de charlas de información, audiovisuales, etc. Para el análisis de los resultados se utilizó “las pruebas chi-cuadrado, t de student, coeficiente Alfa de Cronbach”; que arrojaron que, con el recojo previo de información, la inexistencia de “diferencias significativas” sobre los conocimientos de la lactancia materna; posterior a la intervención, se logró reconocer un “aumento significativo” de los conocimientos sobre la lactancia materna (GE: 6.9 ± 1.5 , GC: 4.4 ± 1.8 $p < 0.001$). Es así que se concluyó que el “programa educativo” si se emplea de manera idónea da resultados positivos en el aumento de los conocimientos sobre la lactancia materna en adolescentes y sociedad en general (28).

4.2. Antecedentes nacionales

A) AUTOR: Aguirre, P.; Changana, I.

TÍTULO: “Intervención educativa en el conocimiento y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres, puesto de salud de Carquin 2020 - 2021”

FUENTE: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Lima, 2018; tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

RESUMEN: El objetivo de esta investigación fue “determinar el efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el Puesto de Salud de Carquín 2020 – 2021”. Para ello se utilizó la metodología enmarcada en el enfoque de carácter “cuantitativo, longitudinal, diseño cuasi experimental, nivel explicativo y tipo prospectivo”; utilizándose un cuestionario que incluyó 25 preguntas y una guía de observación. La población de esta investigación se conformó de 30 madres con hijos que no superan los 6 meses de edad. Para el procesamiento de los resultados se empleó las herramientas informáticas: Excel y SPSS v. 22; los resultados previos de la “intervención educativa” muestran que el 46% del total las madres participantes tienen “un nivel de conocimiento medio sobre lactancia materna exclusiva” y que este nivel se incrementa luego de la intervención de manera significativa, llegando a ser el 56% del total de conocimiento alto. Este estudio concluye que la “intervención educativa tuvo un efecto significativo” en las madres (29).

B) AUTOR: Escriba Limache, E.

TÍTULO: “Efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue Tacna - 2018”

FUENTE: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman, Tacna, 2018; tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

RESUMEN: El objetivo de esta investigación fue “determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018”. Para ello se utilizó la metodología enmarcada en el enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo. Se incluyó en la población a todas las madres primíparas que habían asistido al servicio de neonatología en los meses de septiembre a octubre de 2018, y se les realizó un pre test, educación y luego un post estrés. Se utilizó la técnica de la entrevista y como instrumento de prueba se utilizó el cuestionario; los resultados muestran que el 96,7 por ciento de las madres alcanzó un nivel de

conocimiento bajo, mientras que el 3,3 % alcanzó un nivel medio. Tras la aplicación del programa, el 65,8% de los participantes alcanzó un nivel de conocimiento bajo, seguido del 32,5% que alcanzó un nivel medio, y solo el 1,7% de ellos alcanzó un nivel alto. Este estudio concluye que la “efectividad de la intervención educativa es significativa” (3).

C) AUTOR: Ancalla Mamani, E.; Marín Quilca, G.

TÍTULO: Conocimiento en lactancia materna exclusiva relacionada con la técnica de amamantamiento al recién nacido de madres internadas en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

FUENTE: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa, 2018; tesis para optar Grado o título: Segunda Especialidad en Enfermería, con mención en: Neonatología.

RESUMEN: El objetivo principal del estudio fue conocer la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva y la técnica utilizada para mejorar los recién nacidos de madres internadas en el Hospital Hipólito Unanue. La metodología de investigación fue cuantitativa con un enfoque transversal, descriptivo, correlativo. La muestra del estudio estuvo compuesta por 168 madres. El instrumento que se utilizó fue la encuesta. Los resultados mostraron que más de la mitad de los encuestados tenían un conocimiento limitado de la lactancia materna exclusivamente y que la mayoría mostró indicios de dificultad potencial con la técnica de manejo. Como resultado, hubo una relación significativa entre la lactancia materna exclusiva y la técnica de manejo. (30).

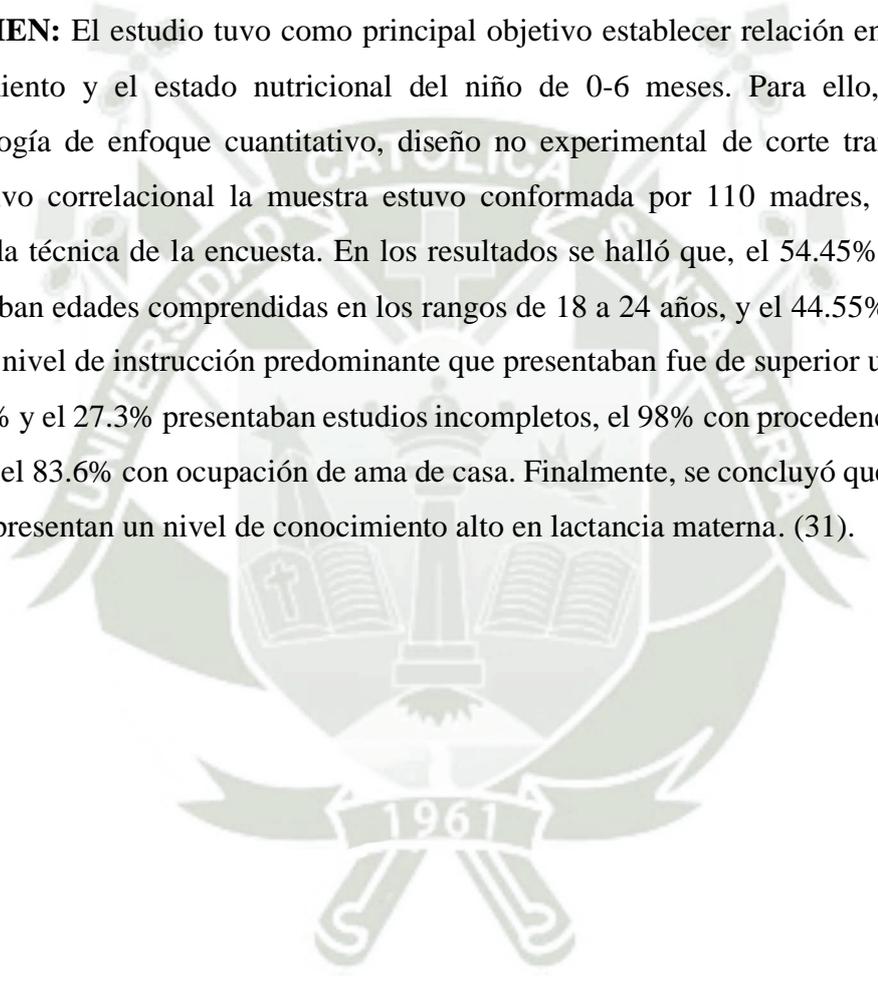
4.3. Antecedentes locales

A) AUTOR: Azañero Anaya, N.

TÍTULO: Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna Relacionado al Estado Nutricional del Niño de 0-6 Meses Atendido en el Centro de Salud Ciudad de Dios. Arequipa, 2018

FUENTE: Universidad Católica de Santa María, Arequipa, 2018; tesis para optar Grado o título: Maestro en Educación para la Salud.

RESUMEN: El estudio tuvo como principal objetivo establecer relación entre el nivel de conocimiento y el estado nutricional del niño de 0-6 meses. Para ello, se abordó la metodología de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, nivel descriptivo correlacional la muestra estuvo conformada por 110 madres, en quienes se empleó la técnica de la encuesta. En los resultados se halló que, el 54.45% de las madres presentaban edades comprendidas en los rangos de 18 a 24 años, y el 44.55% entre 25 a 34 años. El nivel de instrucción predominante que presentaban fue de superior universitario en un 37.3% y el 27.3% presentaban estudios incompletos, el 98% con procedencia de la región sierra, y el 83.6% con ocupación de ama de casa. Finalmente, se concluyó que el 60% de las madres presentan un nivel de conocimiento alto en lactancia materna. (31).



B) AUTOR: Portugal Puma, M.

TÍTULO: Influencia de sesiones educativas en la eficacia de la lactancia materna en madres puérperas del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa - 2019.

FUENTE: Universidad Católica de Santa María, Arequipa, 2020; Tesis para optar Grado o título: Segunda Especialidad en Enfermería en Neonatología.

RESUMEN: El objetivo principal de esta investigación fue la influencia de las sesiones educativas en la eficacia de la lactancia materna en madres. Este estudio fue de Campo, de nivel Cuasi experimental. La población se conformó por 360 madres puérperas, el muestreo fue de tipo probabilístico, la muestra final 120 colaboradoras. Los instrumentos utilizados fueron cuestionario para medir la variable conocimiento de lactancia materna y la escala estandarizada de LATCH. Los resultados de la investigación evidenciaron que antes de la sesión educativa, el conocimiento sobre LM fue 72.5% siendo equivalente a regular, posterior a las sesiones incremento hasta un 75%.2 equivalente a bueno; por otro lado, los resultados sobre la eficacia en torno técnica de LM, previo a las sesiones fue 78.3% equivalente ineficaz, y posterior a las sesiones se incrementó hasta un 85.8% equivalente a eficaz; concluyéndose que existe una influencia significativa, representándose por ($P < 0.05$) entre las variables de estudio. (32).

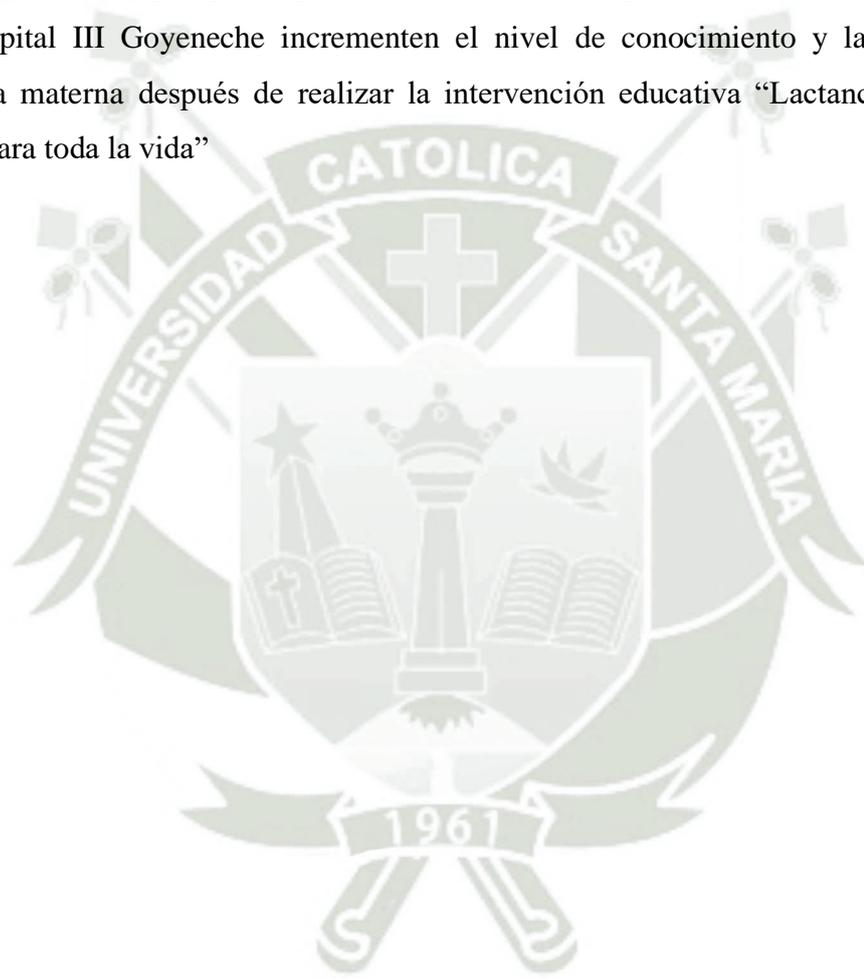
5. HIPÓTESIS

Dado

Que la lactancia materna brinda diferentes ventajas y beneficios para la madre y el recién nacido durante sus primeros meses de vida y es la forma más adecuada de brindar el aporte nutricional, inmunológico al bebé.

Es probable

Que las gestantes y puérperas que asisten al área de Hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital III Goyeneche incrementen el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna después de realizar la intervención educativa “Lactancia Materna, un regalo para toda la vida”





CAPITULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnica

- Para la Variable Independiente: Intervención Educativa se empleó la técnica de exposición para presentar el temario.
- Para la Variable Dependiente: Nivel de conocimiento en lactancia materna y Práctica de lactancia materna se empleó la técnica de cuestionario.
- Para la Variable Interviniente: Características de las gestantes y puérperas se empleó la técnica de cuestionario.

1.2. Instrumentos

Para la Variable Independiente: Para la aplicación de la Intervención Educativa se brindó una sesión educativa a las gestantes y puérperas del Hospital III Goyeneche del Servicio de Gineco-Obstetricia después del pre test, que tuvo una duración de 20 minutos aproximadamente. Dicha Intervención se realizó en el área de Obstetricia tratando de realizarse después de la visita médica para no causar ningún inconveniente. La sesión educativa se realizó con la ayuda de un rotafolio que incluía la información e ilustraciones sobre las sesiones : sesión 1 : anatomía y fisiología de la mama, la leche materna, sus componentes, tipos de leche materna; sesión 2: beneficios de la leche materna, beneficios para la madre, beneficios para el bebé; sesión 3: importancia de la postura, postura de la madre, postura del bebe, técnica de amamantamiento, agarre del bebe, técnica de extracción y almacenamiento de la leche materna; en la sesión 3 se hizo uso de una maqueta de mama y un muñeco. La sesión educativa se realizó de manera personal o grupal según el ambiente en el que se encuentre en el servicio de obstetricia. Posteriormente se realizó el post test para poder evaluar los conocimientos adquiridos después de la sesión educativa, el tiempo fue de 20 minutos aproximadamente.

Para las Variable Dependiente: Conocimiento en Lactancia Materna se empleó el instrumento del cuestionario de conocimiento en lactancia materna. Este instrumento se tomó de un estudio previo titulado “Efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018” (33) de la autora Escriba Limache de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Este instrumento consta de 14 preguntas que buscan medir el Nivel de conocimiento sobre lactancia materna antes y después de la intervención educativa; la escala de medición se basa en los baremos Alto (10-14), Medio (6-9), Bajo (0-5); la confiabilidad

por el método de consistencia interna o Alfa de Cronbach es de 0.554, puntaje que califica el instrumento como confiable para su uso.

Para las Variable Dependiente número dos: Práctica de lactancia materna se empleó el instrumento de la lista de cotejos de práctica de lactancia materna. Este instrumento se tomó de un estudio previo titulado “Intervención educativa en el conocimiento y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Puesto de Salud de Carquin 2020 – 2021” (34). de las autoras Perla Aguirre Tapia e Ivett Changana Sosa de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Este instrumento consta de 18 Ítems que busco cotejar la práctica sobre la lactancia materna; la escala de medición se basa en los baremos Adecuada (10-18), Inadecuada (0-9); la validez del instrumento se realizó mediante la prueba binomial, dando por resultado 0.554, puntaje que califica el instrumento como confiable para su uso.

Para la Variable Interviniente: Características de las gestantes y puérperas se empleó el instrumento de la Ficha de recolección de datos.

VARIABLE	INDICADOR	TÉCNICA	INSTRUMENTO
VARIABLE INDEPENDIENTE Intervención educativa en Lactancia Materna	Sesión 1 Conceptos sobre lactancia materna, componentes.	Exposición	Módulo de intervención educativa (Anexo N° 02).
	Sesión 2 Importancia de la lactancia materna, frecuencia de lactancia, beneficios.		
	Sesión 3 Técnicas de lactancia materna, agarre, succión, extracción.		
VARIABLE DEPENDIENTE Nivel de conocimiento en lactancia materna	Nivel de conocimiento sobre lactancia materna antes de la aplicación de la intervención educativa.	Cuestionario	Ficha de preguntas (Anexo N° 04)
	Nivel de conocimiento sobre lactancia materna después de la aplicación de la intervención educativa.		
VARIABLE DEPENDIENTE Práctica de lactancia materna	Práctica de la lactancia materna antes de la aplicación de la intervención educativa.	Cuestionario	Ficha de preguntas (Anexo N° 05)
	Práctica de la lactancia materna después de la		

	aplicación de la intervención educativa.		
VARIABLE INTERVINIENTE Características de las gestantes y puérperas	Edad	Cuestionario	Ficha de recolección de datos (Anexo N° 03)
	Grado de instrucción		
	Estado civil		
	Lugar de procedencia		
	Paridad		

1.3. Materiales de verificación

- Materiales de escritorios
- Computadora
- Software Microsoft Excel,
- Software SPSS versión 25
- Materiales de exposición
- Materiales de impresión

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación espacial

a. Ámbito general: Perú – Departamento, Provincia y Distrito de Arequipa

b. Ámbito específico:

- Hospital III Goyeneche - Departamento de Obstetricia y Ginecología, Servicio de Obstetricia.
- Ubicado en Av. Goyeneche, Arequipa 04001.
- Delimitación geográfica del lugar: Croquis del Hospital III Goyeneche y el Departamento de Obstetricia y Ginecología (Anexo N° 06).

2.2. Ubicación temporal

2.2.1. Cronología:

El estudio se realizó durante el mes de noviembre del año 2022.

2.2.2. Visión temporal:

Prospectivo

2.2.3. Corte temporal:

Longitudinal

2.3. Unidades de estudio

Las unidades de estudio se conforman por gestantes y puérperas que asisten al área de Hospitalización de Gineco-Obstetricia, en el Hospital III Goyeneche, de Arequipa.

2.3.1. Universo

El universo o la población de estudio está conformado por 200 pacientes gestantes y puérperas que asisten al área de Hospitalización de Gineco-Obstetricia, en el Hospital III Goyeneche de Arequipa.

2.3.1.1. Universo cualitativo:

Criterios de Inclusión

- Gestantes: primigestas, segundigestas y multigestas que asistan al área de Hospitalización de Gineco-Obstetricia.
- Gestantes y puérperas mayores de edad.
- Gestantes del III Trimestre, que se les será atendido el parto o cesárea en el Hospital III Goyeneche de Arequipa.
- Puérperas inmediatas y mediatas que se les fue atendido el parto o cesárea en el Hospital III Goyeneche de Arequipa.
- Gestantes y puérperas que consentan participar de la investigación.

Criterios de Exclusión

- Gestantes que son hospitalizadas por diversas complicaciones y no se les será atendido el parto o cesárea.
- Puérperas con RN hospitalizados.
- Puérperas con complicaciones.
- Puérperas tardías.

2.3.1.2. Universo cuantitativo

Muestra

El muestreo se realizó utilizando la fórmula para el cálculo de la muestra de poblaciones finitas. Muestreo probabilístico.

La fórmula para determinar el tamaño de la muestra es la que se presenta a continuación:

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_a^2 * P * Q}$$

Donde:

- n = tamaño de la muestra.
- Z_a^2 = nivel de confianza deseado.
- p = proporción de la población con la característica deseada (éxito).
- q = proporción de la población sin la característica deseada (fracaso).
- d = error máximo admisible en términos de proporción (precisión)
- N = tamaño de la población.

A partir de:

- Nivel de confianza = 0.95
- Margen de error = 0.05
- Tamaño de la población = 200

Entonces se estima:

$$n = \frac{200 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (26453 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 132$$

La muestra final es de 132 pacientes gestantes y puérperas que asisten al área de Hospitalización de Gineco-Obstetricia, en el Hospital III Goyeneche, de Arequipa. Para la selección de la muestra se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

- Se realizó la coordinación con la Dirección del Servicio del Hospital III Goyeneche, y se solicitó autorización para llevar a cabo el programa educativo “Lactancia Materna, un regalo para toda la vida”.
- El programa educativo no tuvo ningún costo y el tiempo aproximado de la duración del mismo fue de 1 hora y media.
- El programa educativo se llevó a cabo en uno de los ambientes del Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Goyeneche III.

Para la recolección de datos de las gestantes y puérperas se siguieron los siguientes pasos:

Primer paso: Firma de consentimiento: Las investigadoras se presentaron con las gestantes y puérperas del área de hospitalización de Obstetricia y les informaron sobre la investigación, objetivo de estudio, el propósito, la forma de participación prosiguiendo a la

firma del consentimiento informado (Anexo N°1) y el llenado de la ficha sociodemográfica (Anexo N°3).

Segundo paso: Para la variable conocimiento, se empleó la técnica de la encuesta cuyo instrumento fue un cuestionario de 14 preguntas de opción múltiple (Anexo N°4), para esto se hizo entrega del cuestionario a cada gestante antes de la intervención y después del parto o cesárea.

Para la variable práctica de la técnica de lactancia materna, extracción y almacenamiento de la misma, se empleó la técnica de la observación estructurada cuyo instrumento a usar fue una guía de observación que cuenta con 18 ítems de evaluación (Anexo N°5) que nos permitió identificar si la técnica es adecuada o inadecuada, se aplicó la técnica observacional del ítem 1 al 10 mientras que del ítem 11 al 18 se procedió a realizar preguntas de la lista de cotejo.

La sesión educativa se realizó de manera personal o grupal según el ambiente en el que se encuentre en el servicio de obstetricia.

Tercer paso: El post test se aplicó al día siguiente de la intervención educativa donde nos permitió conocer si las puérperas aplicaron o no los conocimientos brindados y a su vez se verificó si emplearon las técnicas correctas de lactancia materna.

- El seguimiento y supervisión de dicho programa estuvo a cargo de las responsables: Nathaly Rubí Angulo Alarcón y Ana Flavia Salazar Saravia.

3.2. Recursos

3.2.1. Recursos humanos

Tesistas:

- Nathaly Rubí Angulo Alarcón
- Ana Flavia Salazar Saravia

Asesor:

- Dra. Yenhny Cárdenas Núñez

3.2.2. Recursos físicos

- Computadora
- Impresora
- Millar papel bond A4
- Bloc de notas
- Software SPSS 25

3.2.3. *Recursos económicos*

La investigación fue autofinanciada por las investigadoras

3.2.4. *Recursos institucionales*

Instalaciones del Hospital III Goyeneche, área de obstetricia.

3.3. Consideraciones Éticas

Para el desarrollo de esta investigación se tomó en cuenta las precisiones que dispone la Universidad Católica Santa María para la elaboración de trabajos de investigación, así mismo la información que se recogió de las muestras de estudio se manejó de manera cautelosa y confidencial; asimismo, se respetó las ideas y la propiedad intelectual de los autores consultados citándolas correctamente en estilo APA séptima edición.

4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR RESULTADOS

4.1. Plan de procesamiento

4.1.1. Tipo de procesamiento:

mixto (electrónico y manual)

4.1.2. Operaciones del procesamiento:

B.1. Clasificación:

se utilizó una matriz de ordenamiento de sabana de datos en base a las variables de este estudio.

B.2. Codificación:

- Según el sistema de codificación: Mixto (letras y números)
- Según el tipo de procesamiento: respuestas cerradas.

B.3. Prueba estadística:

- Se empleó el programa IBM-SPSS versión número 25.
- Se aplicó la prueba estadística de Wilcoxon.

B.4. Conteo: se utilizó el tipo de recuento electrónico.

B.5. Tabulación: se utilizó un cuadro de entrada simple y de doble entrada.

B.6. Graficación: gráfico de barras simple.

4.2. Plan de análisis

4.2.1. Tipo de análisis:

- **Por número de variables:** análisis bivariado.
- **Por su naturaleza:** análisis cuantitativo.

4.2.2. Tratamiento estadístico:

- **Estadística descriptiva:** frecuencias
- **Estadística inferencial:** pruebas no paramétricas.
- Los datos recogidos fueron tabulados mediante el conteo de las respuestas en cuadros con la ayuda del software SPSS versión número 25.

4.2.3. Consideraciones de análisis estadísticos:

- Se codificaron los datos para facilitar el procesamiento de la información.
- Se empleó el programa IBM-SPSS 22 para procesar los datos.
- Se aplicó la prueba de χ^2 con un nivel de confianza del 5% dado que las variables fueron de naturaleza cualitativa.





CAPITULO III

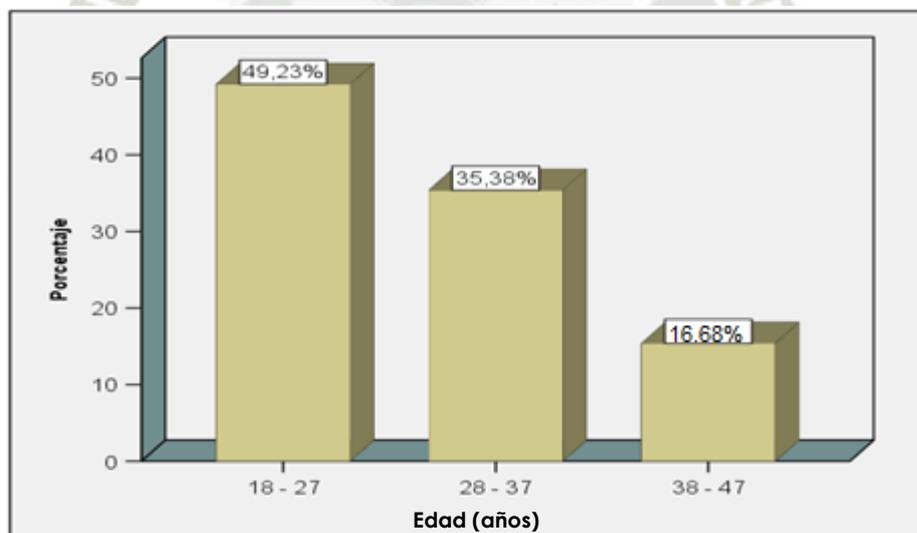
RESULTADOS

TABLA 1
EDAD DE LAS PACIENTES GESTANTES Y PUÉRPERAS DEL HOSPITAL III
GOYENECHE AREQUIPA

Edad	Nº	%
18 - 27	64	48,5
28 - 37	46	34,8
38 - 47	22	16,7
Total	132	100,0

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 1
EDAD DE LAS PACIENTES GESTANTES Y PUÉRPERAS DEL HOSPITAL III
GOYENECHE, AREQUIPA



Fuente: Elaboración propia.

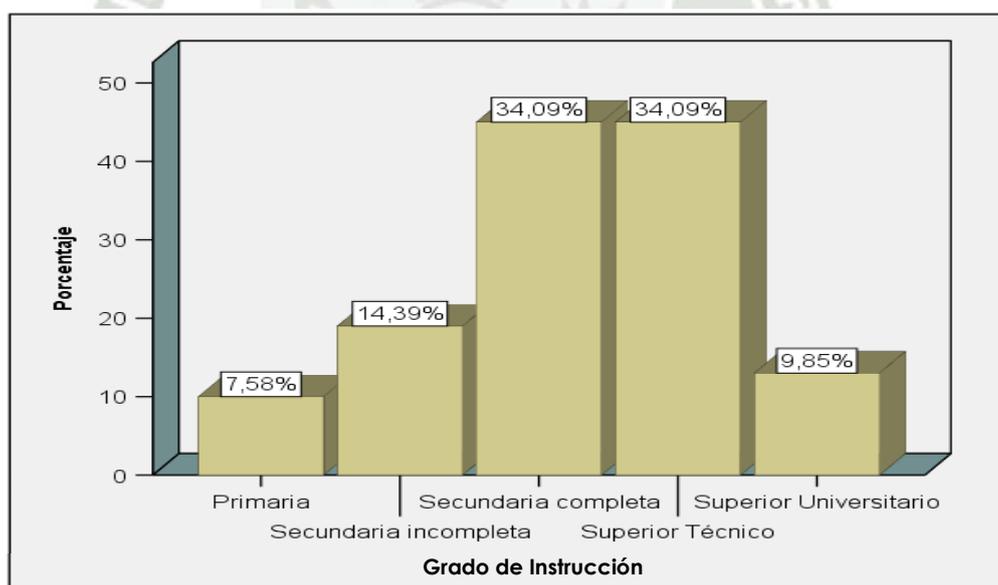
En la Tabla 1 y figura 1 se observa que el 48,5% de las pacientes gestantes y puérperas del Hospital III Goyeneche tiene entre 18 a 27 años; así mismo un 35,38% tienen entre 28 y 37 años; por último, un 16,68% de 38 a 47 años.

TABLA 2
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES PACIENTES GESTANTES Y
PUÉRPERAS DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ, AREQUIPA 2022

Grado de Instrucción	N°	%
Primaria	10	7,6
Secundaria incompleta	19	14,4
Secundaria completa	45	34,1
Superior Técnico	45	34,1
Superior Universitario	13	9,8
Total	132	100,0

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 2
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES PACIENTES GESTANTES Y
PUÉRPERAS DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ, AREQUIPA 2022



Fuente: Elaboración propia.

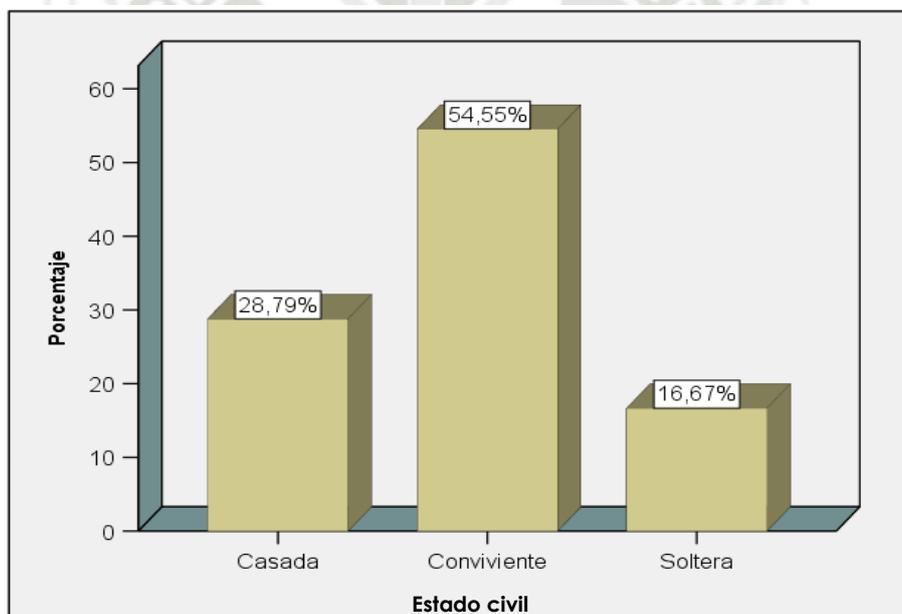
En la Tabla 2 y Figura 2, se muestran que el 7.58% de las pacientes gestantes y puérperas del Hospital III Goyeneche presentan estudios solo de nivel primaria, el 14.39% secundaria incompleta, el 34.09% secundaria completa, asimismo, el 34.09 superior técnico. Mientras que solo el 9.85% ostenta estudio superior universitario

TABLA 3
ESTADO CIVIL DE LAS MADRES PACIENTES GESTANTES Y PUÉRPERAS
DEL HOSPITAL III GOYENEICHE, AREQUIPA 2022

Estado Civil	N°	%
Casada	38	28,8
Conviviente	72	54,5
Soltera	22	16,7
Total	132	100,0

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 3
ESTADO CIVIL DE LAS MADRES PACIENTES GESTANTES Y PUÉRPERAS
DEL HOSPITAL III GOYENEICHE, AREQUIPA 2022



Fuente: Elaboración propia.

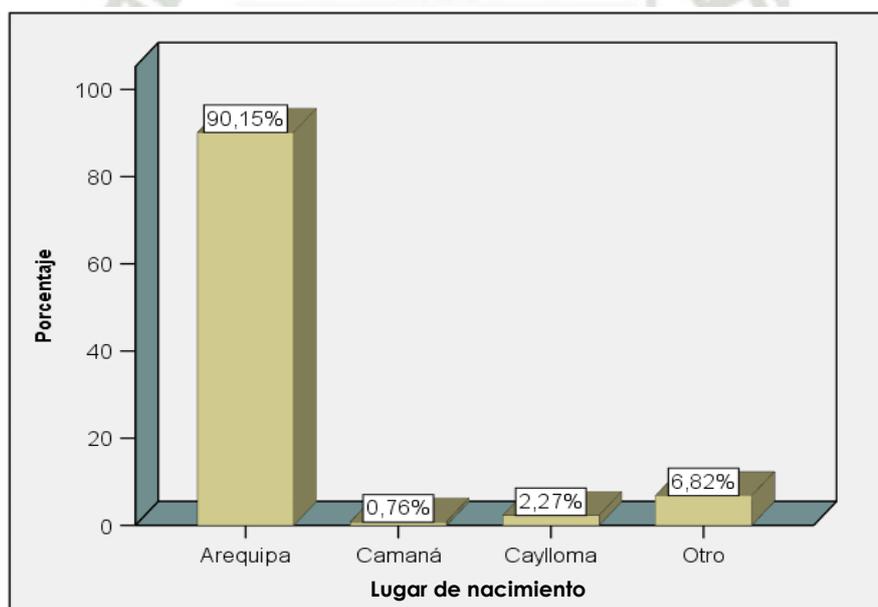
En la Tabla 3 y Figura 3, se muestran que el 28.79% de las pacientes gestantes y puérperas del Hospital III Goyeneche son casadas, el 54.55% convivientes, y solo el 16.67% solteras.

TABLA 4
LUGAR DE NACIMIENTO DE LAS MADRES PACIENTES GESTANTES Y
PUÉRPERAS DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ, AREQUIPA 2022

Procedencia	N°	%
Arequipa	119	90,2
Camaná	1	0,8
Caylloma	3	2,3
Otro	9	6,8
Total	132	100,0

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 4
LUGAR DE NACIMIENTO DE LAS MADRES PACIENTES GESTANTES Y
PUÉRPERAS DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ, AREQUIPA 2022



Fuente: Elaboración propia.

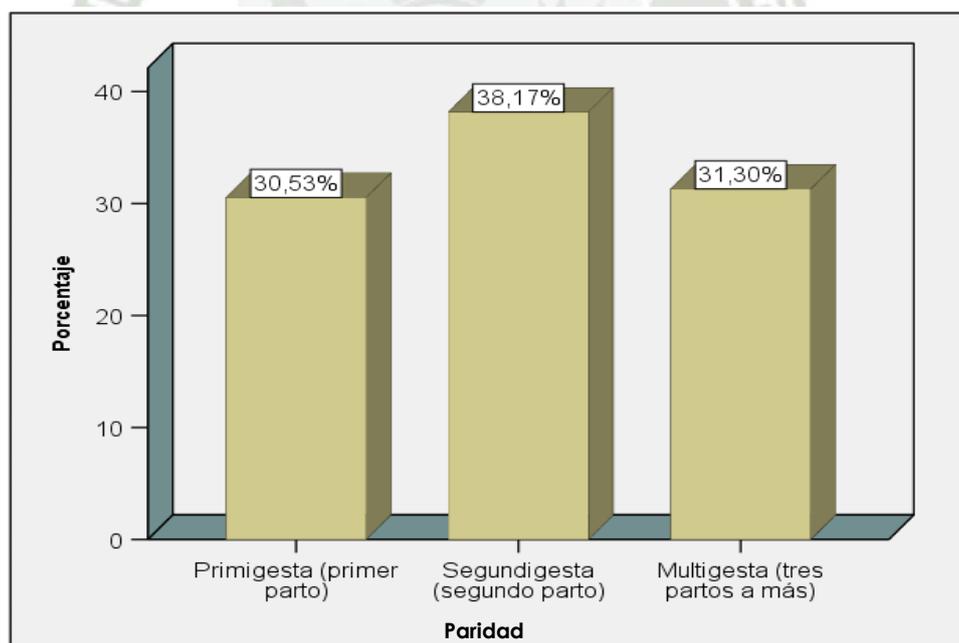
En la Tabla 4 y Figura 4, se muestran que el 90.15% de las pacientes gestantes y puérperas del Hospital III Goyeneche son provenientes de Arequipa, el 0.76% de Camaná, el 2.27% de Caylloma. Mientras tanto, el 6.82% son provenientes fuera del departamento.

TABLA 5
PARIDAD DE LAS MADRES PACIENTES GESTANTES Y PUÉRPERAS DEL
HOSPITAL III GOYENECHÉ, AREQUIPA 2022

Paridad	N°	%
Primigesta (primer parto)	40	30,3
Segundigesta (segundo parto)	50	37,9
Multigesta (tres partos a más)	42	31,8
Total	132	100,0

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 5
PARIDAD DE LAS MADRES PACIENTES GESTANTES Y PUÉRPERAS DEL
HOSPITAL III GOYENECHÉ, AREQUIPA 2022



Fuente: Elaboración propia.

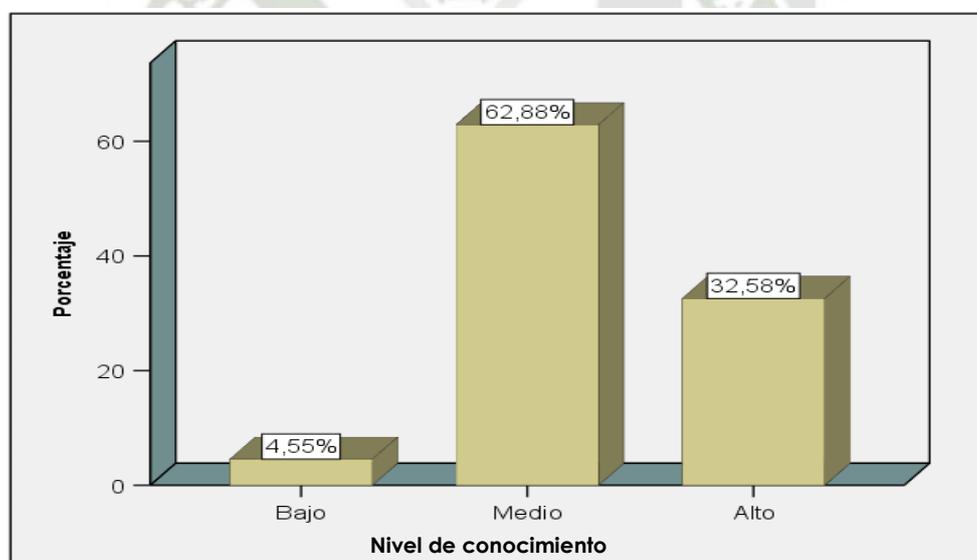
En la Tabla 5 y Figura 5, se evidencia que el 30.53% de las pacientes gestantes y puérperas del Hospital III Goyeneche son primigestas, el 38.17% son segundigestas, mientras tanto, el 31.30% multigesta.

TABLA 6
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA ANTES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA (PRE TEST)

Nivel	N°	%
Bajo	6	4,5
Medio	83	62,9
Alto	43	32,6
Total	132	100,0

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 6
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA ANTES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA (PRE TEST)



Fuente: Elaboración propia.

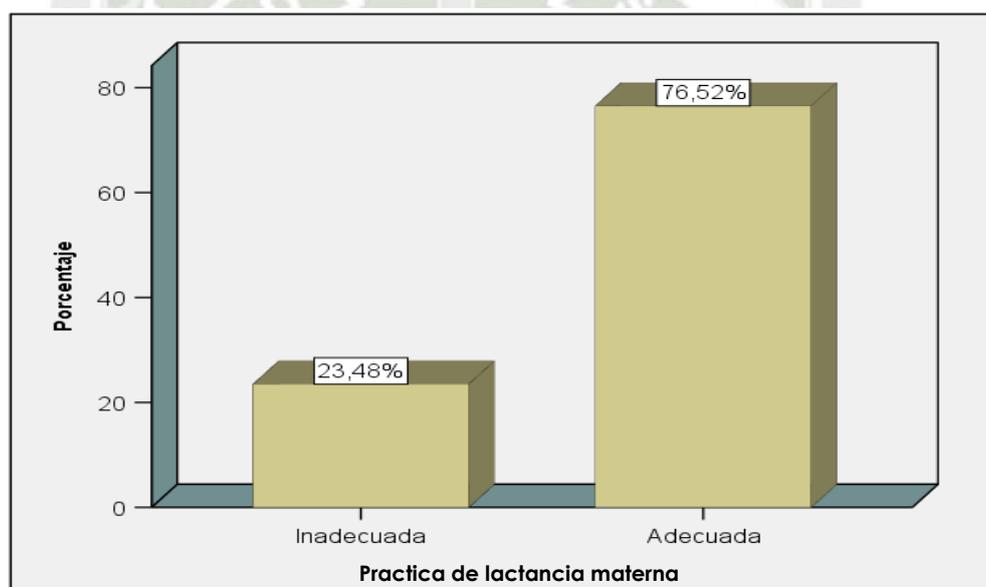
La Tabla 6 y Figura 6 muestran el nivel de conocimiento sobre lactancia materna antes de la intervención educativa. Se aprecia que, el 62.88% tiene un nivel medio, 32.58% en un nivel alto y el 4,55% un nivel bajo.

TABLA 7
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRACTICA DE LACTANCIA
MATERNA (PRE TEST)

Nivel	N°	%
Inadecuada	31	23,5
Adecuada	101	76,5
Total	132	100,0

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 7
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRACTICA DE LACTANCIA
MATERNA (PRE TEST)



Fuente: Elaboración propia.

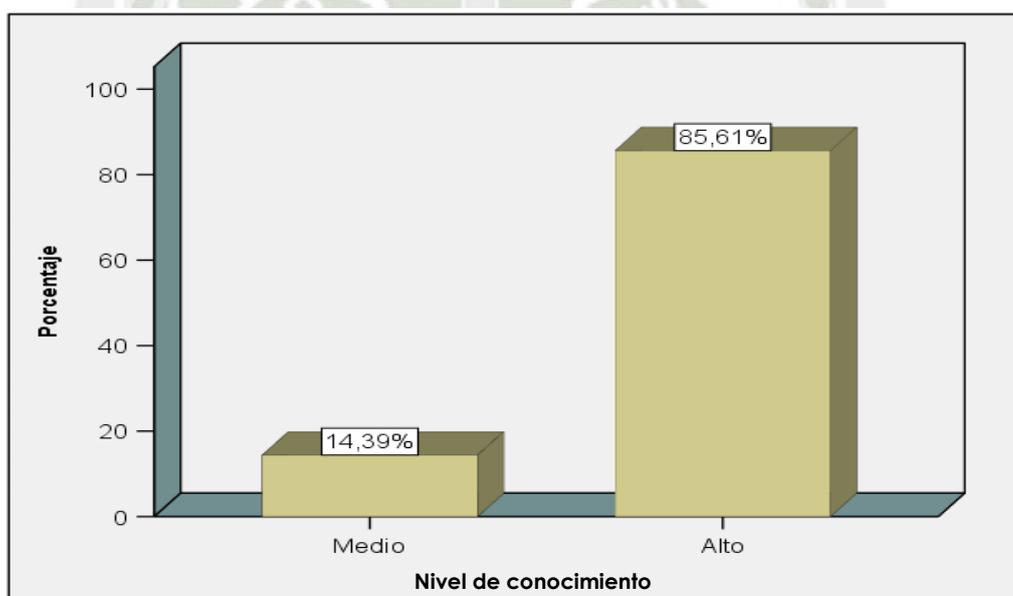
En la Tabla 7 y Figura 7 muestran el nivel de conocimiento sobre la práctica de lactancia materna en las gestantes y puérperas; del total, en el 23.48% de las madres se evidenció una práctica inadecuada. Por otro lado, el 76.52% demostraron una práctica adecuada.

TABLA 8
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA (POST TEST)

Nivel	N°	%
Medio	19	14,4
Alto	113	85,6
Total	132	100,0

Fuente: Elaboración propia

FIGURA 8
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA (POST TEST)



Fuente: Elaboración propia.

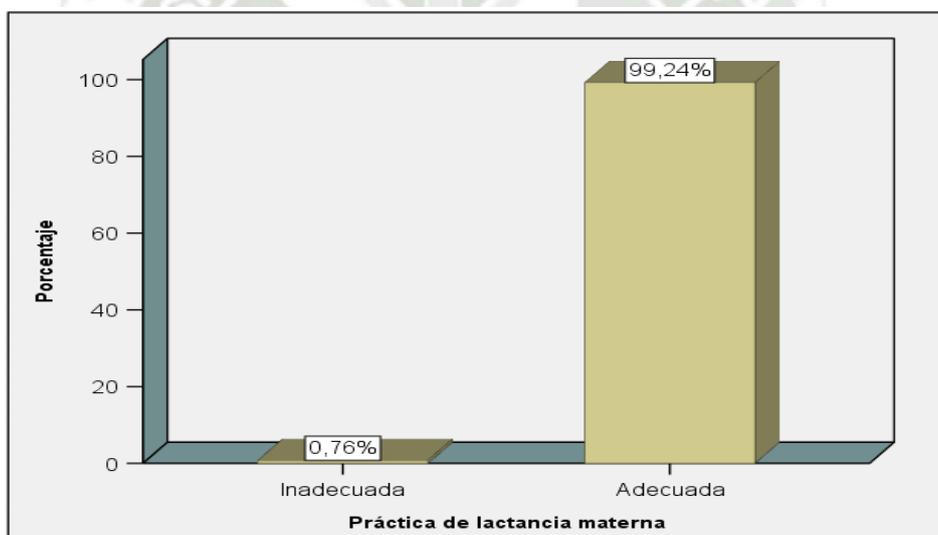
En la Tabla 8 y Figura 8, se muestra que, del total de las madres gestantes y púerperas que asisten al hospital III Goyeneche, después de la intervención educativa, el 14.39% alcanzaron un nivel de conocimiento medio sobre la lactancia. Por otro lado, el 85.61% evidenciaron un nivel alto. Estos resultados evidencian una notoria diferencia con los resultados obtenidos antes de la intervención, en donde el 62.88% se encontraban en el nivel medio, asimismo, un 4.55% en el bajo.

TABLA 9
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA
(POST TEST)

Nivel	N°	%
Inadecuada	1	0,8
Adecuada	131	99,2
Total	132	100,0

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 9
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA
(POST TEST)



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 9 y Figura 9, se muestran los niveles de conocimiento en lactancia materna, se aprecia que solo el 0.76% practica de manera inadecuada. Por otro, el 99.24% evidenciaron una práctica adecuada. Ahora bien, estos resultados defieren al ser comparados con lo obtenido antes de la intención educativa. En donde el 76.52% demostraron una práctica adecuada, de manera contraria en el 23.48%.

TABLA 10
COMPARATIVO DE PRE TEST Y POST TEST DEL NIVEL DE
CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA

Nivel	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
Bajo	6	4,5%	0	0,0%
Medio	83	62,9%	19	14,4%
Alto	43	32,6%	113	85,6%
Total	132	100,0%	132	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 10, se muestra el comparativo entre los resultados obtenidos en el pre test y el post test sobre el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna de las madres gestantes y púerperas que asisten al hospital III Goyeneche, se observa una diferencia notable que evidencia la efectividad de la intervención educativa “Lactancia materna, un regalo para toda la vida”, así mismo se observa que en el post test no hay nivel bajo de conocimiento, y se incrementó el nivel alto en relación al pre test.

Tabla 11
COMPARATIVO DE PRE TEST Y POST TEST DEL NIVEL DE
CONOCIMIENTO SOBRE LA PRACTICA DE LACTANCIA MATERNA

Nivel	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
Inadecuada	31	23,5%	1	0,8%
Adecuada	101	76,5%	131	99,2%
Total	132	100,0%	132	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

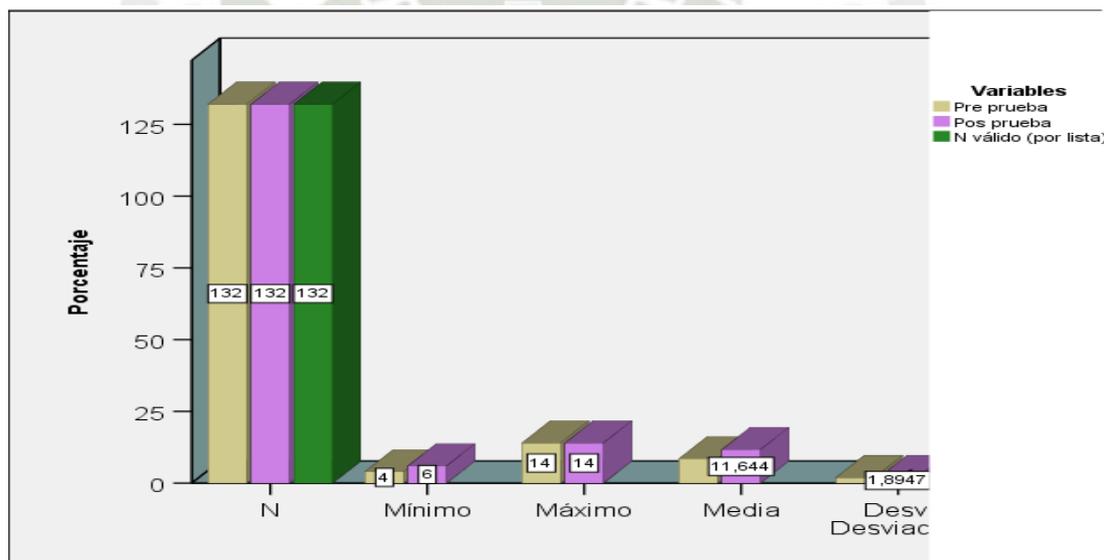
En la Tabla 11, se muestra el comparativo entre los resultados obtenidos en el pre test y el post test sobre el nivel de conocimiento sobre la práctica de la lactancia materna de las madres gestantes y púerperas que asisten al hospital III Goyeneche; en el comparativo se observa un incremento en la práctica adecuada, siendo 99,2% en el post test, y solo un 0,8% en un nivel inadecuado; por tanto se la intervención educativa “Lactancia materna, un regalo para toda la vida” se dio de manera efectiva, esperando que las madres lleven a la práctica lo aprendido.

TABLA 12
DIFERENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA

	N	Mínimo	Máximo
Pre prueba	132	4,00	14,00
Pos prueba	132	6,00	14,00
N válido (por lista)	132		

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 10
DIFERENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA



Fuente: Elaboración propia.

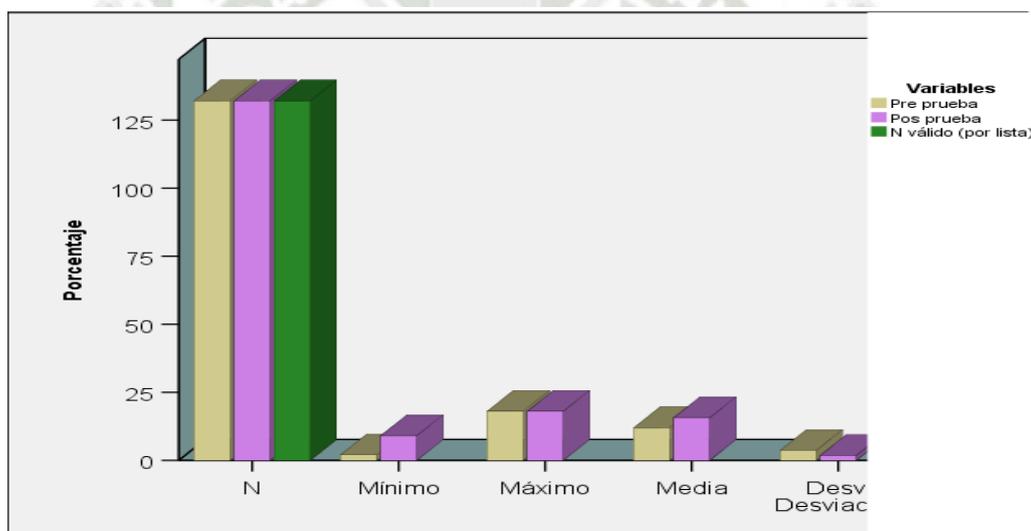
En la Tabla 12 y Figura 10, respecto a las diferencias del nivel conocimiento de lactancia materna antes y después de la intervención educativa, se aprecia que, el nivel mínimo obtenido antes de la intervención fue 04 (nivel bajo), y un nivel máximo de 14 (nivel alto), asimismo, una media equivalente a 8,4848, lo cual indica una tendencia central de que, las madres presentaban nivel medio de conocimiento de lactancia materna. Por otro lado, después de la intervención educativa, el nivel mínimo se incrementó a 06 (nivel medio), y la media a 11,6439 (tendencial central de nivel alto).

TABLA 13
DIFERENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LA PRACTICA
EN LACTANCIA MATERNA (PRE TEST Y POST TEST)

	N	Mínimo	Máximo
Práctica de lactancia materna	132	2,00	18,00
Práctica de lactancia materna	132	9,00	18,00

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 11
DIFERENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LA PRACTICA
EN LACTANCIA MATERNA (PRE TEST Y POST TEST)



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 13 y Figura 11, respecto a las diferencias del nivel conocimiento de la práctica de lactancia materna antes y después de la intervención educativa, se muestra que el nivel mínimo obtenido antes de la intervención fue 02, y un nivel máximo de 18, asimismo, una media equivalente a 11,9167, lo cual indica una tendencia central de que, las madres demostraron una adecuada práctica de lactancia materna. Por otro lado, después de la intervención educativa, el nivel mínimo se incrementó a 09, y la media a 15,6212.

TABLA 14
ESTADÍSTICOS DE PRUEBA DE HIPÓTESIS

Conocimiento de lactancia materna	
Z	-8,996 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

En la Tabla 14, se presentan los resultados de aplicar la prueba de rango de Wilcoxon, con la finalidad de evidenciar diferencias entre la medida, antes y de después de realizar la intervención educativa “Lactancia Materna, un regalo para toda la vida”, en las gestantes y púerperas que asisten al área de Hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital III Goyeneche. Cabe aclarar que, en el presente cálculo estadístico, se prescindió de la prueba de normalidad, dado que, los datos del estudio presentan una escala ordinal, en consecuencia, se hará uso de la prueba de Wilcoxon de pruebas no paramétricas.

En tal sentido, se evidencia que el estadístico de prueba presenta un nivel de significancia de 0.000, que al ser menor al parámetro de referencia igual a 0.050, los resultados obtenidos son confiables al 99%.

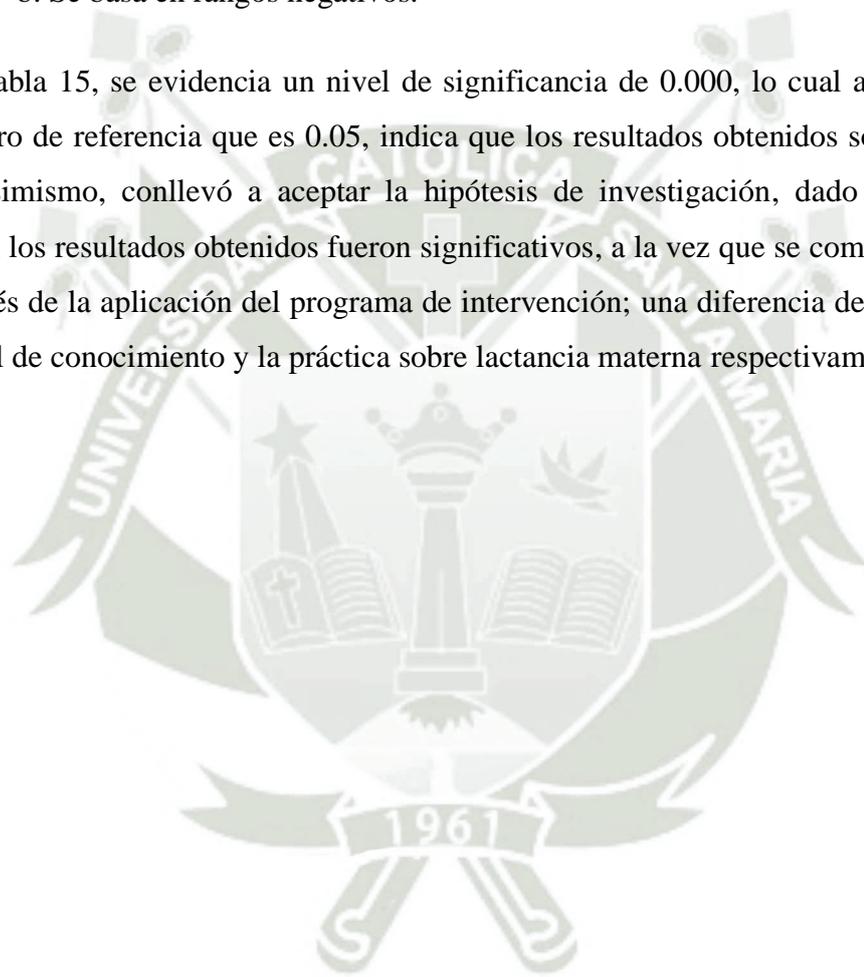
TABLA 15
ESTADÍSTICOS DE PRUEBA DE HIPÓTESIS

Práctica de lactancia materna	
Z	-8,351 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

En la Tabla 15, se evidencia un nivel de significancia de 0.000, lo cual al ser menor del parámetro de referencia que es 0.05, indica que los resultados obtenidos son confiables al 99%, asimismo, conllevó a aceptar la hipótesis de investigación, dado que, en ambas pruebas, los resultados obtenidos fueron significativos, a la vez que se comprobó, del antes y después de la aplicación del programa de intervención; una diferencia de - 8,996 y 8,351 del nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna respectivamente.



DISCUSIÓN

El propósito de esta investigación es determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en gestantes y puérperas que asisten al Hospital III Goyeneche, noviembre, Arequipa-2022.

En el desarrollo de esta investigación las gestantes y puérperas que asisten al Hospital III Goyeneche participaron y colaboraron con su cooperación en la intervención educativa y con el llenado del pre test y el post test, algunas participantes pidieron más información y los objetivos de los talleres, así mismo se respondió todas sus dudas durante la intervención y en el llenado de los test. El apoyo de las investigadoras fue necesario para el corrector desarrollo de la intervención educativa “Lactancia Materna, un regalo para toda la vida” y recojo de información.

Sabemos que la importancia de la relación madre-hijo se ve favorecida por la lactancia materna en el crecimiento físico y emocional del niño, así como en la mejora de su sistema inmunológico, lo que le ayuda a evitar enfermedades e infecciones. La lactancia mejora la salud de la madre y su autoestima, y reduce el riesgo de desarrollar cáncer en los senos, ovarios y cuello uterino, así mismo previene la anemia y la osteoporosis en las madres. (2).

En el estudio se encontró que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las gestantes y puérperas que asisten al hospital III Goyeneche antes de la intervención educativa presentaban un nivel bajo de conocimiento acerca de lactancia materna con un 4.55%, el 62.88% un nivel medio, el 32.58% un nivel alto.

Así mismo se determinó que antes de la intervención educativa, el 23.48% presentaban un nivel inadecuado de conocimiento sobre la práctica en lactancia materna, el 62.88% un nivel adecuado. Y que posterior a la intervención educativa, el 14.39 % alcanzaron un nivel medio de conocimiento acerca de lactancia materna, el 85.61% un nivel alto.

Al mismo tiempo, respecto al objetivo que busca identificar el nivel de conocimiento sobre la práctica de la lactancia materna en las gestantes y puérperas que asisten al hospital III Goyeneche, después de la intervención educativa, el 0.76% presentaron un nivel inadecuado de conocimiento acerca de la práctica en lactancia materna, el 99.24% un nivel adecuado. Se identificó que el nivel de conocimiento acerca de la lactancia materna en las gestantes y puérperas que asisten al hospital III Goyeneche, antes y después de la intervención educativa, el nivel mínimo obtenido antes de la intervención fue 04 (nivel bajo), y un nivel máximo de 14 (nivel alto), asimismo, una media equivalente a 8,4848 (nivel medio) Después de la

intervención educativa, se incrementaron a un mínimo de 06 (nivel medio), una media de 11,6439 (tendencia central de nivel alto). Estos resultados corroboran que hubo mejoría después de la aplicación del programa educativo.

Por último, se comprobó que las gestantes y puérperas que asisten al área de Hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital III Goyeneche incrementaron el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna después de realizar la intervención educativa “Lactancia Materna, un regalo para toda la vida”, con nivel de significancia de 0.000 de la prueba de rango de Wilcoxon.

Al respecto, Azañero Anaya, N. (31), en un estudio similar, identificó que, el 54.45% de las madres presentaban edades comprendidas en los rangos de 18 a 24 años, y el 44.55% entre 25 a 34 años. El nivel de instrucción predominante que presentaban fue de superior universitario en un 37.3% y el 27.3% presentaban estudios incompletos, el 98% con procedencia de la región sierra, y el 83.6% con ocupación de ama de casa. Asimismo, comprobaron que, el 60% de las madres que presentaban un nivel de conocimiento, el ostentaban el grado educación superior, asimismo, la mayoría presenta una edad comprendida entre 25 a 34 años.

En referencia a los objetivos, Aguirre, P.; Changana, I. (29), comprobaron que, el 46% de las madres antes de la “intervención educativa” presentaban un nivel de conocimiento medio sobre lactancia materna exclusiva y que este nivel se incrementó luego de la intervención de manera significativa, llegando a ser el 56% del total de conocimiento alto. Asimismo, Escriba Limache, E. (3) halló que, antes de la aplicación del programa el 96.7% de las madres alcanzaron un nivel de conocimiento bajo, mientras que el 3.3 % un nivel medio. Tras la aplicación del programa, el 65,8% de los participantes alcanzaron un nivel de conocimiento bajo, seguido del 32.5% que obtuvieron un nivel medio, y solo el 1.7% un nivel alto. Estos resultados guardan consonancia al ser comparados con el estudio realizado por Góngora, C.; Mejías, R.; Vázquez, L. (27), quienes concluyeron la “intervención educativa” significó un impacto positivo para el incremento en los conocimientos de las madres gestantes. En esa misma línea, Hernández-Pérez, M.; Díaz-Gómez, M.; Romero, A. (28), concluyeron que, si se empleara el “programa educativo” de manera idónea da resultados positivos en el aumento de los conocimientos sobre la lactancia materna en adolescentes y sociedad en general. A partir de estos de resultados es posible afirmar que, el programa de intervención educativa,

contribuyó mejorar del nivel bajo al nivel medio de manera significativa, sin embargo, para el nivel alto incrementó de ligeramente el nivel de conocimiento.

Finalmente, a la hipótesis, Portugal Puma, M. (32), hallaron que, 72.5% las madres púerperas presentaban conocimiento regular sobre lactancia materna, posterior a las sesiones incremento hasta un 75.2% equivalente a bueno; por otro lado, los resultados sobre la eficacia en torno técnica de lactancia materna, previo a las sesiones fue 78.3% equivalente ineficaz, y posterior a las sesiones se incrementó hasta un 85.8% equivalente a eficaz; concluyéndose que existe una influencia significativa, representándose por ($P < 0.05$) entre las variables de estudio.



CONCLUSIONES

PRIMERA: El nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes y puérperas que asisten al Hospital III Goyeneche antes de la intervención educativa, fue medio en un 62,88%, 32.58 en nivel alto y 4.55% en nivel bajo.

SEGUNDA: Las gestantes y puérperas que asisten al Hospital III Goyeneche, después de la intervención educativa, el 14.39 % alcanzaron un nivel medio de conocimiento acerca de lactancia materna, el 85.61% un nivel alto.

TERCERA: Las gestantes y puérperas que asisten al Hospital III Goyeneche, después de la intervención educativa, el 0.76% presentaron un nivel inadecuado de conocimiento acerca de la práctica en lactancia materna, el 99.24% un nivel adecuado.

CUARTA: En el nivel de conocimiento acerca de la lactancia materna en las gestantes y puérperas que asisten al Hospital III Goyeneche, antes y después de la intervención educativa, el nivel mínimo obtenido fue 04 (bajo), y un nivel máximo de 14 (alto), asimismo, una media equivalente a 8,48 lo cual indica una tendencia central de que las madres presentaban nivel medio de conocimiento de lactancia materna. Por otro lado, después de la intervención educativa, el nivel mínimo se incrementó a 06 (medio), y la media a 11,64 (tendencial central de nivel alto). Estos resultados evidencian que hubo mejora después de la aplicación de la intervención educativa.

QUINTA: En el nivel de conocimiento acerca de la práctica en lactancia materna en las gestantes y puérperas que asisten al Hospital III Goyeneche, antes y después de la intervención educativa, el nivel mínimo obtenido antes de la intervención fue 02, y un nivel máximo de 18, asimismo, una media equivalente a 11,91, lo cual indica una tendencia central de que, las madres demostraron una adecuada práctica de lactancia materna. Por otro lado, después de la intervención educativa, el nivel mínimo se incrementó a 09, y la media a 15,62. Estos resultados se corroboran con un nivel de significancia de 0.000 de la prueba de rango de Wilcoxon.

RECOMENDACIONES

1. Al personal del al área de Hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital III Goyeneche de Arequipa continuar con el programa de intervención educativa, con el fin de contribuir en la mejora de la práctica de lactancia materna, porque se pudo evidenciar que la intervención educativa es una estrategia que favorece a las madres y sobre todo al desarrollo y crecimiento saludable del niño; así mismo al jefe del servicio de Gineco-Obstetricia, se recomienda analizar la aplicación del programa de intervención educativa de lactancia materna, en la que se considere el objetivo general, meta, responsables, beneficiarios, financiamiento, cronograma, actividades y resultados.
2. Se recomienda Al personal del al área de Hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital III Goyeneche de Arequipa sensibilizar sobre la importancia de la lactancia materna con el fin de que las madres desarrollen lactancia materna exclusiva durante los 6 meses siguientes al parto.
3. Se recomienda continuar con el programa de intervención educativa para mejorar el nivel de conocimiento acerca de la practica en lactancia materna, en particular las pacientes gestantes y puérperas entre las edades de 18 a 27 años de edad y primigestas.
4. Se hace la recomendación a las obstetras en general que se capaciten en técnicas de enseñanza y aprendizaje, así como en didáctica para poder instruir de manera comprensible a las gestantes y madres sobre la practica e importancia de la lactancia materna, así como otros aspectos relacionados con el embarazo y el parto; así mismo al se recomienda al Hospital III Goyeneche de Arequipa capacitar al personal en estrategias didácticas y comunicativas que apoyen la ejecución de intervenciones educativas posteridad.
5. Se recomienda a las obstetras realizar visitas domiciliarias para verificar la puesta en práctica de los conocimientos adquiridos en la intervención educativa, así como para reforzar y resolver dudas que las madres podrían tener; sabemos que el reforzamiento ayuda a mejorar los hábitos y consolidar comportamientos.
6. Se recomienda a las obstetras en general establecer espacios físicos o virtuales de consejería para todas las personas, con temas que aborden la importancia lactancia materna exclusiva para que estos saberes sean de conocimiento general.

7. Se recomienda al Hospital III Goyeneche de Arequipa incentivar al personal del área de Gineco-Obstetricia y enfermería realizar intervenciones educativas encaminadas a reforzar el conocimiento sobre los fundamentos de la lactancia, su significado y en particular sobre la técnica de amamantar donde se hayan identificado bajos niveles de conocimiento; estas intervenciones dirigidas a madres adultas jóvenes, sobre todo a madres primíparas.
8. Se recomienda al Hospital III Goyeneche de Arequipa diseñar espacios con herramientas didácticas que faciliten la ejecución de las intervenciones educativas, no solo en el área de Gineco-Obstetricia sino en las diferentes áreas que sean necesarias.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

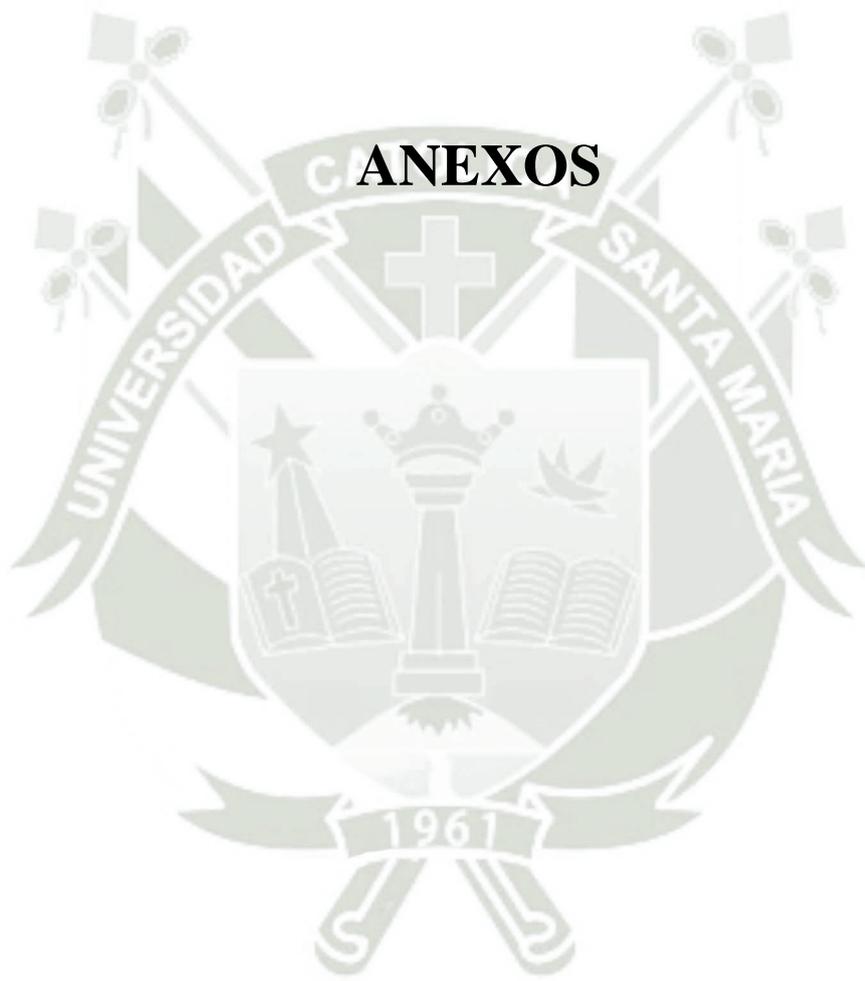
1. Castillo J, Rams A, Castillo A, Rizo R, Cádiz A. Lactancia materna e inmunidad. Impacto social. MEDISAN. 2009; 13(1).
2. Aguilar M, Baena L, Sánchez A, Guisado R, Hermoso E, Mur N. Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño. Revisión sistemática. Nutrición Hospitalaria. 2016; 33(2).
3. Escriba E. Efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue Tacna - 2018. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman.
4. Campiño S, Duque P. Lactancia materna: factores que propician su abandono. Archivos de Medicina (Manizales). 2019; 19(2).
5. Padrón M, Pachón L, Blanco M, Achiong M. Elementos a tener en cuenta para realizar un diseño de intervención educativa. Revista Médica Electrónica. 2011; 33(4).
6. Estrada J, Amargós J, Reyes B, Guevara A. Planificación e intervención socioeducativa. Revista Archivo Médico de Camagüey. 2010; 14(2).
7. Touriñán J. Intevención Educativa, Intervención Pedagógica y Educación: La Mirada Pedagógica. Revista Portuguesa de Pedagogia. 2011;; p. 283-307.
8. Barraza A. Propuestas de intervención educativa. 1st ed. México: Universidad Pedagógica de Durango; 2010.
9. Bouza A. Reflexiones acerca del uso de los conceptos de eficiencia, eficacia y efectividad en el sector salud. Revista Cubana de Salud Pública. 2000; 26(1).
10. Cerdal J. Glosario de términos utilizados en evaluación económica de la salud. Revista Médica de Chile. 2010; 138(2).
11. López de Aberasturi A, Santos-Ibáñez N, Ramos Y, García-Franco M. Prevalencia y determinantes de la lactancia materna: estudio Zorrotzaurre. Nutrición Hospitalaria. 2021; 38(1).
12. Govern de les Illes Balears. Guía de lactancia materna Cataluña: CSC; 2009.
13. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La lactancia materna Quito: UNICEF Ecuador; 2013.

14. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna Lima: MINSA; 2017.
15. Valado-Álvarez S, Orozco-Mujica G. Amamantamiento. Aspectos psicosociales. Revista Mexicana de Pediatría. 2018; 85(6).
16. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. FAO: Capítulo 7 Lactancia Materna. [Online]; 2018. Acceso 24 de mayo de 2021. Disponible en: <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s0b.htm>.
17. Vargas-Zarate M, Becerra-Bulla F, Balsero-Oyuela S, Meneses-Burbano Y. Lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revisión. Revista de la Facultad de Medicina. 2021; 68(4).
18. UNICEF. Lactancia materna. [Online]; 2016. Acceso 20 de mayo de 2022. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>.
19. Instituto Nacional de Perinatología. Técnica Correcta de Lactancia Materna. 1st ed. México: INPer; 2018.
20. Rábade S. Teoría del Conocimiento. 4th ed. Madrid: Ediciones Akal; 2010.
21. Bunge M. La ciencia. Su método y su filosofía Buenos Aires: Editorial Laetoli; 2013.
22. Kidwell J, Vander K, Johnson S. Applying corporate knowledge management practices. Educause quarterly. 2000; 23(4).
23. González E. Conocimiento empírico y conocimiento activo transformador: Algunas de sus relaciones con la gestión del conocimiento. Revista Cubana de ACIMED. 2011; 22(2).
24. Martínez-Galán P, Martín-Gallardo E, Macarro-Ruiz D. Educación prenatal e inicio de la lactancia materna: Revisión de la literatura. Enfermería Universitaria. 2017; 14(1).
25. González-Merlo J, Lailla M, Fabre E. Obstetricia. 5th ed. Barcelona: El Sevier; 2006.
26. Peralta O. Aspectos clínicos del puerperio. En ICIMER. Salud Reproductiva en el Período Post-parto: Manual para el entrenamiento del personal de los servicios de salud. Chile: Instituto Chileno de Medicina Reproductiva; 1996.
27. Góngora C, Mejias R, Vázquez L. Efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de lactancia materna en gestantes. Revista 16 de abril. 2021; 60(280).

28. Hernández-Pérez M, Díaz-Gómez M, Romero A. Eficacia de una intervención para mejorar conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en adolescentes. *Revista Española de Salud Pública*. 2018; 92.
29. Aguirre P, Changana I. Intervención educativa en el conocimiento y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres, puesto de salud de Carquin 2020 - 2021. [Tesis de Titulación]. Lima: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.
30. Ancalla E, Marín G. Conocimiento en lactancia materna exclusiva relacionada con la técnica de amamantamiento al recién nacido de madres internadas en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Tesis de Segunda Especialidad. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
31. Azañero N. Título: Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna Relacionado al Estado Nutricional del Niño de 0-6 Meses Atendido en el Centro de Salud Ciudad de Dios. Arequipa, 2018. Tesis para optar el grado de Maestro en Educación para la Salud: Universidad Católica de Santa María, Arequipa.
32. Portugal Puma M. Influencia de sesiones educativas en la eficacia de la lactancia materna en madres puérperas del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa - 2019. Tesis de Segunda Especialidad. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, Facultad de Enfermería.
33. Efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018. Tesis de Licenciatura. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.
34. Aguirre P, Changana I. Intervención educativa en el conocimiento y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Puesto de Salud de Carquin 2020 – 2021. Tesis de Licenciatura. Carquin: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.
35. MINSA. Reglamento de Alimentacion Infantil - Decreto Supremo N° 009-2006-SA. 5th ed. Lima: J y O Editores; 2019.
36. Herrera-Castillo Y, Zetina-Hernández E, Magaña-Castillo M, Contreras-Palomeque J, Gerónimo-Carrillo R. Conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia materna en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel. *Salud en Tabasco*. 2014; 20(1): p. 14-20.

37. Hernández E. Efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas acerca de la lactancia materna. Consultorio de crecimiento y desarrollo. Centro de salud San Sebastián 2012. [Tesis de Titulación]. Lima: Universidad de San Martín de Porres.
38. Fernández A, Góngora L. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en el personal de salud – servicio gineco obstetricia – Hospital Goyeneche – Arequipa – julio – noviembre 2014. [Tesis de Titulación]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María.
39. AEP Asociación Española de Pediatría. Manual de Lactancia Materna. De la teoría a la práctica. 2nd ed. Argentina: Ed. Buenos Aires; 2019.
40. Inversión en la infancia. Preocupante disminución de la lactancia materna en el Perú. [Online]; 2013. Acceso 23 de mayo de 2022. Disponible en: <https://inversionenlainfancia.net/blog/entrada/noticia/1964/0>.
41. Hernandez S, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6th ed. Madrid: McGraw-Hill Education; 2014.
42. Dongo D, Vargas Y. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes. Centro de salud ampliación Paucarpata Arequipa. [Tesis de Titulación]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María.
43. Obregón M, Yumbato S. Estrés y desempeño laboral en profesionales de enfermería del Hospital Barranca, 2020. Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad Cesar Vallejo.

ANEXOS



Anexo N° 01: Formato de consentimiento expreso
EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y LA PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN
GESTANTES Y PUÉRPERAS QUE ASISTEN AL HOSPITAL III GOYENECHÉ,
NOVIEMBRE, AREQUIPA-2022

Universidad Católica Santa María

Facultad de Obstetricia y Puericultura

Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, de _____ años de edad,
acepto de manera voluntaria que se me incluya como sujeto de estudio en el proyecto de
investigación denominado: **EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN**
EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN
PUÉRPERAS QUE ASISTEN AL HOSPITAL III GOYENECHÉ, AREQUIPA 2022.

Investigadoras: Nathaly Rubí Angulo Alarcón, Ana Flavia Salazar Saravia

Lugar: Arequipa, Hospital III Goyeneche

Propósito del estudio: Determinar la Efectividad de una intervención educativa en el nivel de
conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en gestantes y puérperas que asisten al
Hospital III Goyeneche, noviembre, Arequipa 2022.

Procedimientos: Si usted acepta participar, se le hará entrega del cuestionario de 14 preguntas.

CONSENTIMIENTO

luego de haber conocido y comprendido en su totalidad, la información sobre dicho proyecto,
riesgos si los hubiera y beneficios directos e indirectos de mi participación en el estudio.

Fecha: _____

Firma del participante: _____

Anexo N° 02: Modulo de intervención educativa
EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y LA PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN
GESTANTES Y PUÉRPERAS QUE ASISTEN AL HOSPITAL III GOYENECHÉ,
NOVIEMBRE, AREQUIPA-2022
INTERVENCIÓN EDUCATIVA

1. TÍTULO DEL EVENTO

“LACTANCIA MATERNA, UN REGALO PARA TODA LA VIDA”



2. JUSTIFICACIÓN

Por medio de la intervención educativa se busca mediante la exposición de sesiones didácticas, participativas-demostrativas, haciendo uso de ayudas visuales y técnicas dinámicas que las Gestantes y Puérperas que asisten al Hospital III Goyeneche incrementen sus conocimientos y practica sobre lactancia materna, beneficios par madre y bebé, técnicas de lactancia, etc. Para lograr una lactancia y nutrición correcta del bebé, “un regalo para toda la vida”.

3. OBJETIVO GENERAL

El principal objetivo de esta intervención educativa sobre lactancia materna es proporcionar a las Gestantes y Puérperas que asisten al Hospital III Goyeneche-Arequipa conocimientos necesarios que les permitan desarrollar habilidades para conseguir practica optimas, importancia, beneficios y técnica correcta de amamantamiento.

4. ORGANIZACIÓN

- **Responsables**
 - Nathaly Rubí Angulo Alarcón
 - Ana Flavia Salazar Saravia

5. INTERVENCIÓN EDUCATIVA

A. Temario y programa

- Conceptos sobre lactancia materna, componentes.
- Importancia de la lactancia materna, frecuencia de lactancia, beneficios.
- Técnicas de lactancia materna, agarre, succión, extracción.

Expositores:

- Nathaly Rubí Angulo Alarcón
- Ana Flavia Salazar Saravia

B. Cronograma de actividades

Actividades	Tema	Ponente	Duración
Introducción	Información general sobre la intervención educativa. <ul style="list-style-type: none"> • Firma del consentimiento informado. • Pre test acerca de la Lactancia Materna 	Nathaly Rubí Angulo Alarcón	20 minutos
Conceptos	Conceptos sobre lactancia materna, componentes. <ul style="list-style-type: none"> • Definiciones • Inicio • Duración • Composición 	Ana Flavia Salazar Saravia	20 minutos
Importancia de la lactancia	Importancia de la lactancia materna, frecuencia de lactancia, beneficios. <ul style="list-style-type: none"> • Beneficios generales • Beneficios para la madre • Beneficios para el bebé 	Nathaly Rubí Angulo Alarcón	15 minutos
Técnicas de lactancia	Técnicas de lactancia materna, agarre, succión, extracción.	Ana Flavia Salazar Saravia	20 minutos

	<ul style="list-style-type: none"> • Importancia de la postura • Postura de la madre • Postura del bebé • Agarre del bebé • Succión del bebé • Extracción de la leche 		
Cierre	<p>Cierre de Intervención Educativa, post test de conocimiento y practica sobre lactancia materna.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Post test acerca de la Lactancia Materna • Agradecimiento • Recomendaciones finales 	Nathaly Rubí Angulo Alarcón	20 minutos

C. Participantes

Gestantes y Puérperas que acuden a la atención del parto y postparto en el Hospital III Goyeneche, noviembre, Arequipa 2022.

D. Metodología educativa

Las metodologías utilizadas para esta intervención educativa son: exposición de sesiones didácticas, participativas-demostrativas, uso de ayudas visuales y técnicas dinámicas.

A. Ayuda educativa

Ayudas visuales alusivas al tema en exposición, papel sabana, audiovisuales.

B. Sede

- Hospital III Goyeneche
- Departamento de Obstetricia y Ginecología, Servicio de Obstetricia.

C. Tiempo de duración

- 20 minutos: Temas introductorios, test previo de conocimiento y practica sobre lactancia materna.

- 20 minutos: Conceptos sobre lactancia materna, componentes.
- 15 minutos: Importancia de la lactancia materna, frecuencia de lactancia, beneficios.
- 20 minutos: Técnicas de lactancia materna, agarre, succión, extracción.
- 20 minutos: Cierre de Intervención Educativa, post test de conocimiento y practica sobre lactancia materna.

D. Costo:

Gratuito

E. Evaluación de participantes

Para la evaluación del nivel de conocimientos se utilizó un cuestionario que consiste en 14 preguntas que incluyen aspectos generales de la lactancia materna, beneficios de la lactancia, componentes de la leche materna, practica de la lactancia materna, posición de lactancia, extracción de leche materna. Este test se hará antes y después de la intervención educativa para ver la eficacia de la intervención.

F. Bibliografía

Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia Materna: guía para profesionales. Madrid: Editorial Ergon; 2004. En <https://cutt.ly/eJOgolz>

González, T. Guía de Lactancia Materna. España: Consejería de Salud y Consumo; 2009. En <https://cutt.ly/uJOICDj>

Hernández, M.; Aguayo, J. La lactancia materna. Cómo promover y apoyar la lactancia materna en la práctica pediátrica. Recomendaciones del Comité de Lactancia de la AEP. En <https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-13079817>

Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Lima: MINSA; 2017. En <https://cutt.ly/zJOjcto>

Anexo N° 03: Ficha sociodemográfica

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES Y PUÉRPERAS QUE ASISTEN AL HOSPITAL III GOYENECHÉ, NOVIEMBRE, AREQUIPA-2022

INSTRUMENTO 1: FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Edad:

- a. 18 - 27 (___) b. 28 - 37 (___) c. 38 - 47 (___)

Grado de instrucción:

- a. Primaria (___) b. Secundaria incompleta (___) c. Secundaria completa (___)
d. Superior Técnico (___) e. Superior Universitario (___)

Estado Civil:

- a. Casada(___) b. Conviviente (___) c. Soltera (___)

Lugar de Procedencia:

- a) Arequipa
b) Camaná
c) Caravelí
d) Castilla
e) Caylloma
f) Condesuyo
g) Islay
h) La Unión
i) Otro: _____

Paridad:

- a. Primigesta (primer parto) (___) b. Segundigesta (segundo parto) (___) c. Multigesta (tres partos a más) (___)

Anexo N° 04: Cuestionario conocimiento de lactancia materna
EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y LA PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN
GESTANTES Y PUÉRPERAS QUE ASISTEN AL HOSPITAL III GOYENECHÉ,
NOVIEMBRE, AREQUIPA-2022

INSTRUMENTO 2: CUESTIONARIO CONOCIMIENTO DE LACTANCIA
MATERNA

CUESTIONARIO CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA

Conteste el cuestionario marcando la respuesta que usted considere la correcta con una (X)

Es necesario que usted responda con la verdad

El tiempo estimado de resolución del cuestionario es de 30 minutos aproximadamente. Luego se recogerá el cuestionario.

- 1. Considera usted que, ¿La leche materna es un alimento exclusivo del recién nacido hasta?**
 - a) Los seis meses (___)
 - b) Los dos años (___)
 - c) Los dos años a más (___)
 - d) El año (___)
- 2. Considera usted que ¿Es importante que recién nacido reciba leche materna desde el primer día de nacido?**
 Si (___) No (___)
 Si su respuesta es sí indique ¿Por qué? _____
- 3. Indique cual es el orden de los cambios por el cual atraviesa la leche materna**
 - a) Calostro, transitoria, madura (___)
 - b) Transitoria, Calostro y Madura (___)
 - c) Madura, transitoria y calostro (___)
- 4. ¿Cuáles son los componentes de la leche materna?**
 - a) agua, proteínas, grasas, carbohidratos y minerales (___)
 - b) agua, jugo, grasas, leche, carbohidratos y proteínas (___)
 - c) proteínas, grasas, leche, carbohidratos y agua (___)
- 5. ¿Si tuviera que dejar de dar de lactar cual sería el motivo?**
 - a) Por enfermedad (___)
 - b) Por motivo de trabajo (___)
 - c) Por no tener leche (___)
 - d) Porque no sé cómo dar de lactar (___)
- 6. ¿Con que frecuencia considera usted que debe dar de lactar a su bebe?**
 - a) Cada media hora (___)

- b) A libre demanda (___)
 c) Cada hora (___)
 d) Cada 2 horas (___)
- 7. ¿Por cuánto tiempo considera usted que la madre debe dar de lactar?**
 a) 20 minutos por pecho (___)
 b) 25 minutos por pecho (___)
 c) 30 minutos por pecho (___)
 d) A libre demanda (___)
- 8. ¿De qué manera considera usted que la lactancia materna beneficia a la madre?**
 a) Economía, anticonceptivo, contracción del útero, favorece vínculo afectivo, reduce el peso y la depresión postparto (___)
 b) Anticonceptivo, sufrir anemia, depresión postparto, favorece vínculo afectivo (___)
 c) Economía, retener el peso, reduce la depresión postparto, embarazo (___)
 d) Economía, anticonceptivo, involución del útero, anemia, retener grasa (___)
- 9. ¿Cuáles considera usted son los beneficios de la lactancia materna para él bebe?**
 a) Crecimiento y desarrollo, inmunidad, evita muertes infantiles, menos alergias, disminuye la posibilidad de leucemia y linfoma en la niñez, vínculo afectivo madre e hijo (___)
 b) Óptimo crecimiento, inmunidad, menos alergias, evita enfermedades, vínculo afectivo madre e hijo (___)
 c) Desarrollo, inmunidad, más alergias, posibilidad de leucemia en niñez (___)
 d) Crecimiento, menos alergias, enfermedades, disminuye la posibilidad de leucemia y linfoma en la niñez (___)
- 10. ¿Cuáles considera usted son los beneficios de la lactancia materna en la sociedad?**
 a) Fácilmente disponible, protege al medio ambiente, favorece vínculo afectivo, reduce muerte infantil (___)
 b) Reduce muerte infantil, favorece vínculo afectivo, compleja, no está disponible (___)
 c) Protege el medio ambiente, favorece vínculo afectivo, desarrollo del país (___)
 d) Reduce muerte infantil, no está disponible, protege al medio ambiente (___)
- 11. ¿Cuál considera son los puntos clave en relación con la posición del bebe?**
 a) La cabeza y cuerpo del bebe están alineados, muy cerca al cuerpo de la madre, sostenido, frente al pecho (___)
 b) La cabeza y cuerpo del bebe están alineados, lejos de la madre, frente a la cintura
 c) Sostenido, lejos de la madre, frente al pecho (___)
 d) La cabeza y cuerpo del bebe están alineados, lejos de la madre, frente al pecho (___)
- 12. ¿Cuáles son los puntos clave a buscar en relación con el agarre del pecho bebe al pecho?**
 a) El mentón no toca el pecho, la boca cerrada, el labio hacia afuera, se ve más la aureola por arriba que por abajo (___)
 b) El mentón toca el pecho, la boca bien abierta, el labio hacia afuera, se ve más la aureola por arriba que por abajo (___)
 c) La boca está cerrada, el labio hacia afuera, se ve más la aureola por arriba que por abajo (___)

d) El labio hacia afuera, se ve más la aureola por arriba que por abajo, la boca está cerrada (___)

13. ¿Cuáles considera usted son los principales signos de succión eficaz?

a) Succiones lentas y profundas y sonidos de deglución, el bebé mama intranquilo, él bebe no termina de mamar, madre siente dolor (___)

b) Succiones lentas y profundas y sonidos de deglución, mejillas llenas y no hundidas, él bebe mama tranquilamente, él bebe termina de mamar por sí mismo y luce satisfecho, madre no siente dolor (___)

c) Mejillas llenas y no hundidas, él bebe no mama tranquilamente, él bebe no termina de mamar, madre no siente dolor (___)

d) Él bebe mama tranquilamente, él bebe no termina de mamar por sí mismo, madre siente dolor (___)

14. ¿Cuáles son los puntos clave que pueden ayudarla en la extracción de leche?

a) Estimular el reflejo de marcha, localizar la mama, comprimir el pecho sobre los conductos, repetir en todas las partes del pecho (___)

b) Estimular el reflejo de oxitocina, localizar los conductos lácteos, comprimir la mama sobre los conductos, repetir en todas las partes de la mama (___)

c) Localizar la mama, comprimir los conductos, repetir en la mano (___)

d) Comprimir la mano, repetir en toda la mano, consumir gaseosa (___)

BAREMOS

Alto	10 - 14
Medio	6 - 9
Bajo	0 - 5

Anexo N° 05: Lista de cotejo-práctica de la lactancia
EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y LA PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN
GESTANTES Y PUÉRPERAS QUE ASISTEN AL HOSPITAL III GOYENECHÉ,
NOVIEMBRE, AREQUIPA-2022

INSTRUMENTO 3: LISTA DE COTEJO-PRÁCTICA DE LA LACTANCIA

N°	Técnicas de amamantamiento	Sí	No
1	Realiza el lavado de las manos antes de iniciar la lactancia.		
2	La madre se siente cómoda		
3	Apoya la cabeza del niño sobre el ángulo del codo		
4	Sostiene la mama con los dedos en forma de C		
5	La madre estimula al bebé de 2 a 3 veces para el bebé coja el pezón		
6	La madre da de lactar de 15 a minutos cada pecho		
7	La madre intercambia la mama al dar de lactar		
8	La madre al retirar el pecho introduce el dedo meñique como haciendo una palanca		
9	La madre carga al bebé de manera adecuada para que elimine su eructo		
10	Al finalizar la lactancia el bebé queda en posición lateral		
	Extracción y almacenamiento de leche materna		
11	Prepara material para realizar la extracción y almacenamiento de la leche materna		
12	Se lava las manos antes de iniciar el procedimiento		
13	Utiliza envases de vidrio para almacenar de leche extraída.		
14	Realiza masajes al seno en forma circular		
15	Presiona el pecho la pared torácica. Pasa la mano por el pecho de arriba en dirección el pezón con ligera caricia; agita suavemente el pecho mientras inclina su cuerpo hacia delante. Repite dinámica el procedimiento		
16	Realiza el procedimiento en ambos senos		
17	Rotula el envase fecha y hora extracción		
18	Se lava las manos después de realizar el procedimiento		

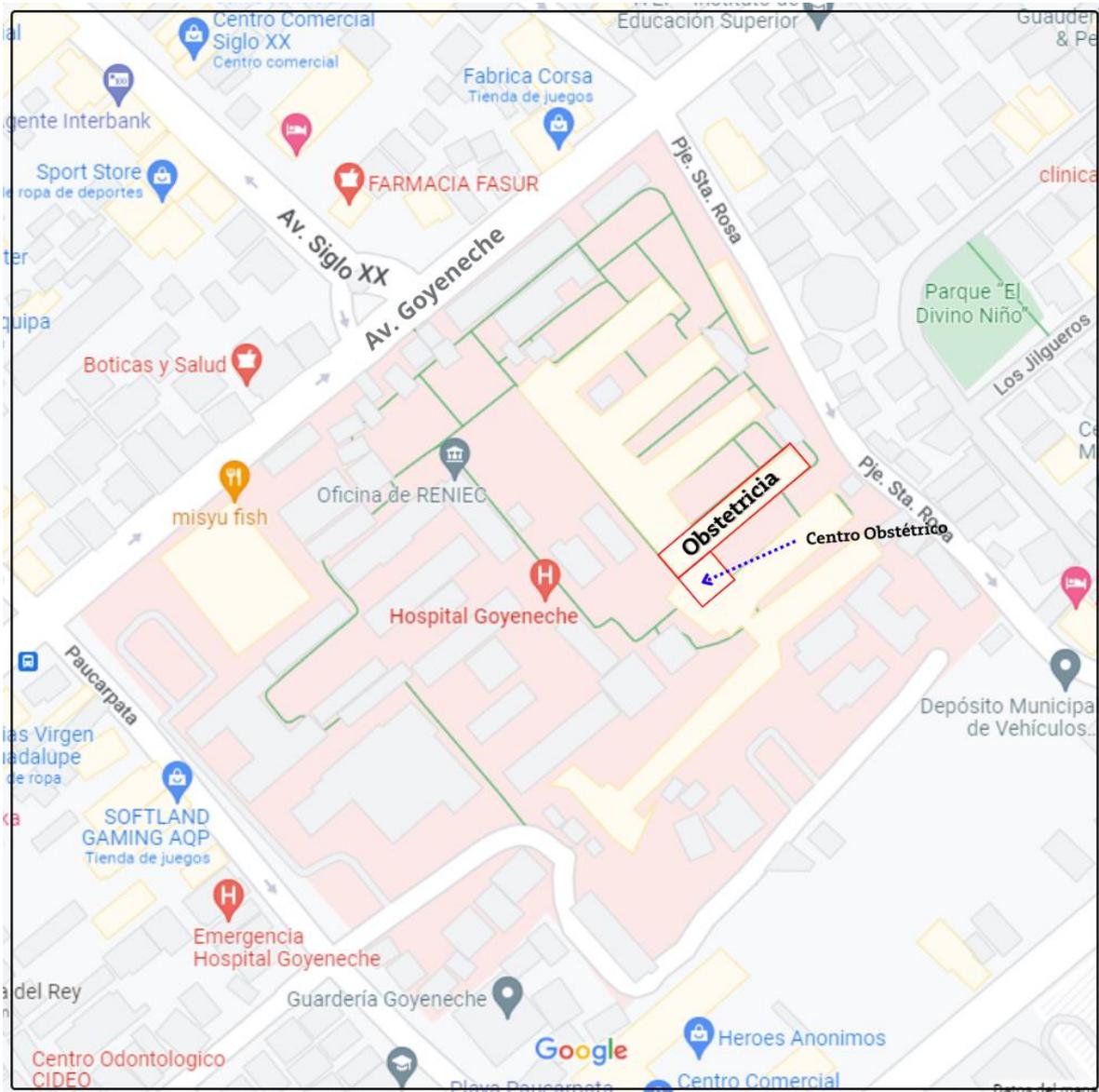
BAREMOS

Adecuada	10 - 18
Inadecuada	0 - 9



Anexo N° 06: Delimitación de lugar
EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y LA PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN
GESTANTES Y PUÉRPERAS QUE ASISTEN AL HOSPITAL III GOYENECHÉ,
NOVIEMBRE, AREQUIPA-2022

DELIMITACIÓN DE LUGAR



E94 33	2 3 1 1 3	0 0 0 1 1 0 1 1 1 0 1 0 0 1	0 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 0 1 1	1 0 1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1
E95 32	2 3 2 1 3	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 0 0 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 0 1 0 1 1 1 1 1 0 1 1	1 1 1 1 1 1 0 0 1 1 1 1 1 1 1
E96 30	2 5 2 1 2	1 1 1 0 0 1 1 1 1 1 1 1 0 0 1	1 1 1 1 0 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 0 1 1	1 1 0 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
E97 30	2 2 2 1 3	1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 0 1 0 1	0 0 0 0 0 0 1 0 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 0 1 1	0 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
E98 26	1 3 3 1 3	1 1 1 1 1 1 1 0 1 0 0 0 0 1	1 1 0 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 0 1 1 1	1 1 0 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 1
E99 28	2 3 2 1 2	1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 0 0 0 1	1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 1 0 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 0 1 1	1 1 1 1 1 0 0 1 1 1 1 1 1 1 1
E10 29	2 4 2 1 2	0 1 0 0 1 1 1 0 1 0 1 0 1 1	0 1 1 0 0 1 0 1 1 1 1 0 0 1 0	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 0
E10 35	2 4 1 1 3	1 1 0 0 0 1 1 0 1 1 1 0 1 0	0 1 1 0 1 1 0 1 1 1 1 1 0 1 0	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 0
E10 27	1 3 2 1 2	0 1 0 0 0 0 0 1 1 1 1 0 1 0	0 1 1 0 0 0 0 1 1 1 1 0 0 1 0	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 0 1 0
E10 28	2 4 1 9 3	0 1 0 0 0 1 1 1 1 1 1 0 1 0	0 1 1 0 1 1 0 1 1 1 1 0 0 1 0	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 0
E10 30	2 5 1 1 2	1 1 0 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	0 1 1 0 1 1 0 1 1 1 1 0 0 1 0	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 0
E10 26	1 3 2 1 2	0 1 0 0 0 0 0 1 1 1 1 0 1 0	0 0 1 0 1 1 0 1 1 1 1 0 1 0	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 0 1 1 0 1 1 1 1 1 0 1 0
E10 33	2 5 1 1 2	0 1 0 0 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1	0 1 1 0 1 1 0 1 1 1 0 0 0 1 0	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 0
E10 27	1 4 2 1 1	0 1 0 0 0 0 1 1 1 1 1 0 1 0	0 1 1 0 0 0 0 1 1 0 1 0 0 0 1 0	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 0 1 1 0
E10 26	1 4 2 1 2	1 1 0 0 1 1 0 1 1 0 1 0 1 0	0 1 1 0 1 1 1 1 1 1 0 0 1 1 0	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 0 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
E10 29	2 3 2 1 2	0 1 1 0 0 0 1 1 1 0 1 0 1 0	0 1 1 0 0 1 0 1 1 1 0 0 0 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 0
E11 23	1 4 2 1 2	0 1 1 0 0 1 1 1 1 1 1 1 1 0	0 1 1 0 1 1 0 1 1 1 0 0 1 1 1	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 0
E11 33	2 4 1 1 3	1 1 0 0 0 1 0 1 1 1 1 1 0 1 1	0 1 1 0 1 1 0 1 1 1 0 1 1 0 1 0	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
E11 21	1 4 2 1 1	0 1 0 0 0 0 0 1 1 0 0 1 0 0	0 1 1 0 1 1 0 1 1 1 1 0 1 0 0	1 1 1 1 1 1 0 1 1 0 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1
E11 33	2 4 1 1 2	0 1 1 0 0 1 1 1 1 0 0 0 0 1	1 1 0 0 1 1 0 1 1 0 1 1 1 0 1 1	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 0 1 1	0 1 0 1 1 1 1 1 0 1 1 0 1 1 1 1 1
E11 18	1 1 2 1 2	0 1 1 1 0 1 1 1 0 0 0 0 0 1	1 0 0 0 1 1 1 0 0 1 1 0 0 1 1 1	0 1 1 1 0 1 1 1 0 0 0 0 0 0 1	1 0 0 0 1 1 1 1 0 1 1 0 1 1 1 0
E11 38	3 4 1 1 3	0 0 1 1 0 1 0 1 1 1 1 1 1 0 1	1 1 1 1 0 1 1 1 1 0 1 1 1 1 0 1	1 1 1 1 1 1 0 0 0 1 1 1 0 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 0
E11 24	1 5 2 1 2	1 1 0 1 1 0 0 1 1 1 1 0 1 1	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 0 0	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 0 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 0 1
E11 22	1 5 2 1 1	0 1 1 1 1 0 0 1 1 1 1 1 0 1 1	1 1 1 1 1 1 0 0 1 1 1 1 1 0 1	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 0 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 0 1
E11 29	2 4 1 1 2	1 1 0 0 0 1 0 1 1 1 1 0 1 1	1 1 1 1 1 1 0 0 1 1 1 1 1 1 0 1	1 1 1 1 1 0 1 0 1 1 1 1 0 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
E11 24	1 5 2 1 2	0 1 0 0 0 1 1 0 1 1 1 0 0 1	0 0 1 0 0 1 0 0 1 1 0 0 1 1 1 0	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 1 0
E12 22	1 3 3 1 2	0 1 0 0 0 1 0 0 1 1 0 1 1 1	0 1 1 0 0 0 0 1 1 1 1 0 0 0 0 0	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
E12 22	1 1 2 1 2	1 1 0 0 0 1 0 0 1 1 0 1 1 1	1 1 0 0 1 1 0 0 0 1 1 1 0 0 0 0	1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1
E12 24	1 2 2 1 3	0 1 0 0 0 1 1 0 1 0 0 0 1 1	1 1 0 0 0 0 0 1 1 1 1 1 0 0 0 0	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 0 1 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
E12 22	1 3 3 1 2	1 1 0 0 0 0 1 0 1 1 0 0 0 1 1	1 1 0 0 0 1 0 1 0 1 1 0 0 0 0 1	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
E12 29	2 2 2 1 3	0 1 1 0 0 0 1 1 1 0 1 0 1 1	1 1 1 0 0 0 1 1 1 1 1 1 0 0 0 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 0 0 1 1 1 1 1 1 1 1
E12 22	1 3 2 1 1	0 1 0 0 0 0 0 0 1 1 1 0 1 1	0 1 0 0 0 0 0 1 0 0 0 0 0 0 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 0 0 1 1	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1
E12 37	2 3 1 1 3	0 1 0 0 0 0 1 1 1 1 1 1 1 1	0 1 1 0 0 0 0 1 1 1 0 1 0 0 1	1 1 1 1 1 0 0 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
E12 24	1 3 3 1 3	0 1 0 0 0 0 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 0 0 0 0 1 0 0 1 1 0 1 0 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
E12 25	1 3 2 1 2	0 1 0 0 0 1 1 0 1 1 1 1 1 0	1 1 0 0 1 0 0 0 1 1 0 1 0 0 0 1	1 1 1 1 1 0 0 1 1 1 1 0 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 1
E12 32	2 4 2 1 3	1 1 1 0 0 1 0 0 0 1 1 1 0 1 0	0 1 0 0 1 0 0 1 1 1 0 0 1 0 1	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1
E13 24	1 4 2 1 2	0 1 0 0 0 0 0 1 1 1 1 1 1 0	0 1 0 0 1 0 0 1 0 0 0 0 1 0 1	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 0 0 1 1	1 1 1 1 0 1 0 0 1 1 1 1 1 0 1 0 1
E13 26	1 4 2 1 2	0 1 0 0 1 1 0 1 1 1 1 0 1 0	0 1 1 0 1 1 0 1 1 0 1 0 0 1 0	1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 0 1 1	1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1
E13 18	1 3 3 1 1	0 1 0 0 0 0 1 0 1 1 0 0 1 0	0 0 1 0 0 0 0 1 0 0 0 0 0 0 0	1 1 1 1 1 1 1 0 1 1 1 1 0 0 1	1 1 1 1 1 0 1 0 1 1 1 1 1 0 1 1 0