

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE
EL CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES PRIMÍPARAS
DEL HOSPITAL HIPÓLITO
UNANUE TACNA 2018

TESIS

Presentada por:

Bach. Estefany Heydi Escriba Limache

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TACNA - PERÚ

2020

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE EL
CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN
MADRES PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO
UNANUE TACNA 2018**

TESIS

Presentada por:

Bach. ESTEFANY HEYDI ESCRIBA LIMACHE

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Aprobado por una unanimidad, ante el siguiente jurado:



Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario

PRESIDENTA



Dra. María Dalila Salas de Cornejo

SECRETARIA



Mgr. Luz Marina Ticona Pajares

VOCAL



Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar

ASESORA

DEDICATORIA

A Dios forjador de mi camino, el que me acompaña y siempre me levanta de mi continuo tropiezo.

A mis padres Iginia y Percy , por haberme dado la vida y porque siempre han estado conmigo. Gracias por su inmenso cariño y apoyo incondicional

A mi asesora Dra. Elizabeth Huerta Tovar, por su apoyo y entera disposición a ser orientadora; por compartir sus conocimientos y motivarme a la culminación de esta tesis.

Bach. Estefany Heydi Escriba Limache

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman, mi alma mater, donde provienen mis docentes que día a día impartieron sus conocimientos que ayudaron a forjar mi carrera. Al personal administrativo por haber agilizado los trámites durante mi trabajo de investigación.

Al Hospital Hipólito Unanue por las facilidades brindadas y el libre desplazamiento dentro de su ambiente, en especial a las licenciadas de enfermería del servicio de Neonatología y Ginecología.

A mi familia por el apoyo incondicional y la motivación que me brindaron para continuar y seguir adelante en desarrollar y culminar mi tesis.

Bach, Estefany Heydi Escriba Limache

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	
1.1. Descripción del problema.....	3
1.2. Formulación del problema.....	5
1.3. Objetivos.....	5
1.3.1. Objetivo general:.....	5
1.3.2. Objetivos específicos:.....	6
1.4. Justificación.....	6
1.5. Hipótesis.....	8
1.5.1. Hipótesis alterna.....	8
1.5.2. Hipótesis nula.....	8
1.6. Operacionalización de las variables.....	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación.....	10
2.2. Bases teóricas.....	16
2.2.1. Teoría de adopción del rol materno de Ramona Mercer.....	16
2.2.2. Mapa Conceptual de la Teoría.....	21
2.2.3. Variable de Estudio.....	22
2.3. Definición conceptual de términos.....	34
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. Enfoque de la investigación.....	36
3.2. Tipo de investigación.....	36
3.3. Método de investigación.....	36
3.4. Población.....	36
3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión.....	36
3.5. Muestra.....	37
3.5.1. Tamaño de la muestra.....	37
3.5.2. Muestreo o selección de la muestra.....	37

3.6.	Unidad de análisis.....	37
3.7.	Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	37
3.8.	Validez y confiabilidad.....	39
3.9.	Procedimiento de recolección de datos.....	40
3.10.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	40
3.11.	Consideraciones éticas.....	40
3.11.1.	Principio de Autonomía.....	40
3.11.2.	Consentimiento Informado.....	41
3.11.3.	Confidencialidad de los datos.....	41
3.11.4.	Principio de Beneficencia.....	41
3.11.5.	Evaluación de los beneficios del estudio.....	41
3.11.6.	Protección de grupos vulnerables.....	42
3.11.7.	Principio de justicia.....	42
3.11.8.	La selección de seres humanos o sin discriminación.....	42
CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE DATOS		
4.1.	Presentación de los resultados en tablas y descripción.....	43
4.2.	Prueba de hipótesis.....	56
4.3.	Discusión de los resultados.....	57
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		
5.1.	Conclusiones.....	62
5.2.	Recomendaciones.....	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		64
ANEXOS		

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.	
Tabla N° 1	Características sociodemográficas de las madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue 2018	39
Tabla N° 2	Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas antes de la intervención educativa, Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018	45
Tabla N° 3	Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas después de la intervención educativa, Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018	47
Tabla N° 4	Efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas antes y después, Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018	49

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
Gráfico N° 1	Características sociodemográficas de las madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue 2018	40
Gráfico N° 2	Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas antes de la intervención educativa, Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018	46
Gráfico N° 3	Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas después de la intervención educativa, Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018	48
Gráfico N° 4	Efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas antes y después, Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018	50

RESUMEN

El presente estudio tiene como **Objetivo**, determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018; **Metodología**, el estudio tiene enfoque cuantitativo, diseño descriptivo. La población estuvo constituida por todas las madres primíparas de parto normal o cesárea que han asistido al servicio de Neonatología durante los meses setiembre a octubre del 2018 a quienes se les aplicó un pres test, seguido de la educación y posteriormente el pos test, se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario. La muestra fue de 120 madres primíparas que cumplían con los criterios. El análisis de los datos recolectados se realizó por medio del programa estadístico SPS; **Resultados**, El 96,7% de las madres primíparas obtuvieron un nivel bajo y 3,3% un nivel medio de conocimiento. Después de la aplicación del programa 65,8% alcanzaron un nivel bajo, seguida por un 32,5% que alcanzó un nivel medio y solo 1,7% de ellas alcanzo un nivel alto de conocimiento; **Conclusiones**, La efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue 2018 es significativa.

Palabras clave: Madres primíparas, lactancia materna exclusiva, intervención educativa.

ABSTRACT

The **Objective** of this study is to determine the effectiveness of an educational intervention on the knowledge of exclusive breastfeeding in primary mothers of the Hipólito Unanue Tacna Hospital 2018; **Methodology**, the study has a quantitative approach, descriptive design. The population consisted of all the mothers who were primiparous for normal or caesarean delivery who had attended the Neonatology service during the months of September to October 2018 to whom a pres test was applied, followed by education and subsequently the post test, was used the technique of the survey and as an instrument the questionnaire. The sample consisted of 120 primiparous mothers who met the criteria. The analysis of the data collected was performed through the SPS statistical program; **Results**, 96,7% of the primiparous mothers obtained a low level and 3,3% a medium level of knowledge. After the application of the program 65,8% reached a low level, followed by 32,5% that reached a medium level and only 1,7% of them reached a high level of knowledge; **Conclusions**, The effectiveness of an educational intervention on the knowledge of exclusive breastfeeding in primary mothers of Hipólito Unanue Hospital 2018 is significant

Key words: Primiparous mothers, exclusive breastfeeding, educational intervention.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018.

Durante las prácticas de enfermería observé el aún insuficiente conocimiento de lactancia materna de las madres, especialmente las primerizas, es así que la autora motivada por el tema y con el propósito de que posteriormente se amplifique y por consiguiente la enfermera diera más énfasis en la educación de lactancia materna. es que se realiza la presente investigación.

La educación es esencial para existir y poder desarrollarse como individuo; por tanto está presente en cualquier actividad del hombre. En la infancia las madres educan a los niños sobre el cuidado que deben tener, en el colegio los profesores enseñan el conocimiento que se utilizarán posteriormente, al final el ser humano sigue aprendiendo continuamente, con lo mismo se va educando y a su vez impartirá sus conocimientos a otros. Enfermería aplica con mucho énfasis el educar, pues trata de crear un cambio en la conducta de la persona en todas las etapas de vida previniendo así futuras enfermedades o afecciones.

Desde la antigüedad la principal forma para sobrevivir del ser humano ha sido brindada por su mamá mediante la lactancia materna cuando era un recién nacido. Las mujeres por experiencias vividas o por conocimientos impartidos por familiares pueden amamantar al recién nacido sin ninguna complicación, pero otro asunto son las madres primíparas. El ser madre por

primera vez a veces puede causar estrés tanto en ella como en el recién nacido y más aún cuando no cuenta con el apoyo de alguien para guiarla no conociendo que hacer, los cuidados y forma correcta de amamantar. Es así que el rol de enfermería sería el de guiar a la madre en todo el proceso de lactancia materna exclusiva.

El presente trabajo consta de cinco capítulos, en el primer capítulo se detalla el problema en sí, describiéndolo, trazando objetivos que se quieren alcanzar y la importancia de este trabajo para enfermería. En el segundo capítulo se menciona los antecedentes relacionados con la lactancia materna, la teorista que tiene relación con el tema y los términos más importantes del trabajo. En el tercer capítulo se detalla la metodología con la que se trabajó, posteriormente en el siguiente capítulo se detallan los resultados obtenidos del pre test y post test. Además de la respectiva discusión haciendo un contraste entre los antecedentes y los resultados obtenidos. En el último capítulo se detallan las conclusiones del estudio que van de acuerdo con los objetivos, para finalizar con las recomendaciones respectivas, esperando próximos estudios del mismo tema.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

Una intervención educativa es un programa específico o un grupo de pasos para ayudar a mejorar o potenciar un área que se necesite en el ser humano. Las personas pueden tener diferentes tipos de necesidades. La madre en el puerperio inmediato debe recibir el apoyo necesario en la técnica adecuada para la iniciación y mantenimiento de la lactancia, fortaleciendo la confianza en su capacidad de dar de lactar. La educación en salud y alimentación infantil dirigida a la comunidad debe rescatar y revalorar las prácticas y costumbres adecuadas de la comunidad sobre lactancia materna y alimentación. (1)

Las intervenciones educativas poseen algunos elementos importantes: una intención, es decir están dirigidas a una deficiencia en particular, son específicas y formales. Una intervención dura un cierto número de semanas o meses y se revisa periódicamente. La leche materna contiene anticuerpos, estos ayudan a proteger a los bebés de enfermedades frecuentes en la infancia y es de fácil acceso. Además se cree que a las personas que se amamantó de pequeñas tienen menos tendencia a sufrir sobrepeso u obesidad a lo largo de la vida, es poco probable que desarrollen diabetes y obtienen mejores resultados en las pruebas de inteligencia. (2)

La Tarjeta de Puntuación Mundial para la Lactancia Materna, que evaluó las prácticas de lactancia materna en 194 naciones, encontró que sólo el 40% de los niños menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva y sólo 23 países, entre ellos el Perú, registran índices exclusivos de lactancia materna por encima del 60%. Según la información proporcionada por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2016, la proporción de niños y niñas con lactancia materna exclusiva en el Perú es del 69,8%. En consecuencia, la tasa del Perú está muy por encima de la tasa mundial, pero en los últimos años los progresos se han frenado, en las zonas urbanas hay indicios de una tendencia a la baja mientras que en las zonas rurales hay un aumento. (3)

Ningún país en el mundo cumple plenamente las normas recomendadas para la lactancia materna, según se indica en un nuevo informe de UNICEF y de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en colaboración con el Colectivo Mundial para la Lactancia Materna, una nueva iniciativa para aumentar las tasas mundiales de amamantamiento. A nivel mundial, la inversión en la lactancia materna se queda demasiado corta. Cada año, los gobiernos de los países de ingresos bajos y medianos gastan aproximadamente 250 millones de dólares en programas de lactancia materna; y los donantes aportan solo 85 millones de dólares adicionales. (4)

Actualmente, poco más de la mitad de los niños nacidos en el Perú 55% empiezan a tomar el pecho en la primera hora de vida. Las tasas son aún más bajas entre los nacidos en centros de salud, los atendidos en el parto por profesionales sanitarios, los nacidos en

zonas urbanas, y los hijos de madres con mayor ingreso y nivel educativo. Esto puede parecer sorprendente, ya que en los países de ingresos altos la situación suele ser la inversa: las madres con más ingresos y nivel educativo tienden más a dar el pecho a su niño. (5)

Durante las prácticas pre-profesionales e internado de enfermería en el servicio de Neonatología y Ginecología; las madres manifiestan el desconocimiento respecto a los aspectos básicos, importancia y técnicas de la lactancia materna, en particular las madres primíparas. Las mismas que refieren “no tengo leche, mejor que le den formula”, “mi bebe lacta poco, no tiene hambre”, “mi bebe para durmiendo, no quiere lactar” a estos problemas se suman las creencias erróneas que poseen como el de alimentar al bebe con sustitutos de leche materna; otro problema radica en que las madres no le dan el verdadero valor a su rol materno en la alimentación durante los primeros días y los primeros seis meses de vida de su hijo e ignoran la importancia y beneficio que proporciona la lactancia materna exclusiva en esta etapa del niño.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general:

- Determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018

1.3.2. Objetivos específicos:

- Identificar las características sociodemográficas de las madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue
- Establecer el conocimiento de madres primíparas antes de la intervención educativa Hospital Hipólito Unanue
- Demostrar el conocimiento de madres primíparas después de la intervención educativa Hospital Hipólito Unanue

1.4. Justificación

Es fundamental promover la lactancia materna exclusiva porque la leche materna contiene todo lo que el niño necesita durante los seis primeros meses de vida, beneficiando su crecimiento, maduración y salud. Muchos de los componentes de la misma se encargan de protegerle mientras su sistema inmunitario completa su desarrollo, previniéndole de enfermedades como catarrros, bronquiolitis, neumonía, diarreas, otitis, infecciones de orina, etcétera; además de enfermedades futuras como asma, alergia, obesidad, o diabetes, y favoreciendo el intelecto.

El determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018; a través de un estudio de investigación constituye un aporte de información actualizada para el desarrollo correspondiente del tema y que posteriormente ayudara al profesional de enfermería.

Esta investigación puede constituir un cimiento para validar el instrumento, dado que constituye una forma de representación

metodológica para hacer más efectiva la intervención sobre lactancia materna, asimismo los resultados de la investigación puede ser útil como insumo para futuras investigaciones sobre el tema que promueve la lactancia materna en niños.

El estudio tiene importancia práctica porque a través de los resultados puede generar una nueva forma de brindar educación sanitaria del profesional de enfermería para que facilite el aprendizaje de la población de estudio, madres primíparas, de tal forma que permita la eficacia de lactancia materna en la alimentación del recién nacido.

La presente investigación se justifica en el mandato legal Decreto Supremo N° 009-2006- SA dedicado a promover la lactancia materna y brindar apoyo en las madres para el inicio exitoso de la lactancia materna; esto es importante porque es una prioridad que a través de la lactancia materna exclusiva se garantice el óptimo crecimiento y desarrollo del niño; así mismo porque a través de la educación sanitaria se promueve la organización de la persona de tal manera que asuma un papel más activo en el cuidado de la salud y en la gestión de su desarrollo. En este caso la educación sanitaria que brinda la enfermera sobre lactancia materna exclusiva promueve en las madres hábitos, costumbres y comportamientos responsables en favor de la lactancia materna exclusiva y posteriormente la continuación de la lactancia al niño como a la niña hasta los 24 meses de edad.

Amamantar es el derecho de toda mujer y es esencial para satisfacer el derecho de todo niño y de toda niña a una alimentación adecuada

y a gozar del derecho al más alto estándar de salud. Los niños y las niñas deben tener adecuado acceso a los alimentos y nutrición desde que nacen para asegurarles un sano desarrollo. Esto se logra con la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida y con alimentos complementarios hasta los 2 años y más.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis alterna

Ha: La efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue 2018 es significativa.

1.5.2. Hipótesis nula

Ho: La efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue 2018 no es significativa.

1.6. Operacionalización de las variables

Variable: Efectividad de una Intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
Variable Efectividad de una intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva	Es un proceso que promueve cambios de conceptos, comportamientos y actitudes y además de reforzar conductas positivas para favorecer la lactancia materna exclusiva en madres. Cualquier intervención parte de una realidad para lo cual se debe tomar una evaluación previa, a la que sigue un entrenamiento estratégico que finanza con una evaluación final, útil para contrastar la eficiencia de todo el procedimiento desarrollado. (8)	Conocimiento de madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva	<p>Pre test:</p> <p>Definición</p> <p>Componentes</p> <p>Tipos de leche materna</p> <p>Beneficios de la lactancia materna</p> <p>Preparación de las mamas</p> <p>Posición (madre niño)</p> <p>Duración</p> <p>Frecuencia</p> <p>Técnica para la extracción de leche</p> <p>Post test:</p> <p>Definición</p> <p>Componentes</p> <p>Tipos de leche materna</p> <p>Beneficios de la lactancia materna</p> <p>Preparación de las mamas</p> <p>Posición (madre niño)</p> <p>Duración</p> <p>Frecuencia</p> <p>Técnica para la extracción de leche</p>	<p>Considera usted que, La leche materna es un alimento exclusivo del:</p> <p>Considera usted que ¿Es importante la primera vez que recibe leche materna el recién nacido?</p> <p>Cuáles considera usted que son los tipos de leche que produce la madre</p> <p>Cuál considera usted es el principal motivo para abandonar la lactancia materna</p> <p>Cada cuánto considera usted que es la frecuencia para dar de lactar a su bebe</p> <p>Por cuánto tiempo considera usted que la madre debe dar de lactar</p> <p>Considera que la lactancia materna exclusiva debe darse hasta:</p> <p>De qué manera considera usted que la lactancia materna beneficia a la madre</p> <p>Cuáles considera usted son los beneficios de la lactancia materna para el bebe</p> <p>Cuáles considera usted son los beneficios de la lactancia materna en la sociedad</p> <p>Cuál considera debe ser la posición de su bebe al dar de lactar</p> <p>Qué considera debe hacer al finalizar de dar de lactar</p> <p>En que considera usted se deba guardar la leche materna</p> <p>Cuáles considera son los pasos de la extracción de la leche materna</p>	<p>Ato : 18 – 20</p> <p>Medio: 14 – 17</p> <p>Bajo: 0 – 13</p>	Ordinal

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Gorrita R. (6), En su investigación de “Intervención educativa sobre lactancia materna en los primeros seis meses de vida 2016”. *Objetivo*, Determinar el efecto de una intervención educativa sobre la lactancia materna en los primeros 6 meses en dos grupos de niños. *Metodología*, El Estudio es analítico y prospectivo de grupos. La Población estuvo constituida por 180 madres, de las cuales para la selección de muestra se tomó en dos grupos uno de 63 y otro del mismo número. *Resultado*, Las madres capacitadas lactaron de forma exclusiva mayoritariamente de 4 a 6 meses, y las no capacitadas de 1 a 3. En el grupo control hubo mayor frecuencia de procesos mórbidos, ingresos y utilización de antibióticos. En el grupo de estudio se alcanzaron los mejores percentiles de pesos para la edad y pesos para la talla. *Conclusión*, La intervención educativa resulta efectiva; se alcanzan mejores tiempos de lactancia materna exclusiva, menor morbilidad y mayores percentiles de peso y talla para la edad, en el grupo intervenido.

Bustamante R. (7), Realizó su investigación sobre “Efectividad de una intervención educativa sobre la adopción del rol materno en madres primíparas Puesto de Salud Dignidad Nacional Mala, Marzo – Junio 2017”. *Objetivo*, Determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de la adopción del rol materno en madres primíparas. *Metodología*, es un estudio cuantitativo, diseño cuasi experimental, descriptivo de corte

transversal. La población estuvo constituido por 180 madres donde fue una muestra no probabilístico por conveniencia conformado por 30 madres primíparas. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario que fue validado por juicio de expertos y la confiabilidad a través de la prueba piloto. *Resultados*, Antes de la aplicación de la intervención educativa obtenido del pre test sobre el conocimiento de la adopción del rol materno el 17% (5) conocen y el 83% (25) no conocen. Después de la aplicación de la intervención educativa adquirida del post test el 93% (28) conocen y el 7% (2) no conocen. *Conclusión*, La intervención educativa produce un efecto significativo sobre el conocimiento de la adopción del rol materno en madres primíparas Puesto de Salud Dignidad Nacional Mala, por lo que se acepta la hipótesis planteada.

Ortega, M. (8) En su investigación de “Efectividad del programa educativo en el nivel de conocimiento materno sobre lactancia en prematuros Hospital Víctor Lazarte Echeagaray”. *Objetivo*, Determinar la efectividad del Programa Educativo: “Mamita dame mi tetita” en el nivel de conocimiento materno sobre Lactancia Materna en prematuros. Servicio de neonatología. Hospital Víctor Lazarte Echeagaray. 2017. *Metodología*, La investigación es de tipo cuantitativo cuasi experimental, se realizó durante los meses de octubre a noviembre del 2017. La muestra estuvo constituido por 20 madres de prematuros del Servicio de Neonatología, para la recolección de datos se utilizó el instrumento: Cuestionario sobre el Nivel de conocimiento de lactancia materna en prematuros y se ejecutó el Programa Educativo en 6 sesiones. Los datos fueron tabulados y presentados en tablas y gráficos estadísticos de simple y doble entrada. *Resultados*, antes del Programa Educativo el 50%

de las madres tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 35% medio y el 10% alto; después del Programa Educativo el 75% tuvo nivel de conocimiento alto y el 25% medio. *Conclusiones*, El programa educativo fue altamente significativo.

Beas, E. Reyes, T. (9). En su investigación de “Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva relacionado a información del profesional de Enfermería, puérperas primerizas, hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017”. *Objetivo*, Determinar la relación entre conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la información del profesional de enfermería en puérperas primerizas *Metodología*, El tipo de estudio fue correlacional y descriptivo. Con una muestra de 89 puérperas primerizas hospitalizadas en el servicio de Gineco obstetricia en el mes de diciembre 2017. Se usó como instrumento la encuesta; el instrumento se procesó haciendo uso del programa estadístico SPSS versión 24; realizándose la contrastación de la hipótesis mediante la prueba de chi cuadrado donde el valor de p es menor al 0.05, *Resultados*, el 68,54% de las puérperas primerizas del Hospital VRG de Huaraz-2017 cuentan con niveles altos de información brindada por el profesional de enfermería, mientras que un 25,84% cuentan con niveles medios de información, y solo un 5,62% cuentan con niveles bajos de información., *Conclusión*, existe relación directa entre las variables en estudio que a mayor información del personal de enfermería mayor será el conocimiento en las puérperas y viceversa.

Gómez J. (10), En su investigación de “Autoeficacia sobre lactancia materna en madres primigestas que acuden al Centro de Salud

Potracancha – Huánuco 2016”. *Objetivo*, Determinar el nivel de autoeficacia sobre la lactancia materna en madres primigestas. *Metodología*, El estudio es descriptivo simple. La población son las madres que asistieron al centro de salud de Potracancha, muestra son 136 madres primigestas. *Resultados*, El 76,5% de madres primigestas consideradas en el estudio tuvieron un nivel de autoeficacia media en la lactancia materna, siendo estadísticamente predominante [$\chi^2 = 38,118$; $p = 0,000$]. En la dimensión técnica de lactancia materna, el 63,2% presentaron un nivel de autoeficacia media [$\chi^2 = 9,529$; $p = 0,002$]; y en la dimensión pensamientos interpersonales sobre lactancia materna, el 69,1% de encuestadas tuvieron un nivel de autoeficacia media [$\chi^2 = 19,882$; $p = 0,000$]; siendo estos resultados estadísticamente significativos. *Conclusión*, Las madres primigestas que acuden al Centro de Salud de Potracancha de Huánuco tienen en general un nivel de autoeficacia media sobre la lactancia materna.

Bocanegra, L. Espinoza, M. Ruiz, A. (11), En su investigación de “Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento de primigestas adolescentes que acuden al Centro de Salud Laura Caller, Los Olivos 2016”. *Objetivo*, Determinar la efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento de primigestas adolescentes *Metodología*, a presente investigación es de tipo Cuantitativo, el nivel del estudio es Aplicativo, según el propósito es de tipo Pre experimental de corte longitudinal. La población y muestra estuvo conformada por 21 primigestas adolescentes que acudían al Centro De Salud Laura Caller, Los Olivos en el mes de septiembre del presente año. La

técnica fue la entrevista, y se utilizó un cuestionario de 20 preguntas, que se aplicó antes y después de la intervención. *Resultados*, Después de la aplicación del pos test un 28,6% presentó un nivel de conocimiento alto, representado por 6 y un 42,8% presentó un nivel de conocimiento medio, representado por 9. Por último 28,6% presentó un nivel de conocimiento bajo, representado por 6 de ellas. *Conclusión*, La intervención educativa de enfermería fue efectiva; porque logro que las primigestas adolescentes que acuden al Centro de Salud Lama Caller aumenten sus conocimientos sobre lactancia materna exclusiva.

Vásquez M. (12), En su investigación de “Determinantes sociodemográficos que influyen en las actividades y prácticas de la lactancia materna en puérperas primíparas, Clas Pillco Marca Huánuco, 2016”. *Objetivo*, Identificar las determinantes sociodemográficas que influyen en las actividades y prácticas de lactancia materna en las puérperas primíparas. *Metodología*, El estudio descriptivo relacional. La población son las madres que asistieron al Clas Pillco Marca, la muestra 125 puérperas primíparas. *Resultados*, Respecto a las determinantes sociodemográficas, el 43,2% de puérperas tuvo de 18 a 21 años; 64,0% procedían del área urbana; 67,2% fueron convivientes, 59,2% fueron católicas; 34,4% tuvo secundaria completa; 63,2% fueron amas de casa; 65,6% tuvo ingreso económico medio; 57,6% tuvo familia nuclear, 48,0% tuvo vivienda alquilada. En cuanto a las actividades y prácticas de lactancia materna, el 59,2% tuvo prácticas adecuadas. Al analizar la relación entre estas variables, se identificó que la edad ($p < 0,013$); lugar de procedencia ($p < 0,002$); estado civil ($p < 0,010$); grado de escolaridad ($p < 0,021$); ocupación ($p < 0,032$); ingreso económico familiar ($p < 0,004$); y tipo de familia ($p < 0,001$)

influyeron significativamente en las actitudes y prácticas de lactancia materna de las puérperas primíparas. *Conclusión*, Las determinantes sociodemográficas influyen en las actitudes y prácticas de lactancia de las puérperas primíparas que acuden al Centro de Salud de Pillco Marca.

Quispe Y. (13), En su investigación de “Actitudes y nivel de conocimiento de madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva en el servicio de neonatología HHUT – Tacna 2015”. *Objetivo*, Determinar la actitud y el nivel de conocimiento sobre la Lactancia materna exclusiva en madres primíparas. *Metodología*, El diseño es no experimental descriptivo observacional y de corte transversal. La población son las madres primíparas, siendo la muestra de 69 madres primíparas. *Conclusión*, Existe un conocimiento moderado y una actitud favorable en la lactancia materna exclusiva. Se comprobó la hipótesis de la investigación.

Mamani J. (14), En su investigación de “Conocimientos y actitudes de madres y padres sobre lactancia materna en el Hospital Hipólito Unanue Tacna – 2015”. *Objetivo*, Analizar los conocimientos y actitudes de madres y padres sobre lactancia materna. *Metodología*, El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, comparativo de corte transversal. La población son las madres que estuvieron en el servicio de alojamiento conjunto, la muestra estuvo constituida por 169 madres y 169 padres que tuvieron su recién nacido. *Resultados*, Nivel de conocimiento alto de 65,1% y 56,8% para madres y padres; el 52,1% y el 63,4% presentan actitudes medianamente favorables y desfavorables frente a la lactancia materna. *Conclusión*, Existe

relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes de las madres y padres frente a la lactancia materna.

Pongo L. (15), En su investigación de “Nivel de conocimiento y actitud hacia la lactancia materna en las puérperas que acuden al control materno en el Centro de Salud San Francisco – distrito Gregorio Albarracín Lanchipa – Tacna – 2014”. *Objetivo*, Determinar si el nivel de conocimiento se asocia a la actitud hacia la lactancia materna en las puérperas que acuden al control materno. *Metodología*, El estudio es descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La población son las madres que se encontraron en el Centro de Salud San Francisco, la muestra 284 puérperas, según criterios de inclusión y exclusión. *Resultados*, El nivel de conocimiento en las puérperas es un nivel alto (67,30%), seguido del nivel bajo (21,10%) y solo uno presentó un nivel medio (11,60%). Con respecto a la actitud se obtuvo que la mayoría de las puérperas tienen una actitud medianamente favorable (52,10%), favorable (27,80%) y desfavorable (20,10%). En la relación entre conocimiento y actitud sobre la lactancia materna se obtuvo que las puérperas con conocimiento alto tenían una actitud medianamente favorable (44,70%), bajo (3,90%) y medio (3,50%). En cambio las puérperas con conocimiento bajo tenían como actitud desfavorable (11,30%), alto (6,0%) y medio (2,80%). *Conclusión*, Existe asociación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la lactancia materna.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría de adopción del rol materno de Ramona Mercer

Adopción del rol materno es el proceso interactivo y de desarrollo que se produce a lo largo del tiempo en el cual la madre crea un vínculo con su hijo, aprende las tareas de cuidado del rol y expresa el placer y la gratificación con el rol. «El movimiento hacia el estado personal en el cual la madre experimenta un sentido de armonía, confianza y competencia en la realización del rol es el punto final para la adopción del rol materno: la identidad materna.

El modelo de la adopción del rol materno de Mercer se sitúa en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner del microsistema, el mesosistema y el macrosistema.

1. El microsistema es el entorno inmediato donde se produce la adopción del rol materno, que incluye la familia y factores como el funcionamiento familiar, las relaciones entre la madre y el padre, el apoyo social y el estrés. La familia está considerada como un sistema semicerrado que mantiene los límites y el control sobre el intercambio entre el sistema familiar y los otros sistemas sociales. La adopción del rol materno se consigue en el microsistema por medio de las interacciones con el padre, la madre y el niño.

2. El mesosistema agrupa, influye e interactúa con las personas en el microsistema. Las interacciones del mesosistema pueden influir en lo que le ocurre al rol materno en desarrollo y al niño. El mesosistema incluye la guardería, la escuela, el entorno laboral, los lugares de culto y otras entidades de la comunidad más inmediata.

3. El macrosistema hace referencia a los prototipos generales que existen en una cultura en particular o en la coherencia cultural transmitida. El macrosistema incluye las influencias sociales, políticas y culturales sobre los otros dos sistemas. El entorno de

cuidado de la salud y el impacto del actual sistema de cuidado de la salud sobre la adopción del rol materno origina el macrosistema. Las leyes nacionales respecto a las mujeres y a los niños y las prioridades sanitarias que influyen en la adopción del rol materno están dentro del macrosistema. (16)

La adopción del rol materno es un proceso que sigue cuatro estadios de adquisición de rol. Estos estadios han sido adaptados a partir de la investigación de Thornton y Nardi de 1975. Estos cuatro estadios son:

a. Anticipación: el estadio de anticipación empieza durante la gestación e incluye los primeros ajustes sociales y psicológicos al embarazo. La madre aprende las expectativas del rol, fantasea sobre él, establece una relación con el feto que está en el útero y se inicia la adopción del rol.

b. Formal: el estadio formal empieza cuando el niño nace e incluye el aprendizaje del rol y su activación. Las conductas de rol se orientan por medio de las expectativas formales y consensuadas de los otros en el sistema social de la madre.

c. Informal: empieza cuando la madre desarrolla sus propias maneras de realizar el rol no transmitidas por el sistema social. La mujer hace que el nuevo rol encaje en su estilo de vida basándose en experiencias pasadas y en objetivos futuros.

d. Personal: el estadio personal o de identidad de rol se produce cuando la mujer interioriza el rol. La madre experimenta un sentimiento de armonía, confianza y competencia en el modo en que lleva a cabo el rol, y alcanza el rol materno.

Principales supuestos:

Enfermería: Mercer afirmó: «las enfermeras son los profesionales sanitarios que mantienen una interacción más prolongada e intensa con las mujeres en el ciclo de la maternidad» Son las responsables de promover la salud de familias y niños, y las pioneras desarrollando y compartiendo las estrategias de valoración para esas pacientes. Su definición de enfermería en una comunicación personal, es la siguiente: La enfermería es una profesión dinámica con tres focos principales: fomentar la salud y prevenir la enfermedad, proporcionar cuidados a quienes necesitan asistencia profesional para conseguir su nivel óptimo de salud y funcionamiento e investigar para mejorar la base del conocimiento para proporcionar un cuidado enfermero excelente. (17)

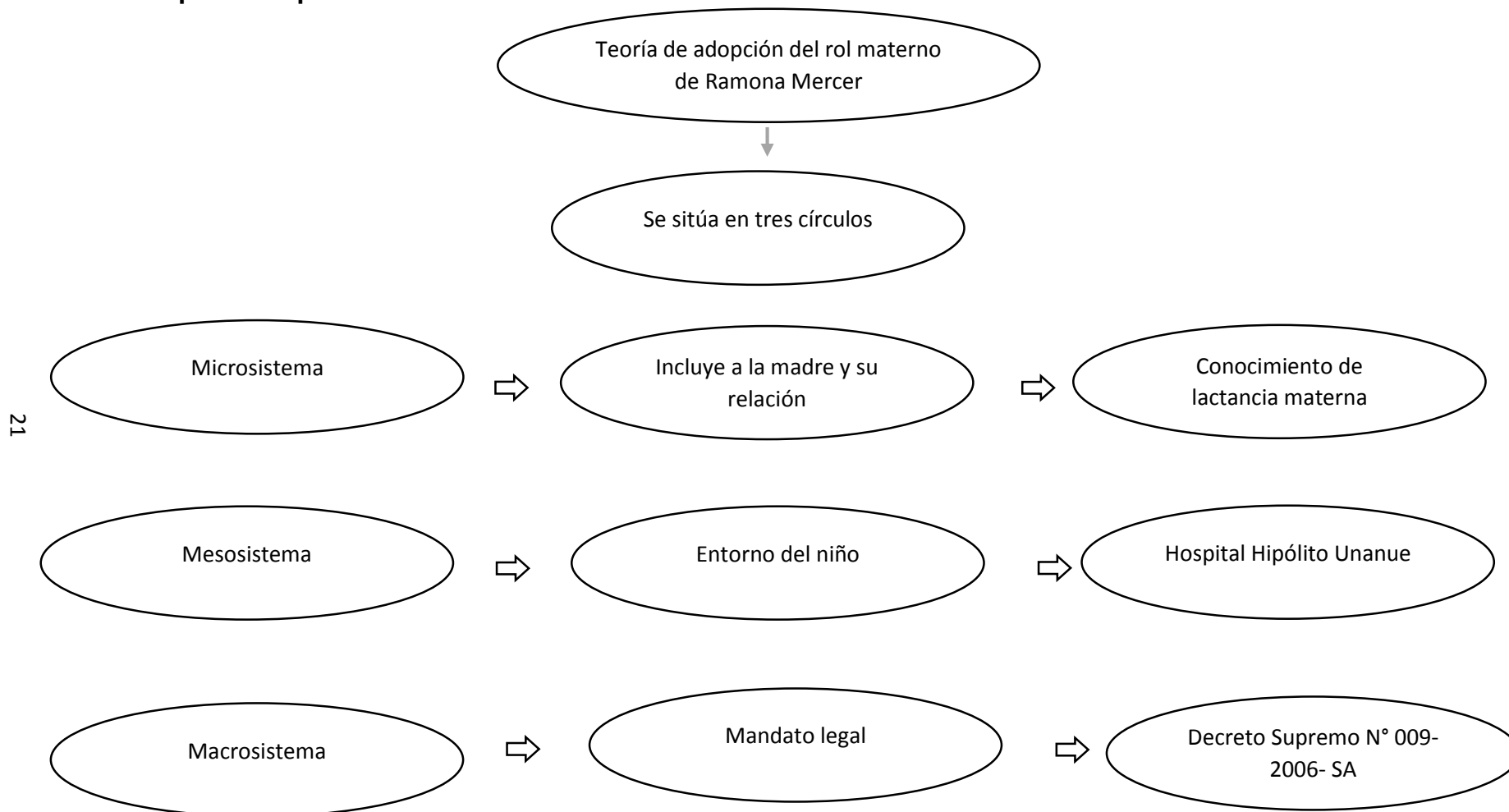
Persona: Mercer no dio una definición específica de la persona, pero se refirió al yo y al núcleo propio. Considera que la identidad o el yo es independiente de los roles que se ejecutan. Los conceptos de autoestima y confianza en sí mismo son importantes para la adopción del rol maternal. La madre como persona se considera una entidad independiente, pero en interacción con el niño, el padre u otra persona significativa. Ella influye y se deja influir por ambos.

Salud: Mercer define el estado de salud como la percepción que la madre y el padre poseen de su salud anterior, actual y futura, la resistencia susceptible a la enfermedad, la preocupación por la salud, la orientación de la enfermedad y el rechazo del rol de enfermo. El estado de salud del recién nacido es el grado de enfermedad presente y el estado de salud del niño según las creencias de los padres de la salud global. La salud también se considera como un objetivo deseable para el niño y está influida por variables tanto maternas como infantiles. Mercer hace especial

hincapié en la importancia del cuidado de la salud durante la época de fecundidad y el proceso de crianza.

Entorno: Mercer definió el entorno según la definición de Bronfenbrenner del entorno ecológico, en el que también basó su modelo. Durante una comunicación personal Mercer afirmó: «El desarrollo de un rol/persona no puede considerarse independiente del entorno. Existe una adaptación mutua entre la persona en desarrollo y las propiedades cambiantes de los ambientes inmediatos, las relaciones entre los ambientes y los contextos más grandes en los que se incluyen los ambientes». El estrés ambiental influye tanto en el rol materno como en el paterno y en el desarrollo del niño.

2.2.2. Mapa Conceptual de la Teoría



2.2.3. Variable de Estudio

Madres primíparas

Las mujeres que han podido estar embarazadas antes, pero si nunca has dado a luz o al parto entonces entran dentro del grupo de las mujeres primíparas. Si hablamos de embarazos son unas mujeres primigestas en el caso de que estés ante tu primer estado de gestación.

Las madres primerizas son aquellas que se rigen por una serie de características, tales como:

Con el primer embarazo y parto todo es nuevo. Por este motivo, estas mujeres carecen de la información y la experiencia adquirida por las mujeres que ya han dado a luz con anterioridad. Tienen estados de ansiedad que pueden retrasar el momento del parto. Las mujeres primerizas suelen tener partos atrasados que duran bastante más que aquellos en mujeres que ya han sido madres.

El momento del parto suele durar más también en las mujeres primíparas. Esto es debido a que su útero nunca antes ha experimentado la fase de dilatación. En una mamá primeriza está previsto que el parto dure aproximadamente entre 6 y 8 horas con un par más de la fase del expulsivo.

Las mujeres primerizas suelen acudir antes al hospital por desconocimiento. Cuando llegan al centro sanitario una de las primeras cosas que se les preguntan es si han dado a luz antes. En el caso de ser mamá primípara el equipo médico ya puede saber que no tienen que apurarse demasiado. (18)

Efectividad de una intervención educativa:

Efectividad es la capacidad conseguir el resultado de lo que se busca. La intervención educativa es la acción intencional para la realización de acciones que conducen al logro del desarrollo integral del educando, mediante la Promoción de la salud en donde el individuo conozca, participe y tome decisiones sobre su propia salud, adquiriendo así responsabilidades sobre ella. La misión de Educación para la Salud es crear estos espacios y convertirse en instrumento imprescindible para el desarrollo de estilos de vida saludable incorporando conductas favorables a su salud. (19)

La educación para la salud es un proceso de desarrollo del fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud. La educación para la salud es un elemento importante para el profesional de enfermería pues incluye no sólo la información relativa a las condiciones sociales, económicas y ambientales que influyen en la salud, sino también la que se refiere a los factores de riesgo y comportamientos de riesgo. La educación para la salud designa “las ocasiones de aprendizaje deliberadamente puestas en marcha para facilitar los cambios de comportamiento en vista de alcanzar un objetivo determinado con anticipación”. (20)

Educación para la salud como proceso de comunicación:

La educación para la salud vista como un proceso de comunicación implica la transmisión de un mensaje entre emisor y receptor, son elementos claves de este proceso: el educador en salud, el mensaje y las personas o grupos a los que se dirige.

Educador en salud: Es toda aquella persona que contribuye de forma consciente o inconsciente a que los individuos adopten una conducta en beneficio de su salud. En este sentido es importante rescatar el papel de la familia, el personal de salud y los docentes de los centros educativos.

El profesional de enfermería es parte del equipo multidisciplinar, y como tal, colabora en la realización, seguimiento y evaluación de cada programa de salud, los cuales están compuestos por el conjunto de actividades integradas de promoción, prevención y recuperación destinadas a grupos específicos de personas y al medio, que posibilitan lograr los objetivos y metas de salud, anteriormente establecidos, en un plazo determinado. (21)

Conocimiento

El conocimiento se construye y reconstruye constantemente, se va desarrollando con el paso del tiempo. Con el acontecer del tiempo se van realizando más y más investigaciones que aportan datos nuevos para la comprensión de la realidad. Para que se dé el proceso de conocimiento se necesita del objeto de estudio, lo susceptible de conocer; y del sujeto, el ente que conoce, poseedor de conciencia en la cual se refleja el conocimiento.

La conciencia, el conocimiento, es una cualidad única de los seres humanos dotados de razón. El ser humano tiene la facultad de pensamiento, la capacidad de conocer. (22)

El conocimiento se origina a través de la percepción sensorial, luego al entendimiento y finaliza en la razón. La metodología de generar conocimiento tiene dos etapas: la investigación básica,

etapa donde se observa la teoría y, la investigación aplicada, etapa donde se aplica la información. El conocimiento puede ser "A priori" cuando no necesita de la experiencia solo le basta la razón para llegar a un conocimiento y "A posteriori" cuando necesita de la experiencia para llegar a un conocimiento válido. (23)

El conocimiento puede ser explícito o "codificado" es aquel que puede transmitirse utilizando el lenguaje formal y sistemático; el conocimiento tácito es la capacidad de la mente humana para dar sentido a la colección de experiencias vividas y a conectar pasadas desde el pasado al presente y al futuro. (24) El conocimiento científico es un saber crítico (fundamentado), metódico, verificable, sistemático, unificado, ordenado, universal, objetivo, comunicable (por medio del lenguaje científico), racional, provisorio y que explica y predice hechos por medio de leyes. (25)

Programa educativo

Lactancia materna

La lactancia materna es la práctica alimentaria que conlleva enormes beneficios para el niño, además de las ventajas nutricionales y económicas, favorece aspectos psico-afectivos, la prevención de enfermedades y otros que contribuyen a mejorar el desarrollo integral. De esta manera, la lactancia materna se torna vital para el crecimiento y desarrollo, pues a través de esta acción se les brinda los nutrientes adecuados que sirven de inmunización para un gran número de enfermedades comunes en la infancia. De la misma manera, contribuye de

modo importante en la reducción de la desnutrición crónica en los seis primeros meses de vida. (26)

En 1989 OMS y UNICEF lanzaron una declaración conjunta llamada “Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Natural”. Esta declaración describe cómo los servicios de maternidad pueden apoyar la lactancia materna a través de “Los Diez Pasos”. Según MINSA nos dice que los lactantes alimentados con leche materna exclusivamente hasta los seis meses, contraen menos enfermedades y están mejor nutridos que los que reciben otros alimentos, además según lo leído podemos decir que la alimentación con biberón representa una grave amenaza para la vida y la salud de millones de niños. (27)

Diez pasos para una lactancia exitosa

Todo establecimiento que brinde servicios de atención al parto y cuidados del recién nacido debe:

- 1) Cumplir el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.
- 2) Asegurarse de que toda la plantilla del centro sanitario tiene el conocimiento y habilidades suficientes para apoyar la lactancia materna.
- 3) Informar sobre los beneficios de la lactancia materna a la mujer y sus familiares.
- 4) Facilitar el contacto piel con piel entre la madre y el bebé nada más nacer y animar a las madres a iniciar la lactancia tan pronto como sea posible después del parto.
- 5) Apoyar a las madres para iniciar y mantener la lactancia y hacer frente a las dificultades.

- 6) No dar al recién nacido ningún otro alimento diferente a la leche materna, salvo que se requiera por prescripción médica.
- 7) Posibilitar que la madre y el bebé estén juntos las 24 horas del día.
- 8) Enseñar a las madres a detectar las señales que indican que su pequeño quiere mamar.
- 9) Aconseje a las madres sobre el uso y los riesgos que tiene para el establecimiento de la lactancia materna usar biberones, tetinas y chupetes.
- 10) Ofrecer asistencia y atención continua sobre la lactancia a los padres y sus bebés después del alta hospitalaria. (28)

Actualmente se cuenta con la Ley N° 29896, publicada en el Diario Oficial "El Peruano" el 7 de julio del año 2012, la que dispone la implementación de lactarios institucionales no solo en las entidades del sector público sino también en las del sector privado. La referida Ley establece nuevos retos para el seguimiento y monitoreo de la implementación de los lactarios institucionales a través de la aprobación del Decreto Supremo que adecua el D.S. N° 009-2006-MIMDES para mejorar el seguimiento, monitoreo y promoción del servicio. (29)

El Plan Estratégico Multisectorial para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna 2013-2021 reforzará la aplicación de la normativa existente sobre la alimentación de los lactantes, garantizará la disponibilidad de salas de lactancia en los lugares de trabajo, y reevaluará los hospitales que hayan obtenido el certificado de "Amigos de la madre y el niño" para confirmar que siguen apoyando la lactancia natural. Mediante esas medidas el Perú intentará aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva

hasta los seis meses y continuación de la lactancia hasta los 24 meses en un 2% anual hasta 2021. (30)

Aspectos generales de la lactancia materna: Lactancia materna: es la forma ideal de aportar alimento y nutrientes a los lactantes pequeños para un óptimo crecimiento y desarrollo. Todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud. Lactancia materna exclusiva (LME): Se denomina el hecho que ningún otro alimento o bebida ni aún agua es ofrecido al lactante, por lo menos los primeros cuatro a seis meses de vida. Se permite que el lactante reciba gotas de hierro, vitaminas u otro medicamento necesario.

Anatomía y fisiología de la lactancia materna: La lactancia, o el amamantamiento, es un proceso complejo cuyo principal objetivo es la supervivencia óptima del lactante. En la lactancia materna se conjugan dos elementos necesarios para cumplir el objetivo: La madre, que produce y ofrece la leche y el lactante, que extrae la leche materna. Durante ese proceso entran en juego estructuras anatómicas y acontecimientos fisiológicos, cuyo conocimiento es necesario para comprender las posibles dificultades y ayudar a la madre en la prevención y solución de ellas, para una lactancia exitosa, de lo contrario, la supervivencia óptima del lactante puede ponerse en riesgo. (31)

Tipos de leche materna:

Calostro: Es la leche que se produce desde el embarazo hasta los primeros de 3 a 5 días después del nacimiento, especialmente rica en factores inmunológicos.

Leche de transición: La que se produce después del calostro, hasta los 10 ó 14 días después del parto.

Leche madura: Hasta el final de la lactancia. En relación con el momento de la mamada, se distinguen, la leche inicial, con mayor proporción de agua, proteínas y lactosa y la leche final, más rica en grasas. La leche de pre-término también tiene diferente composición las primeras 3 a 4 semanas, para adaptarse a las necesidades del bebé. (32)

Composición de la leche materna: Se la considera un tejido vivo pues contiene células provenientes de la sangre materna: linfocitos T y B, macrófagos, mastocitos y células epiteliales que son responsables de las respuestas inmunológicas y antiinfecciosas mediadas por células, de la síntesis de lactoferrina, lisozina, complemento y prostaglandinas. La concentración celular es mayor en el calostro y decrece a los 4 ó 5 días. La leche humana contiene proteínas, azúcares, grasas, minerales, vitaminas, hormonas y enzimas, se encuentran en la concentración ideal para el óptimo crecimiento del bebé y en la exacta proporción entre los componentes. (33)

Beneficios para el bebé

- Protege de enfermedades, infecciones y molestias estomacales. Múltiples estudios demuestran que los niños que tomaron leche materna son menos propensos a ser obesos o diabéticos cuando son adultos.
- Contribuye con el desarrollo cerebral. La leche materna contiene la cantidad exacta de nutrientes que demanda un recién

nacido y su composición varía de acuerdo a las necesidades de éste.

- Ayuda a tener desarrollo maxilofacial óptimo, pues cuando el bebé extrae la leche del pecho utiliza más músculos faciales que con el biberón.

- Brinda seguridad afectiva y emocional. El niño conforma su capacidad de relación afectiva y respuesta futura al estrés a través de la satisfacción oportuna de sus necesidades (contacto, comida, seguridad) por parte de la madre.

Beneficios para la madre

- Reduce el riesgo de cáncer de mama y ovarios. Producir leche constantemente limita la capacidad de las células mamarias de actuar de manera anormal.

- Permite bajar de peso. La mayor pérdida de peso se produce a partir del tercer mes de dar el pecho al bebé.

- Fortalece el vínculo con el hijo. Los lazos afectivos entre madre e hijo son cruciales para la supervivencia y desarrollo del recién nacido. (34)

Técnica de lactancia materna

El éxito de la lactancia materna depende de una posición adecuada de la madre y su hijo, así como de un buen acoplamiento de la boca del niño al pecho de su madre. Existen muchas posiciones para el amamantamiento, pero la más adecuada será aquella en que la madre y el niño se encuentren más cómodos ya que pasarán muchas horas al día amamantando. La lactancia materna es la forma natural de alimentar al bebé, las madres deben confiar en su capacidad de

amamantar, aunque sea un hecho fisiológico hay aspectos que enseñar y reforzar, como es la posición. (35)

Posición del bebé al pecho

Aunque lo más habitual es amamantar sentada o estirada con el bebé frente a la madre, son muchas las posiciones a las que se puede llegar a recurrir:

Postura sentada – Posición estirado: El bebé estirado frente a la madre en contacto con su cuerpo, mamando de un pecho y con sus pies hacia el otro pecho.

Postura sentada – Posición “de rugby”: El cuerpo del bebé pasa por debajo del brazo de la madre y sus pies apuntando a la espalda. Esta posición es muy útil para drenar los conductos que se encuentran en la cara externa de los pechos y así prevenir la mastitis.

Postura sentada: En esta posición el bebé está sentado a sobre una de las piernas de su madre; esta posición puede ser muy útil con bebés con dificultades para fijar el pecho.

Postura estirada – Posición estirado (en paralelo): En este caso tanto la postura como la posición son frecuentes ya que de este modo se facilita el descanso de la madre. Es especialmente útil si la madre todavía siente molestias tras el parto, sobre todo si ha sido sometida a una episiotomía o cesárea.

Posición “boca arriba”: Esta postura es poco frecuente en el amamantamiento diario. Se trata de un recurso a utilizar en el supuesto de que la madre tenga una obstrucción o mastitis aguda localizada en la parte superior del pecho, ya que de ese modo se facilita el drenaje de esos conductos.

Todas estas posiciones son propias de bebés con una autonomía de movimientos todavía muy limitada. Los bebés que ya son mayorcitos pueden lactar cómodamente en las posiciones más inverosímiles.

Signos de buena posición

La cabeza y el cuerpo del bebé están en línea recta.

La cara del bebé mira hacia el pecho.

La madre mantiene el cuerpo del bebé cerca de ella.

Si el bebé es un recién nacido, la madre lo envuelve en un abrazo. No lo sujeta solamente de la nuca y los hombros. (36)

Signos del buen agarre

Al inicio la succión es rápida y superficial. Después de alrededor de un minuto cambia a succiones lentas y profundas, con pausas intermedias. El ritmo normal de la succión de un recién nacido es de ciclos encadenados de 10 a 30 succiones en los que el bebé respira con normalidad sin necesidad de interrumpir la succión. Si tu bebé realiza de 3 a 5 succiones consecutivas, seguidas de una pausa de la misma duración del episodio de succión para poder respirar, probablemente tenga una succión inmadura y ello pueda causar dificultades para que se alimente bien.

Lo normal es que si hay silencio ambiental puedas escuchar como traga durante unos minutos en cada toma mientras observas un movimiento mandibular amplio que denota que está tragando. Además podrás ver que:

La lengua del bebé está debajo de la areola.

Se observa un movimiento en el punto de articulación de la mandíbula.

Las mejillas no se hundeen, sino que se ven redondas y llenas.

Cuidado de los pechos

Cómo colocar el bebé al pecho paso a paso

La madre se sitúa en la postura elegida apoyando bien espalda y pies.

Se acerca el niño al pecho allí donde quede éste sin desplazarlo.

Se coloca al bebe perpendicular a la orientación del pezón.

Se enfoca nariz – pezón.

Antes de abrir la boca, sin necesidad de ladear, doblar o girar el cuello, el pezón ha de estar frente a la nariz del bebé.

Cuando abre la boca, acercar al bebé con rapidez y decisión al pecho.

Madre e hijo han de quedar cuerpo contra cuerpo (frente a frente)

El pezón ha de quedar apuntando al paladar del bebé.

Nunca el pecho ha de ir hacia el bebé, es el niño el que va hacia el pecho.

La cabeza del bebé no ha de quedar en el hueco del codo, sino en el antebrazo.

La madre no sujeta al bebé por las nalgas con esa mano, sino que ésta queda a mitad de la espalda, aunque puede sujetarlo con la otra.

Es recomendable evitar el uso de ropa o mantas que aumenten la distancia del bebé al pecho (37)

Extracción y almacenamiento de la leche materna

La leche materna puede extraerse para su uso posterior y ser utilizada cuando las circunstancias impidan que la madre esté con su bebé. Extraerse la leche, ya sea manualmente o con la ayuda de un sacaleches, requiere práctica y su efectividad tiende a aumentar con el tiempo.

Métodos de extracción:

La elección del método de extracción dependerá de las circunstancias de la separación y de la edad del bebé. Y a pesar de que entre las propiedades de la leche humana está la de retrasar el crecimiento de bacterias, es importante observar unas mínimas normas de higiene como el lavado de manos y de los utensilios que se usen para la extracción, la recolección y el almacenamiento de la leche. La extracción puede hacerse de forma manual, o con la ayuda de un sacaleches.

Pautas para el almacenamiento de la leche humana:

Estas son las recomendaciones actualizadas que La Liga Internacional de La Leche:

Tienen niños sanos, nacidos a término (no prematuros)

Están almacenando su leche para uso en casa (no para uso en hospital)

Se lavan las manos antes de extraerse la leche

Usan recipientes que han sido lavados con agua caliente jabonosa y enjuagada

Toda leche debe ser fechada antes de almacenarla. (38)

2.3. Definición conceptual de términos

Lactancia materna exclusiva:

Es la alimentación exclusiva de un niño en sus primeros 6 meses, debido a las propiedades que posee lo cual ayuda de contribuir al desarrollo integral de los niños y niñas.

Efectividad de una intervención educativa:

La efectividad de una educación sanitaria en madres se refiere a cerciorarse que el proceso de enseñanza-aprendizaje, mediante el cual se promueven prácticas saludables en las cuales es importante recalcar la enseñanza, practicas saludables, estilos de vida saludables cause un efecto positivo o negativo en las madres.-

Madres primíparas:

Se refiere a las mujeres que por primera vez son madres y no tienen conocimientos necesarios para la crianza de sus hijos.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque de la investigación

El enfoque de este trabajo de investigación es cuantitativo por ser secuencial y probatorio.

3.2. Tipo de investigación

El tipo de investigación de acuerdo a la condición es descriptivo, debido a que busca especificar propiedades, características y rasgos importantes del fenómeno que se analice y no experimental porque se aplicó con fines investigativos.

3.3. Método de investigación

El método de investigación es deductivo porque tiene como objetivo la evaluación de algunas características de una población o situación en particular. (39)

3.4. Población

La población estuvo constituida por 145 que son todas las madres primíparas de parto normal o cesárea que han asistido al servicio de Neonatología durante los meses setiembre a octubre.

3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

Todas las madres primíparas que acepten participar en el estudio.

Todas las madres de parto natural con recién nacidos

Todas las madres de parto cesárea

Todas las madres conscientes y en estado de alerta

Todas las madres que hablen castellano

Todas las madres que sean adultas

Criterios de exclusión:

Madres primíparas que no hablen castellano

3.5. Muestra

3.5.1. Tamaño de la muestra

La muestra estuvo constituida por 120 madres primíparas de parto natural o cesárea que acuden al servicio de Neonatología y Ginecología en los meses setiembre a octubre.

3.5.2. Muestreo o selección de la muestra

Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia porque los casos tienen ciertas características en común, con selección en forma cuidadosa y controlada.

3.6. Unidad de análisis

La unidad de análisis en la investigación es la madre primípara del H.H.U con recién nacidos

3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos

En el siguiente trabajo de investigación se empleará la técnica de la encuesta.

Encuesta: Esta técnica consiste en obtener información de los sujetos de estudio, proporcionada por ellos mismos, sobre opiniones, actitudes, sugerencias. Se utiliza esto debido a que es el

más conocido, es de fácil aplicación y permite obtener información concreta y directa de las personas involucradas.

Un cuestionario es aquel que plantea una serie de preguntas con el fin de recolectar información y datos para su tabulación, clasificación, descripción y análisis en un estudio o investigación.

El cuestionario fue elaborado y extraído del Documento técnico “Promoción y apoyo de la lactancia materna en establecimientos de salud amigos de la madre y el niño” Modificado por: Escriba E

El cuestionario consta de 14 preguntas que fueron medidas en escala nominal, ordinal e intercalar. Las preguntas son cerradas.

Los rangos para determinar el nivel de conocimiento son:

De 18 – 20 puntos: Alto

De 14 – 17 puntos: Medio

De 0 – 13 puntos: Bajo

Para la aplicación de la intervención educativa se brindó una sesión educativa a las madres primíparas después del pre test, el tiempo que duró fue de 5 minutos aproximadamente. Se realizó en las áreas de Ginecología y Neonatología tratando de realizarse antes de la visita médica y después de la misma para no causar inconvenientes.

La sesión educativa se realizó por medio de un rotafolio, para lo cual se abordó la definición, componentes, tipos de leche materna, beneficios de la lactancia materna, preparación de las mamas, posición (madre niño), duración, frecuencia y técnica para la extracción de leche. La sesión educativa se realizó de manera personal a cada madre, tratando de resaltar los puntos importantes para no tomar demasiado tiempo y así poder resolver cada duda. Posteriormente se realizó un post test para evaluar los conocimientos adquiridos después de la sesión educativa tratando de ser lo más conciso posible el tiempo utilizado fue de aproximadamente 3 minutos.

3.8. Validez y confiabilidad

Validez (Ver anexo 2)

Validez de contenido: El instrumento mide adecuadamente las dimensiones de la variable en cuestión.

En el cuestionario sobre la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de lactancia materna en madres primíparas, se puede apreciar que según el juicio de los cinco expertos estadísticamente nos indica que la prueba binomial no es significativa. Por lo cual de acuerdo a la sugerencia de los expertos se modificó algunas preguntas.

Validez de criterio: Establece el grado de eficacia con el que se puede predecir la variable.

Del cuestionario podemos apreciar que posee una buena validez y concordancia alta, siendo aplicado por los 11 indicadores para calificarlo, el cuestionario para identificar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de lactancia materna en madres primíparas demostró un puntaje de 0,79.

Confiabilidad: (Ver anexo 3) Se realizó la confiabilidad a 25 madres primíparas en el Centro de Salud San Francisco, de las cuales con previo consentimiento y confidencialidad se les se les aplicó la encuesta, formando parte de esta pequeña muestra como prueba piloto de la presente investigación.

De lo cual se obtuvo el siguiente resultado, según el coeficiente Alfa de Cronbach indica que el cuestionario obtuvo una confiabilidad media de 0,554. Por lo cual se modificó de acuerdo a la sugerencia del experto.

3.9. Procedimiento de recolección de datos

Se solicitó el permiso a la dirección del Hospital Hipólito Unanue
Se coordinó con la enfermera jefe del servicio de Neonatología Se solicitó el consentimiento informado de las mujeres primíparas
Se evaluó su conocimiento actual mediante un pre test durante 5 minutos individualmente
Se procedió a aplicar la intervención educativa
Se hizo uso de técnicas visuales en la intervención educativa durante 5 minutos
Se tomó la encuesta (post test) a las madres en el segundo día de parto (cesárea o natural) durante 5 minutos individualmente

3.10. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para procesar los datos se empleó el programa estadístico SPSS que permitió el análisis e interpretación de los datos que son presentados en tablas y gráficos.

3.11. Consideraciones éticas

Este trabajo de investigación se llevó a cabo respetando los principios éticos y bioéticos, ya sea el caso del principio de no maleficencia, como el de autonomía, teniendo en cuenta los beneficios y aspectos en contra que se pueden ocasionar a las madres primíparas, por lo que se realiza con la autorización del consentimiento informado, así mismo se cumplirá con la protección y confidencialidad que tiene por derecho toda persona para posteriormente continuar difusión de los resultados.

3.11.1. Principio de Autonomía

El presente trabajo de investigación se emplea este principio; las madres primíparas del hospital Hipólito Unanue aceptaron voluntariamente tomar la decisión de la aplicación y desarrollo de la encuesta.

3.11.2. Consentimiento Informado

En este trabajo de investigación se aseguró que las madres primíparas del Hipólito Unanue reciban información suficiente para fundamentar el consentimiento de la aplicación de la encuesta y posterior difusión. (40)

3.11.3. Confidencialidad de los datos

En este trabajo de investigación se aplicó este principio, ya que las madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue estuvieron de acuerdo sobre cómo se manejará, administrará y difundirá la información privada de identificación. (41)

3.11.4. Principio de Beneficencia

En el presente trabajo de investigación se aplica este principio ético de hacer el bien y evitar el daño para las madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue promoviendo su bienestar. (39)

3.11.5. Evaluación de los beneficios del estudio

En el presente trabajo de investigación tuvo una repercusión positiva en las madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue. Las madres primíparas que colaboraron con el estudio despejaron sus dudas y mejoraron el conocimiento que tenían sobre lactancia materna, el estudio permitirá conocer la importancia de la efectividad de una intervención educativa de enfermería.

3.11.6. Protección de grupos vulnerables

En este trabajo de investigación se reconoce a la madre primípara como una persona a la cual su vida íntima es respetada.⁴² Las preguntas en la encuesta son anónimas, para respetar su intimidad de la persona además las preguntas guardan relación con la lactancia materna.

3.11.7. Principio de justicia

En este trabajo se utiliza el principio de justicia, igualdad de trato entre los iguales y trato diferenciado entre los desiguales, de acuerdo con la necesidad individual.

3.11.8. La selección de seres humanos o sin discriminación

En este trabajo de investigación la muestra, es decir las madres primíparas que fueron seleccionadas cumplieron con los requisitos designados en el criterio de inclusión y exclusión. No cometiendo algún tipo de discriminación.

3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los conocimientos de la sociedad

Este presente trabajo de investigación brindó resultados que dieron a relucir que la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna en madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue es mediana y que por consiguiente es una labor constante para la enfermera el seguir educando a las madres.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS

4.1. Presentación de los resultados en tablas y descripción

En este capítulo se presenta tablas y gráficos estadísticamente obtenidos a partir de la información recolectada durante la ejecución del estudio de investigación

TABLA N° 1**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES
PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE 2018**

CARACTERÍSTICAS	CATEGORÍA	Frecuencia	Porcentaje
Edad	18 a 34 años	114	95%
	35 a 58 años	6	5%
Grado de Instrucción	Primaria	7	5,8%
	Secundaria I.	3	2,5%
	Secundaria C.	74	61,7%
	Superior	20	16,7%
	Superior Técnico	10	8,3%
Religión	Superior Universitario	6	5,0%
	Católica	89	74,2%
	Cristiano	20	16,7%
Procedencia	Evandélico	11	9,2%
	Tacna	57	47,5%
	Puno	37	30,8%
Estado Civil	Otros	26	21,7%
	Casada	9	7,5%
	Conviviente	88	73,3%
	Soltera	23	19,2%

Fuente: Cuestionario de conocimiento de lactancia materna exclusiva aplicado en madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue

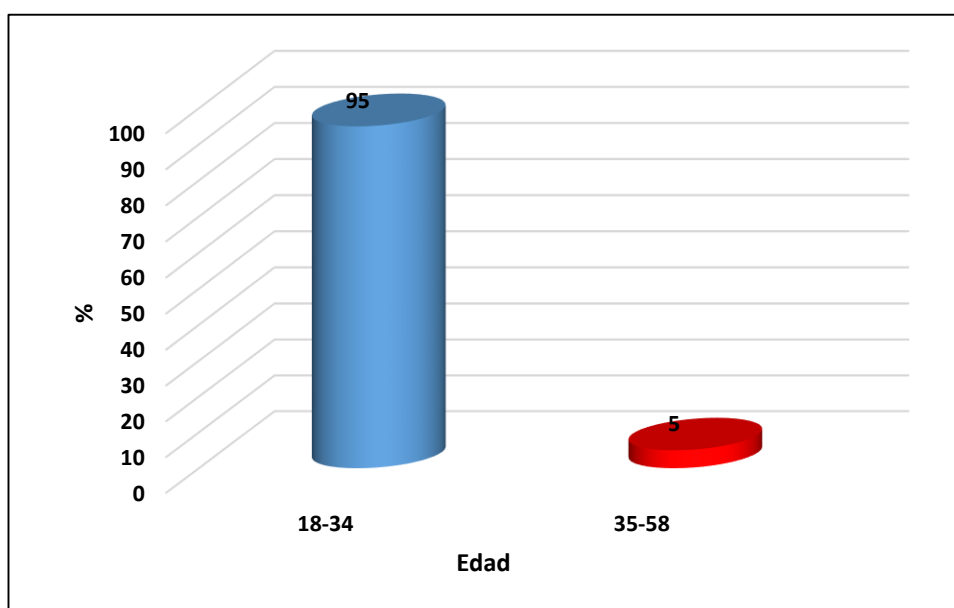
Elaborado: Documento técnico "Promoción y apoyo de la lactancia materna en establecimientos de salud amigos de la madre y el niño" Modificado por: Escriba E.

Descripción:

En la tabla N° 1 acerca de las características sociodemográficas en las madres primíparas se observa que la edad predominante se encuentra entre 18 a 34 años 95% (114), su grado de instrucción es secundaria completa 61,7% (74), profesan la religión católica 74,2% (81), proceden de Tacna 47,5% (57) su estado civil conviviente 73,3% (88).

GRÁFICO N° 1.1

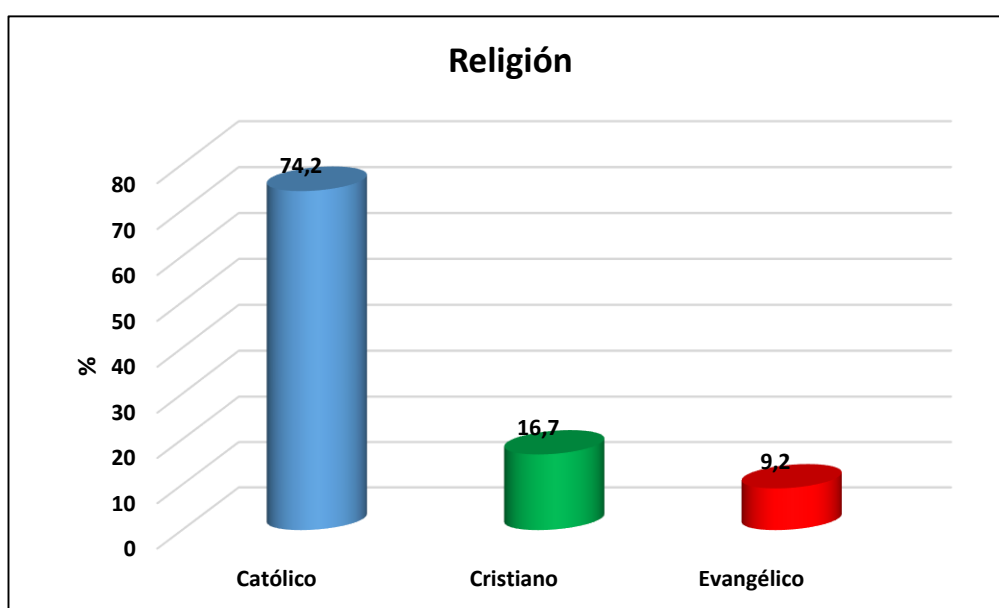
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE 2018



Fuente: Tabla N° 1

GRÁFICO N° 1.2

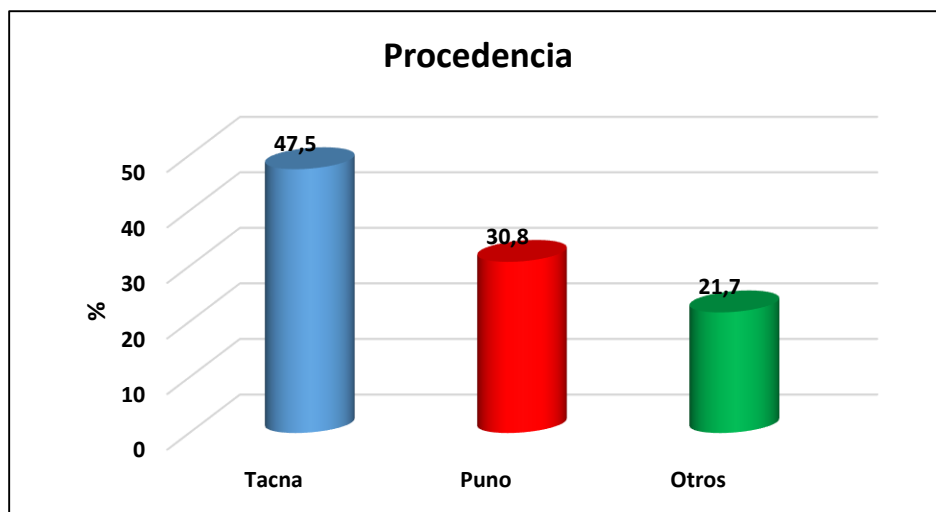
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE 2018



Fuente: Tabla N° 1

GRÁFICO N° 1.3

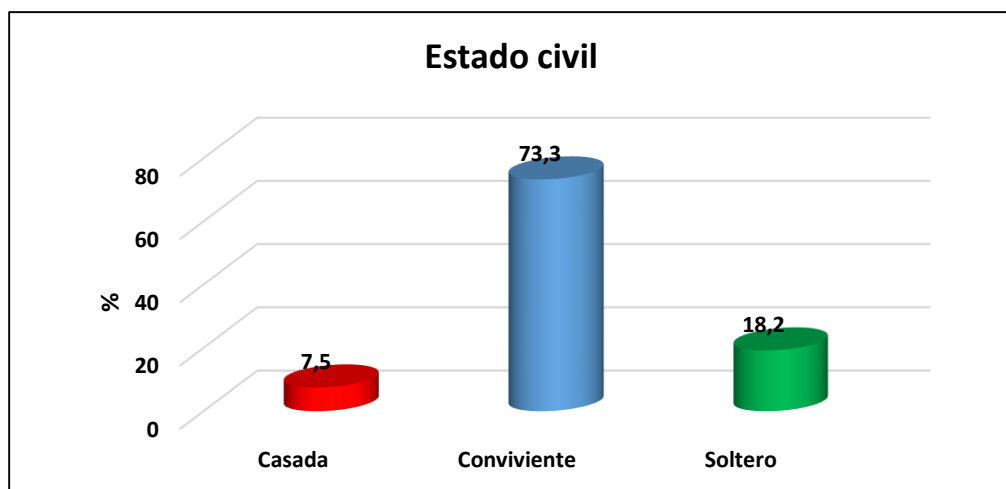
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE 2018



Fuente: Tabla N° 1

GRÁFICO N° 1.4

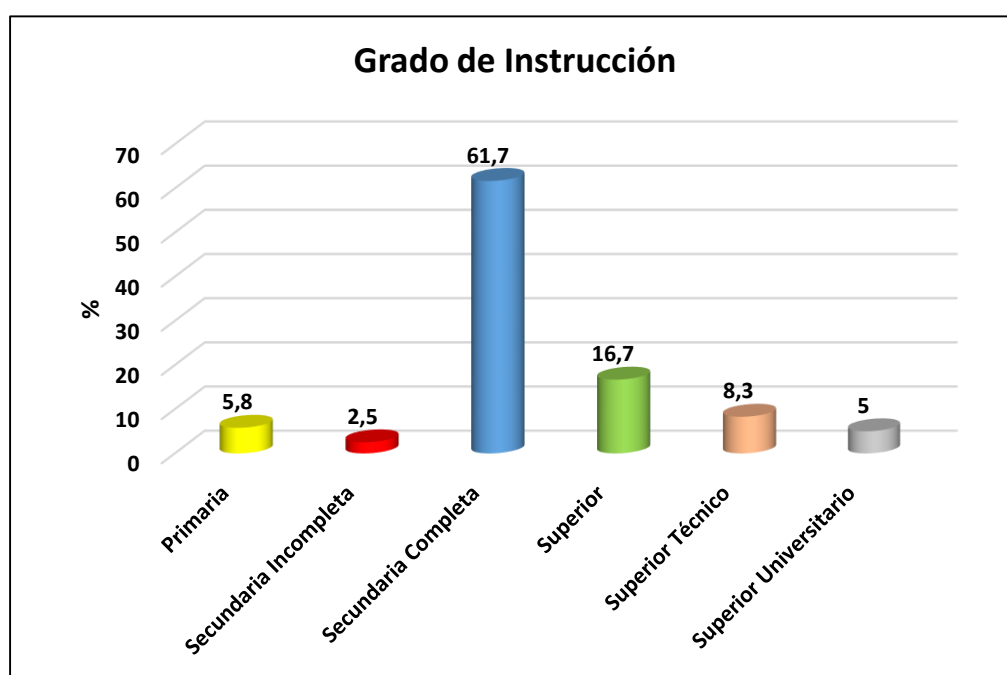
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE 2018



Fuente: Tabla N° 1

GRÁFICO N° 1.5

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE 2018



Fuente: Tabla N° 1

TABLA N° 2

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES PRIMÍPARAS ANTES DE LA
INTERVENCIÓN EDUCATIVA, HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE TACNA 2018**

Conocimiento de la Lactancia Materna	Pre Test	
	N	%
Bajo	116	96,7
Medio	4	3,3
Alto	0	0
Total	120	100

Fuente: Cuestionario de conocimiento de lactancia materna exclusiva aplicado en madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue

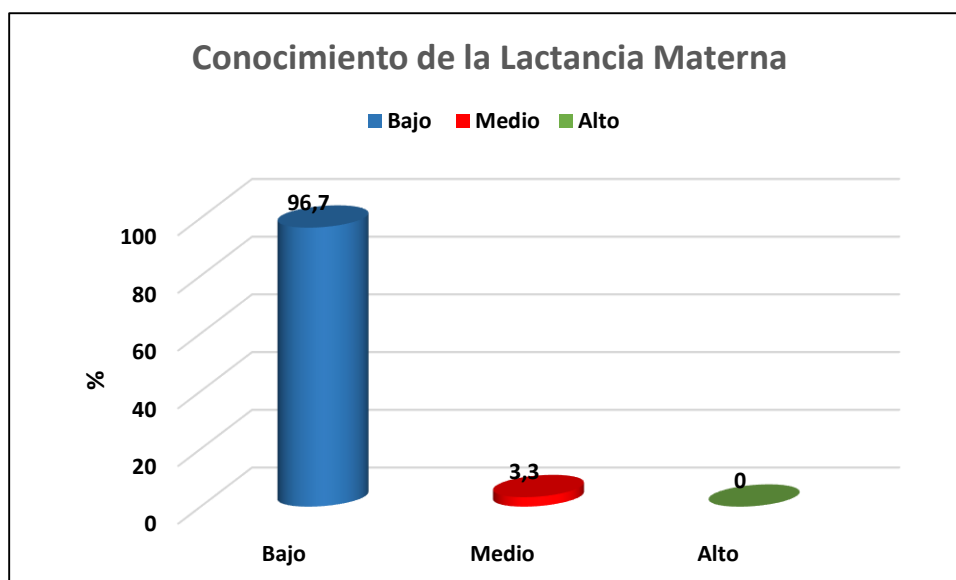
Elaborado: Documento técnico "Promoción y apoyo de la lactancia materna en establecimientos de salud amigos de la madre y el niño" Modificado por: Escriba E.

Descripción:

En la tabla N° 2 acerca del nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas antes de la intervención educativa, se encontró estadísticamente diferente, ya que antes de la aplicación del programa educativo el 96,7% de las madres primíparas obtuvieron un nivel bajo y medio de conocimiento 3,3%.

GRÁFICO N° 2

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMÍPARAS ANTES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA, HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE TACNA 2018



Fuente: Tabla N° 2

TABLA N° 3

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES PRIMÍPARAS DESPUÉS DE LA
INTERVENCIÓN EDUCATIVA, HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE TACNA 2018**

Conocimiento de la Lactancia Materna	Pos Test	
	N	%
Bajo	79	65,8
Medio	39	32,5
Alto	2	1,7
Total	120	100,0

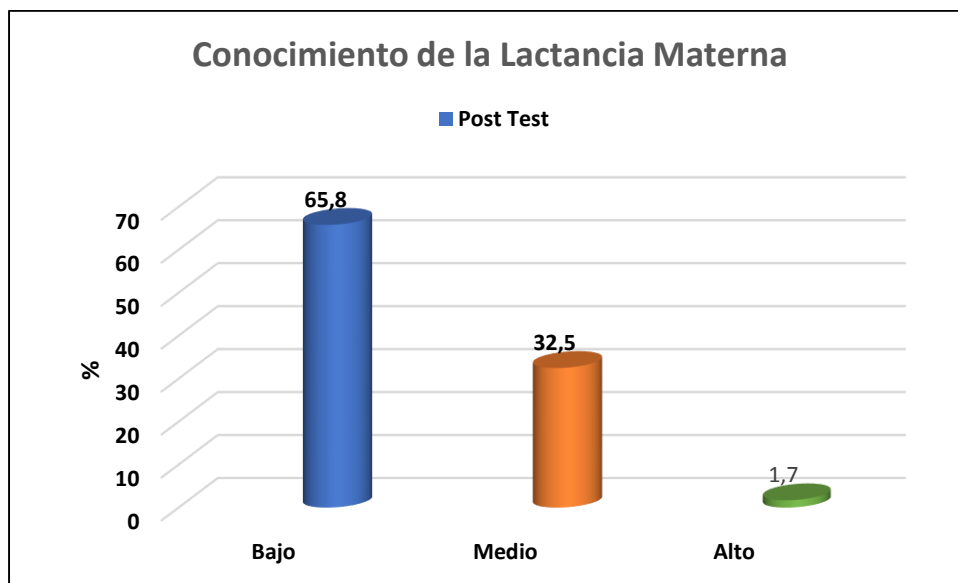
Fuente: Cuestionario de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del hospital Hipólito Unanue
Elaborado: Documento técnico "Promoción y apoyo de la lactancia materna en establecimientos de salud amigos de la madre y el niño" Modificado por: Escriba E.

Descripción:

En la tabla N° 3 acerca del nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas después de la intervención educativa, se encontró estadísticamente diferente después de la aplicación del programa educativo, las madres primíparas en un 65,8% alcanzaron un nivel bajo de conocimiento, seguida por un 32,5% que obtuvieron un nivel medio de conocimiento y solo 1,7% de ellas consiguió un nivel alto de conocimiento.

GRÁFICO N° 3

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MADRES PRIMÍPARAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA, HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE TACNA 2018



Fuente: Tabla N° 3

TABLA N° 4

**EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL
CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN
MADRES PRIMÍPARAS ANTES Y DESPUÉS,
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE
TACNA 2018**

Conocimiento de la Lactancia Materna	N	Media	Desv. Desviación	Mínimo	Máximo
Pre test	120	7,02	2,989	2	16
Post test	120	12,42	2,637	7	19

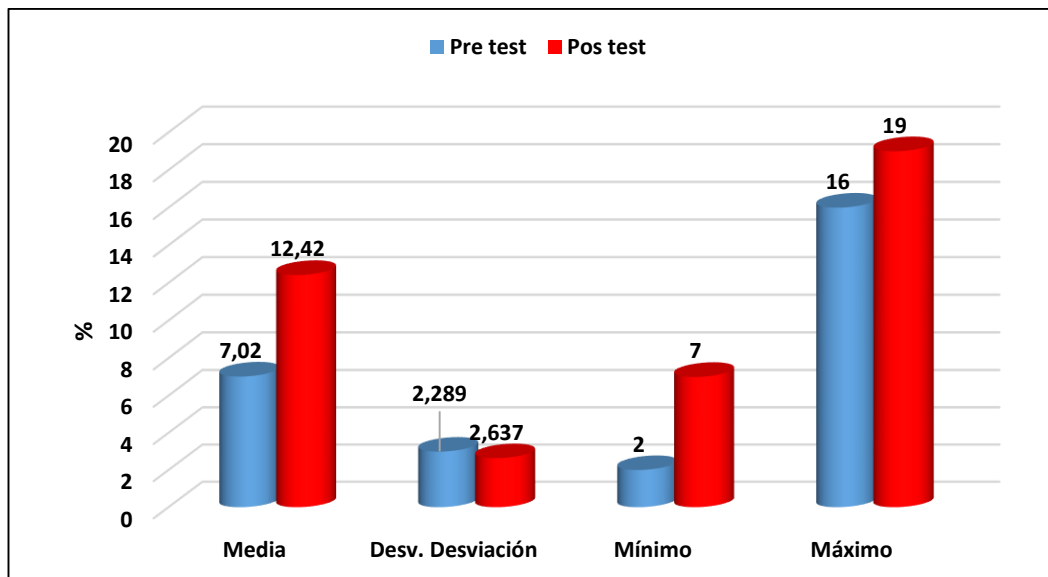
Fuente: Cuestionario de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del hospital Hipólito Unanue
Elaborado: Documento técnico "Promoción y apoyo de la lactancia materna en establecimientos de salud amigos de la madre y el niño" Modificado por: Escriba E.

Descripción:

En la tabla N° 4 en cuanto a la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva antes y después, se evidencia de que la nota mínima antes de la intervención fue de 02 puntos con una nota máxima de 16 puntos, siendo el promedio de nota de 7,02 puntos. Después de la aplicación de la intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva, según el puntaje se incrementaron el mínimo a 07 puntos y la máxima a 19 puntos, siendo el promedio 12,42 puntos. Hubo mejoramiento en la aplicación del conocimiento de lactancia materna exclusiva.

GRÁFICO N° 4

**EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL
CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN
MADRES PRIMÍPARAS ANTES Y DESPUÉS,
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE
TACNA 2018**



Fuente: Tabla N° 4

4.2. Prueba de hipótesis

H_0 : La intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva no produce efecto significativo en el nivel de conocimientos de las madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue 2018.

H_1 : La intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva produce efecto significativo en el nivel de conocimientos de las madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue 2018.

Nivel de significancia

$\alpha = 0,05$

Estadística de prueba: Prueba de Wilcoxon

Estadísticos de prueba	
	Pos test - Pre test
Z	-9,437^b
Sig. asintótica(bilateral)	0,000
a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon	
b. Se basa en rangos negativos.	

Decisión: si $p = 0,00$ es menor que $\alpha = 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa

Conclusión: La intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva produce efecto significativo en el nivel de conocimientos de las madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue 2018.

4.3. Discusión de los resultados

Para el análisis del estudio citaremos como referencia lo reportado en la literatura y estudios realizados a nivel nacional e internacional expresados anteriormente. En tal sentido, el presente trabajo de investigación tiene por objetivo determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018.

En la tabla N° 01 Características sociodemográficas de las madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue 2018 se obtuvo que el 95% de madres primíparas se encuentran entre las edades de 18 a 34 años, el grado de instrucción que predomina es la secundaria completa en un 61,7%, profesan la religión católica 74,2%, proceden de Tacna 47,5% y el estado civil conviviente 73,3%. Mientras que Vásquez M. (12), En su investigación obtuvo como resultado que el 43,2% de puérperas tuvo de 18 a 21 años; 64,0% procedían del área urbana; 67,2% fueron convivientes, 59,2% fueron católicas; 34,4% tuvo secundaria completa; 63,2% fueron amas de casa; 65,6% tuvo ingreso económico medio; 57,6% tuvo familia nuclear, 48,0% tuvo vivienda alquilada.

De lo expuesto se considera que el rango de edades difiere en los trabajos citados podemos decir que el predominantemente abarca a madres jóvenes, en los demás aspectos como son el lugar de procedencia y estado civil pues tienen la misma tendencia; hay diferencias con respecto al grado de instrucción y religión que optaron las madres primíparas.

El ser madre por primera vez y saber que una persona dependa de ti para sus cuidados y alimentación es de vital importancia; es así que la lactancia materna realza su valor en la vida del recién nacido ya que además de que provee ventajas nutricionales y económicas, favorece aspectos psico-afectivos, la prevención de enfermedades y contribuyen a mejorar el desarrollo integral. La lactancia materna se torna vital para el crecimiento y desarrollo, pues a través de esta acción se les brinda los nutrientes adecuados que sirven de inmunización para un gran número de enfermedades comunes en la infancia.

En la tabla N° 02 del nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas antes de la intervención educativa, Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018 (rendimiento bajo, rendimiento medio, y rendimiento alto); de las cuales se observa que 120 madres primíparas antes de la aplicación del programa educativo el 96,7% de las madres primíparas obtuvieron un nivel bajo y medio de conocimiento 3,3%.

Contrastando con Guardia E. (44), En su investigación las madres primíparas antes de la intervención educativa de enfermería alcanzaron un nivel de conocimiento medio 63% y después de la intervención el nivel fue alto 100%; Gorrita R. (6) determinó que siendo una intervención efectiva se alcanzan mejores tiempos de lactancia materna exclusiva, menor morbilidad y mayores percentiles de peso y talla para la edad, en el grupo intervenido; Márquez F(45) corrobora que existe un cambio pues de un 96,4 % que obtuvieron nivel medio después programa el 100% obtuvieron un nivel alto. Odar S. (11), resultados mostraron que el programa

educativo tuvo efecto significativo; nivel de conocimiento bueno en 96%.

De lo mencionado podemos concluir que el conocimiento de la madre primípara sobre lactancia materna en general es bajo encontrándose solo un 3,3% de un nivel medio y un nulo porcentaje de nivel alto. Por lo que podemos decir que las madres aun después de haber pasado por la gestación y no tener un su mayoría conocimientos sobre la lactancia que falta dar énfasis en la educación de estas. Por lo que la educación a la madre sobre lactancia materna es una tarea importante para el profesional de enfermería, ya que depende de enfermería despejar las dudas y ayudar a mejorar el conocimiento ya existente para que las madres puedan dar de lactar a sus bebés con mayor confianza.

En la tabla N° 3 acerca del nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas después de la intervención educativa, se encontró estadísticamente diferente; después de la aplicación del programa educativo las madres primíparas en un 65,8% alcanzaron un nivel bajo de conocimiento, seguida por un 32,5% que obtuvieron un nivel medio de conocimiento y solo 1,7% de ellas consiguió un nivel alto de conocimiento. Disminuyendo así la cantidad de madres primíparas que obtuvieron un puntaje bajo.

Contrastando con Bustamante R. (7), En su investigación las madres primíparas después de la intervención de enfermería el 93% conocen y el 7% no conocen; Ortega M. (8) corrobora que después del programa educativo el 75% tuvo un nivel de conocimiento alto y el 25% medio. Bocanegra L. Espinoza M. Ruiz A. (11), cuyos resultados fueron que después de la aplicación del pos test un 28,6%

presenté un nivel de conocimiento alto, representado por 6 y un 42,8% presenté un nivel de conocimiento medio, representado por 9 .Por último 28,6% presenté un nivel de conocimiento bajo, representado por 6 de ellas.

De lo mencionado podemos concluir que la intervención del profesional de enfermería si produce un cambio significativo en el conocimiento de las madres. Disminuyendo la cantidad de madres primíparas con un conocimiento de nivel bajo en un 30,9%, que se vio reflejada en un incremento de nivel medio en un 29,2% y en 1,7% de nivel alto. Aunque aumento el conocimiento podemos decir que aún falta alcanzar a las madres un conocimiento medio a alto, por lo que se necesitaría repetir la información. Por lo tanto la educación a la madre sobre lactancia materna, el informar sus beneficios tanto para la madre, bebe y sociedad, la técnica y modo de extraer la leche proporciona la una fuerza importante para que él bebe se desarrolle y crezca de la mejor manera posible.

En la tabla N° 04 se aprecia en cuanto a la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva antes y después, se evidencia de que la nota mínima antes de la intervención fue de 02 puntos con una nota máxima de 16 puntos, siendo el promedio de nota de 7,02 puntos. Después de la aplicación de la intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva, según el puntaje se incrementaron el mínimo a 07 puntos y la máxima a 19 puntos, siendo el promedio 12,42 puntos. Hubo mejoramiento en la aplicación del conocimiento de lactancia materna exclusiva.

La intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue 2018 es mediana, habiendo un incremento de promedio en un 5,4 por lo que se aprecia una mejora en el conocimiento de las madres primíparas.

El modelo teórico propuesto por Ramona Mercer “Adopción del rol Maternal” Menciona que es un proceso interactivo y de desarrollo que se produce a lo largo del tiempo en el cual la madre crea un vínculo con su hijo, aprende las tareas de cuidado del rol y expresa el placer y la gratificación con el rol. El movimiento hacia el estado personal en el cual la madre experimenta un sentido de armonía, confianza y competencia en la realización del rol es el punto final para la adopción del rol materno: la identidad materna. Es por lo tanto el cuidado de enfermería debe contribuir a plantear acciones que beneficien de forma exitosa la adopción del rol materno que incluye no solo a la madre sino también al padre, permitiendo un cuidado integral holístico.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Las madres primíparas que asisten al Hospital Hipólito Unanue tanto a los servicios de Ginecología y Neonatología, acerca de las características sociodemográficas se observa que la edad predominante se encuentra entre 18 a 34 años en un 95%, el grado de instrucción que predomina es la secundaria completa en un 61,7%, profesan la religión católica 74,2%, proceden de Tacna 47,5% y el estado civil conviviente 73,3%.
- El conocimiento de las madres primíparas sobre lactancia materna que obtuvieron antes de la intervención educativa determinó que el 96,7% de las madres primíparas obtuvieron un nivel bajo y medio de conocimiento 3,3%.
- El conocimiento de las madres primíparas sobre lactancia materna después de la aplicación del programa demostró que el 65,8% alcanzaron un nivel bajo de conocimiento, seguida por un 32,5% que obtuvieron un nivel medio de conocimiento y solo 1,7% de ellas consiguió un nivel alto de conocimiento.
- La efectividad de la intervención educativa de enfermería sobre los conocimientos de lactancia materna exclusiva hubo un mejoramiento, antes de la intervención tuvo un promedio de nota de 7,02 puntos. Después de la aplicación de la intervención educativa tuvo un promedio 12,42 puntos.

5.2. Recomendaciones

- Al personal de enfermería del servicio de Neonatología, continuar impulsando la lactancia materna exclusiva en madres primíparas dándole mayor énfasis a este grupo por desconocer sobre el tema para así promover la salud del binomio madre-hijo.
- Involucrar en lo posible a los familiares en las sesiones educativas para la mejora y la adherencia de la lactancia materna exclusiva.
- Realizar estudios cuantitativos y cualitativos para poder comparar los resultados obtenidos y así a su vez ofrecer alternativas de solución basadas en la realidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Reglamento de alimentación infantil [Internet]. Ministerio de Salud; 1999. [22 agosto 2018]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2017/lactancia/matcom/mat_reglamento.pdf
- 2 Victoria C., Bahl R., Barrios A., Franca G., Horton S., Krasevec J., et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. [Publicación periódica en línea] 2016. [21 agosto 2018]; No 100017 Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)01024-7/abstract?code=lancet-site#%20Jjjj](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)01024-7/abstract?code=lancet-site#%20Jjjj)
- 3 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016. Perú. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html
- 5 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna. [Publicación en línea]. 2017.[Citado: 21 de agosto del 2018]; Disponible en: https://www.unicef.org/peru/spanish/media_36750.html
- 6 Organización Mundial de la Salud. Protección de la lactancia materna en el Perú. [Internet].2013.[21 agosto 2018]; Disponible en: http://www.who.int/features/2013/peru_breastfeeding/es/
- 7 Gorrita R. Intervención educativa sobre lactancia materna en los primeros seis meses de vida (Tesis para especialización). Cuba: Policlínico universitario; 2015; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S003475312016000200003&script=sci_arttext&tlng=en

- 8 Bustamante R. Efectividad de una intervención educativa sobre la adopción del rol materno en madres primíparas Puesto de Salud Dignidad Nacional Mala, Marzo – Junio 2017 (Tesis para titulación) Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; Disponible en:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/2319?show=full>
- 9 Ortega M. Efectividad del programa educativo en el nivel de conocimiento materno sobre lactancia en prematuros Hospital Víctor Lazarte Echegaray (Tesis para titulación) Perú: Universidad Nacional de Trujillo; Disponible en:
<http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11795>
- 10 Beas, E. Reyes, T. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva relacionado a información del profesional de Enfermería, puérperas primerizas, hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017. (Tesis para titulación). Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Disponible en:
<http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2186>
- 11 Gómez J. Autoeficacia sobre lactancia materna en madres primigestas que acuden al Centro de Salud Potracancho – Huánuco 2016 (Tesis para titulación) Perú: Universidad de Huánuco; Disponible en :
<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/377>
- 12 Bocanegra L. Espinoza M. Ruiz A., Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento de primigestas adolescentes que acuden al Centro de Salud Laura Caller, Los Olivos 2016 (Tesis para titulación) Perú: Universidad Nacional del Callao; Disponible en:
http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/428/1/TL_Odar_Mesta_Stella_Milene.pdf
- 13 Vásquez M. Determinantes sociodemográficos que influyen en las actividades y prácticas de la lactancia materna en puérperas

- primíparas, Clas Pillco Marca Huánuco, 2016 (Tesis para titulación) Perú: Universidad de Huánuco; Disponible en:
<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/526>
- 14 Quispe Y. Actitudes y nivel de conocimiento de madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva en el servicio de neonatología HHUT – Tacna 2015. (Tesis para titulación) Perú: Universidad Jorge Basadre Grohman; Disponible en:
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2244>
- 15 Mamani J. Conocimientos y actitudes de madres y padres sobre lactancia materna en el Hospital Hipólito Unanue Tacna – 2015 (Tesis para titulación) Perú: Universidad Jorge Basadre Grohman; Disponible en:
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2169>
- 17 Pongo L. Nivel de conocimiento y actitud hacia la lactancia materna en las puérperas que acuden al control materno en el Centro de Salud San Francisco – distrito Gregorio Albarracín Lanchipa – Tacna – 2014 (Tesis para titulación) Perú: Universidad Jorge Basadre Grohman; Disponible en:
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2141>
- 18 Adams E. Modelo de Promoción de la salud. [En línea]. 2012. [22 agosto 2018]; Disponible en:
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>
- 19 Cisneros F. TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA. [Internet]. 2015. [20 junio 2018]; Disponible en:
<http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdfLIII>
- 20 Rodríguez L. ¿Eres una mamá primípara? [Internet]. 2018. [30 diciembre 2019]; Disponible en:
<https://elembarazo.net/dudas/eres-una-mama-primipara>

- 21 Manual de educación para la salud. Navarra [22 agosto 2018]
Disponible en:
<https://www.navarra.es/nr/rdonlyres/049b3858-f993-4b2f-9e33-2002e652eba2/194026/manualdeeducacionparalasalud.pdf>
- 22 GÓmez M, (1998): "Teoría y Guía Práctica para la Promoción de la Salud". Montreal, Editorial Universidad Montreal.
- 23 Chamorro Z. Educación sanitaria enfermera. [Internet]. 2017.[22 agosto 2018]; Disponible en:
<file:///C:/Users/usuario/Downloads/DialnetEducacionSanitariaEnfermera-697527%20.pdf>
- 24 Bunge M. Qué es el conocimiento. [Internet]. 2011. [22 agosto 2018]; Disponible en:
<http://materialdeapoyo2011.blogspot.pe/2011/03/que-es-el-conocimiento-mariobunge.html>
- 25 Significado de conocimiento [Internet]. [22 agosto 2018]; Disponible en:
<https://www.significados.com/conocimiento/LI>
- 26 Arceo G. El conocimiento y su gestión. [Internet]. 2010 [15 diciembre 2018]; Disponible en:
<http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2010/gam/Conocimiento%20tacito.htm>
- 27 Bunge M. El conocimiento científico. [Internet]. 2012. [11 febrero 2018]; Disponible en:
<https://bilosofia.wordpress.com/2012/02/24/introduccion-a-la-epistemologia-segunmario-bunge/>
- 28 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Lactancia materna un derecho universal. [Internet]. 2013. [22 agosto 2018]; Disponible en:
https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines_dvmpv/cuaderno_10_dvmpv.pdf

- 29 Organización panamericana de la salud, Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia, Ministerio de Salud. Consejería en Lactancia Materna Curso de Capacitación 2007; [Internet]. [01 julio 2018]. Disponible en:
http://www.unicef.org/argentina/spanish/Consejeria_en_LactanciMaterna.pdf
- 30 Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. Actualización de los 10 pasos para una lactancia materna exitosa. [Internet] 2018 [22 agosto 2018]. Disponible en:
<http://www.incap.org.gt/index.php/es/noticias/1414-actualizacion-2018-de-los-diez-pasos-para-una-lactancia-exitosa>
- 31 Ley que establece la Implementación de los Lactarios en las Instituciones del sector Público y del sector Privado promoviendo la Lactancia Materna [Internet]. Diario El Peruano 7 de julio 2012. [22 agosto 2018]. Disponible en
<http://www.congreso.gob.pe/ntley/Imagenes/Leyes/29896.pdf>
- 32 Organización Mundial de la Salud (OMS). Protección de la Lactancia Materna. 2 julio 2010; [Internet]. [22 agosto 2018]; Disponible en:
http://www.who.int/features/2013/peru_breastfeeding/es/
- 33 Ministerio de Salud (MINSa), Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Libro de Promoción del Apoyo de la Lactancia Materna en establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño. [Internet]. Perú; 2009, [22 agosto 2018]. Disponible en:
<http://www.unicef.org/peru/spanish/search.php?q=LIBRO+DE+PRO+MOCION+DEL+APOYO+DE+LA+LACTANCIA+MATERNA&Go.x=0&Go.y=0>
- 34 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Manual de Lactancia para Profesionales de la Salud [Internet] [22 agosto 2018]; Disponible en:

- <http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/Mod%20beneficios%20m anual.pdf>
- 35 Vera M. Composición de la leche materna [Internet]. Florida: Vera May.2017 febrero. [Citado: 22 de agosto 2018]; Disponible en: <https://www.planetamama.com.ar/nota/composici%C3%B3n-de-la-leche-materna?page=full>
 - 36 Lactancia materna: beneficios para el niño y la madre. La Republica.PE. [Internet] 2017. Agosto 9. [22 agosto 2018]; Disponible en: <https://larepublica.pe/salud/1072648-lactancia-materna-beneficios-para-el-nino-y-la-madre>
 - 37 Hospital Virgen de las Nieves Consejería en Salud, nd. Técnica de Amamantamiento Correcto. La posición. [Internet]. [22 agosto 2018]; Disponible en: http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/ficheros/tecnica_amamantamiento_correcto.pdf
 - 38 Alba Lactancia Materna, nd. Posturas y posiciones para amamantar. [Internet]. [22 agosto 2018]; Disponible en: <http://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/posturas-y-posiciones-para-amamantar/>
 - 39 Anas Wayuu EPSI, nd. Semana Mundial de Lactancia Materna. [Internet]. [22 agosto 2018]; Disponible en: <http://epsianaswayuu.com/boletines-de-prensa/71-semana-mundial-de-lactancia-materna>
 - 40 La Liga de la Leche Internacional. Extracción y Almacenamiento de la Leche Materna. [Internet]. [22 agosto 2018]; Disponible en: http://www.laligadelaleche.es/lactancia_materna/almacenamiento.htm
 - 41 Hernandez R., Fernandez C., Baptista M. Metodología de la Investigación [Internet]. 5.a ed. Mexico: 2015. [23 agosto 2018]

- Disponible en:
https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
- 42 Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev. Cubana Oftalmología [Internet] 2015 [30 setiembre 2019]; 28 (2); Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009#targetText=Dentro%20de%20sus%20deberes%20fundamentales,%2D%20Promover%20la%20salud.
- 43 Revista de Actualizaciones en Enfermería. Enfermería 12 N° 1. Consentimiento informado [Internet]. [22 agosto 2018]; Disponible en:
<https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-121/consentimiento-informado-enfermeria/>
- 44 Biblioteca de la CEPAL. Gestión de datos de investigación [Internet] [01 octubre 2019]; Disponible en:
<https://biblioguias.cepal.org/c.php?g=495473&p=4398114>
- 45 QUISBERT E. "Derecho La Intimidad O Vida Privada", Apuntes Juridicos [Internet] [01 octubre 2019]
<http://jorgemachicado.blogspot.com/2013/01/dvp.html>
- 46 Guardia E. Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento y prácticas de madres primíparas del hospital iii emergencias grau 2013 (Tesis para titulación) Perú: Universidad Ricardo Palma; Disponible en:
http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/341/1/Guardia_e.pdf
- 47 Márquez F, Vargas N, Chunga J, Y García (8). Efectividad del programa educativo “amamántame mamita” y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en el Centro de

Salud de Moche. (Tesis para optar la titulación). Trujillo; 2013.

Disponible en:

<http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/facenf/issue/viewFile/153/1>

90

ANEXOS

ANEXO N° 1

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMAN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DATOS PERSONALES:

Edad:

- a. 18-35 () b. 35-59 () c. 59 a más ()

Grado de instrucción:

- a. Primaria () b. Secundaria incompleta () c. Secundaria completa ()
d. Superior () e. Superior técnico () f. Superior universitario ()

Religión:

- a. Católico () b. Cristiano () c. Evangélico () d. Testigo de jehová ()

Procedencia: a. Tacna () b. Puno () c. Otros ()

Estado civil: a. Casada () b. Conviviente () c. Soltero ()

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 post-parto

b) Anticonceptivo, sufrir anemia, depresión post-parto, favorece vínculo afectivo

- c) Economía, retener el peso, reduce la depresión post-parto, embarazo
- d) Economía, anticonceptivo, involución del útero, anemia, retener grasa

9. ¿Cuáles considera usted son los beneficios de la lactancia materna para el bebé?

- 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 bebé?

- a) La cabeza y cuerpo del bebé están alineados, muy cerca al cuerpo de la madre, sostenido, frente al pecho
- b) La cabeza y cuerpo del bebé 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 bebé están alineados, lejos de la madre, frente al pecho

12. ¿Cuáles son los puntos clave a buscar en relación con el agarre del pecho bebé 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, él bebe 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

ANEXO N° 2

VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS

A. VALIDEZ DE CRITERIO

Indicador	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Promedio
1	81	80	61	61	80	72,6
2	85	80	80	75	80	80,0
3	90	80	80	80	80	82,0
4	90	80	61	80	80	78,2
5	85	60	80	80	80	77,0
6	81	80	80	80	80	80,2
7	85	60	60	80	80	73,0
8	90	80	80	75	80	81,0
9	90	80	80	80	80	82,0
10	81	80	80	75	80	79,2
11	90	80	80	80	80	82,0

< 0,40	Validez y concordancia baja
0,40 - 0,60	Validez y concordancia moderada
0,60-0,80	Validez y concordancia alta
> 0,80	Validez y concordancia muy alta

$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

Donde:
 CPR = Coeficiente de proporción de rango.
 $\sum PRI$ = sumatoria del promedio de rango.
 J = N° de expertos o jueces.
 K = N° de ítems.

$$P = \frac{\text{Suma}}{11} = \frac{8,672}{11} = 0,79$$

Esto significa que es instrumento de buena validez y concordancia alta.

B. VALIDEZ POR CONTENIDO

Nº de Ítems	validación por contenidos					Probabilidad
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	
1. Considera usted que, La leche materna es un alimento exclusivo del recién nacido hasta:	1	1	1	1	1	0,03125
2. Considera usted que es importante que recién nacido reciba lacte leche materna desde el primer día de nacido	1	1	1	1	1	0,03125
3. Indique cual es el orden de los cambios por el cual atraviesa la leche materna	1	1	1	0	1	0,15625
4. ¿Cuál considera es el motivo de mayor importancia por el cual usted dejaría de dar de lactar?	1	0	1	0	1	0,3125
5. ¿Con que frecuencia considera usted que debe dar de lactar a su bebe?	1	1	0	1	1	0,15625
6. ¿Por cuánto tiempo considera usted que la madre debe dar de lactar?	1	1	0	1	1	0,15625
7. Considera usted que la lactancia materna exclusiva debe darse hasta:	1	1	1	1	1	0,03125
8. ¿De qué manera considera usted que la lactancia materna beneficia a la madre?	1	1	0	1	1	0,15625
9. ¿Cuáles considera usted son los beneficios de la lactancia materna para el bebe?	1	1	1	1	1	0,03125
10. ¿Cuáles considera usted son los beneficios de la lactancia materna en la sociedad?	1	1	1	0	1	0,15625
11. ¿Cuál considera debe ser la posición de su bebe al dar de lactar?	1	0	1	0	1	0,3125
12. ¿Qué considera debe hacer al finalizar de dar de lactar?:	1	0	1	0	1	0,3125
13. ¿En que considera usted se deba guardar la leche materna?	1	1	1	1	1	0,03125
14. ¿Cuáles considera son los pasos de la extracción de la leche materna?	1	1	1	0	1	0,15625

2,03125

$$P = \frac{\text{Suma}}{11} = \frac{2,03}{14} = 0,145$$

Si $P = 0,145$ es mayor que $0,05$ entonces la prueba binomial es no significativa

ANEXO N° 3

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,554	13

El instrumento fue validado por criterio de expertos y su confiabilidad fue calculada empleando el índice de Alfa de Cronbach bajo el criterio de Hernández, Fernández y Baptista [23], el cual, se muestra en la tabla1

Criterio de confiabilidad	
Valor del índice de Alfa de Cronbach	Interpretación
0,25	Baja confiabilidad
0,50	Confiabilidad medio o regular
0,75	Confiabilidad aceptable
0,90	Confiabilidad elevada para tomar muy en cuenta

Fuente: Hernández et al., (2010)

ANEXO N° 4

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMAN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

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: EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN EL CONOCIMIENTO DE MADRES PRIMÍPARAS DEL H.H.U 2018 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, y en el entendido de que:

- No habrá ninguna sanción para mí en caso de no aceptar la invitación.
- Puedo retirarme del proyecto si lo considero conveniente a mis intereses, aun cuando el investigador responsable no lo solicite, informando mis razones para tal decisión en la Carta de Revocación respectiva si lo considero pertinente; pudiendo si así lo deseo, recuperar toda la información obtenida de mi participación.
- No haré ningún gasto, ni recibiré remuneración alguna por la participación en el estudio.
- Se guardará estricta confidencialidad sobre los datos obtenidos producto de mi participación, con un número de clave que ocultará mi identidad.
- Puedo solicitar, en el transcurso del estudio información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

Fecha: _____

Firma del participante: _____

ANEXO N° 5

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: RODRIGO JUAN ANTONIO OLIVERA H. EDAD 53.
 1.2 INSTITUCION DONDE LABORACARGO: INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS
 1.3 TITULO PROFESIONAL: PSICOLOGO
 1.4 GRADO ACADÉMICO: MAESTRÍA MENCION EN: SAÚDE PÚBLICA
 1.5 TITULO DE LA INVESTIGACION: ELEGTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL HIPOLITO UHARRÉ TAGHA 2018.

ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				✓	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				✓	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				✓	
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				✓	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				✓	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				✓	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				✓	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				✓	
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)				✓	
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				✓	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				✓	

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a)Deficiente..... b)Baja..... c)Regular..... d)Buena..... e)Muy Buena.....
 2. PROMEDIO DE VALORACION: FECHA Y LUGAR.....
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 15681848

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opción que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1. Considera usted que, La leche materna es un alimento exclusivo del recién nacido hasta:	✓			
2. Considera usted que es importante que recién nacido reciba lacte leche materna desde el primer día de nacido	✓			
3. Indique cual es el orden de los cambios por el cual atraviesa la leche materna		✓		regular
4. ¿Cuál considera es el motivo de mayor importancia por el cual usted dejarla de dar de lactar?		✓		regular
5. ¿Con que frecuencia considera usted que debe dar de lactar a su bebe?				regular
6. ¿Por cuánto tiempo considera usted que la madre debe dar de lactar?	✓			
7. Considera usted que la lactancia materna exclusiva debe darse hasta:	✓			
8. ¿De qué manera considera usted que la lactancia materna beneficia a la madre?	✓			
9. ¿Cuáles considera usted son los beneficios de la lactancia materna para el bebe?	✓			
10. ¿Cuáles considera usted son los beneficios de la lactancia materna en la sociedad?	✓			
11. ¿Cuál considera debe ser la posición de su bebe al dar de lactar?		✓		regular
12. ¿Qué considera debe hacer al finalizar de dar de lactar?:		✓		
13. ¿En que considera usted se deba guardar la leche materna?				
14. ¿Cuáles considera son los pasos de la extracción de la leche materna?			✓	

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE :
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE :
- DNI : 12681848
- FECHA : 17-12-19

José Luis Torres
Especialista: Salud Pública

José Luis Torres
FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 12681848

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO..... Huerta Humpiri, Elizabeth Lande..... EDAD.....
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO..... Hospital Hipolito Unanue - enfermera Asistencial
 1.3. TITULO PROFESIONAL..... licenciada en enfermería..... MENCION EN.....
 1.4. GRADO ACADEMICO..... especialista..... MENCION EN..... Pediatria Neonatal
 1.5. TITULO DE LA INVESTIGACION..... "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMIPARAS DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE TACNA 2018."

ASPECTOS DE VALIDACION:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				X	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				X	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				X	
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				X	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas			X		
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				X	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.			X		
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				X	
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)				X	
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				X	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				X	

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a)Deficiente..... b)Baja..... c)Regular..... d)Buena..... e)Muy Buena.....
 2. PROMEDIO DE VALORACION: FECHA Y LUGAR.....
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


 DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA
 HOSPITAL HIPOLITO UNANUE
Elizabeth Huerta Humpiri
 Enfermera Asistencial
 CEP: 42636

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

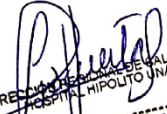
DNI: 41229992

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opción que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario, sus observaciones.

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE E 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1. Considera usted que, La leche materna es un alimento exclusivo del recién nacido hasta:	1			
2. Considera usted que es importante que recién nacido reciba lacte leche materna desde el primer día de nacido	1			
3. Indique cual es el orden de los cambios por el cual atraviesa la leche materna	1			
4. ¿Cuál considera es el motivo de mayor importancia por el cual usted ^{no} dejaría de dar de lactar?		2		
5. ¿Con que frecuencia considera usted que debe dar de lactar a su bebe?	1			
6. ¿Por cuánto tiempo considera usted que la madre debe dar de lactar?	1			
7. Considera usted que la lactancia materna exclusiva debe darse hasta:	1			
8. ¿De qué manera considera usted que la lactancia materna beneficia a la madre?	1			
9. ¿Cuáles considera usted son los beneficios de la lactancia materna para el bebe?	1			
10. ¿Cuáles considera usted son los beneficios de la lactancia materna en la sociedad?	1			
11. ¿Cuál considera debe ser la posición de su bebe al dar de lactar?			3	cambar requerido
12. ¿Qué considera debe hacer al finalizar de dar de lactar?:			3	profundize tema
13. ¿En que considera usted se deba guardar la leche materna?	1			
14. ¿Cuáles considera son los pasos de la extracción de la leche materna?	1			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE : Muelton Kumpuni, Lizbeth
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Exp. Pediatría
- DNI : 4122992
- FECHA : 14.11.18


 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA
 HOSPITAL HIPOLITO UNANUE
 FIRMA DE EXPERTO
 DNI: 4122992
 C.E.P. 14690

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Charca Mamani Nelida EDAD 44
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: R.S. Uta Alegre Jefe del Servicio de Enfermería
 1.3. TITULO PROFESIONAL: Lic. Enfermería
 1.4. GRADO ACADÉMICO: MENCION EN:
 1.5. TITULO DE LA INVESTIGACION: "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMIPARAS DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE TACNA 2018."

ASPECTOS DE VALIDACION:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					✓
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					✓
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					✓
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					✓
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas					✓
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de items del cuestionario cumple en registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					✓
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					✓
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, items, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					✓
9	METODOLOGIA	Los items responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Metodo Científico (proceso de la investigación)					✓
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					✓
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					✓

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a)Deficiente b)Baja c)Regular **d)Buena** e)Muy Buena.....
 2. PROMEDIO DE VALORACION: FECHA Y LUGAR: 14/12/2018
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DN: 00499051

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opción que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE E 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1. Considera usted que, La leche materna es un alimento exclusivo del recién nacido hasta:	✓			
2. Considera usted que es importante que recién nacido reciba lacte leche materna desde el primer día de nacido	✓			
3. Indique cual es el orden de los cambios por el cual atraviesa la leche materna	✓			
4. ¿Cuál considera es el motivo de mayor importancia por el cual usted dejaría de dar de lactar?	✓			
5. ¿Con que frecuencia considera usted que debe dar de lactar a su bebe?	✓			
6. ¿Por cuanto tiempo considera usted que la madre debe dar de lactar?	✓			
7. Considera usted que la lactancia materna exclusiva debe darse hasta:	✓			
8. ¿De qué manera considera usted que la lactancia materna beneficia a la madre?	✓			
9. ¿Cuáles considera usted son los beneficios de la lactancia materna para el bebe?	✓			
10. ¿Cuáles considera usted son los beneficios de la lactancia materna en la sociedad?	✓			
11. ¿Cuál considera debe ser la posición de su bebe al dar de lactar?	✓			
12. ¿Qué considera debe hacer al finalizar de dar de lactar?:		✓		
13. ¿En que considera usted se deba guardar la leche materna?	✓			
14. ¿Cuáles considera son los pasos de la extracción de la leche materna?	✓			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE : Charca Mamani Nelda
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Lic Enfermería
- DNI : 00499857
- FECHA : 14/12/2018


 FIRMA DEL EXPERTO
 DNI: 00499857

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO..... EDAD.....
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO.....
 1.3. TITULO PROFESIONAL.....
 1.4. GRADO ACADEMICO..... MENCION EN.....
 1.5. TITULO DE LA INVESTIGACION. "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMIPARAS DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE TACNA 2018".

ASPECTOS DE VALIDACION:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				✓	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				✓	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				✓	
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				✓	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas				✓	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.			✓		
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				✓	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				✓	
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)				✓	
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				✓	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				✓	

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a)Deficiente..... b)Baja..... c)Regular..... d)Buena..... e)Muy Buena.....
 2. PROMEDIO DE VALORACION: FECHA Y LUGAR... 12-11-18...
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

Lic. Iris Meneses Machaca
 ENFERMERA
 D.E.P. 10381

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 00444810.....

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opción que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABL. E 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1. Considera usted que, La leche materna es un alimento exclusivo del recién nacido hasta:	✓			
2. Considera usted que es importante que recién nacido reciba lacto leche materna desde el primer día de nacido	✓			
3. Indique cual es el orden de los cambios por el cual atraviesa la leche materna	✓			
4. ¿Cuál considera es el motivo de mayor importancia por el cual usted dejaría de dar de lactar?	✓			
5. ¿Con que frecuencia considera usted que debe dar de lactar a su bebe?		✓		Revisar tiempo Técnica.
6. ¿Por cuánto tiempo considera usted que la madre debe dar de lactar?		✓		Revisar tiempo Técnica.
7. Considera usted que la lactancia materna exclusiva debe darse hasta:	✓			
8. ¿De qué manera considera usted que la lactancia materna beneficia a la madre?		✓		Revisar tema (cc. y Decretos, etc)
9. ¿Cuáles considera usted son los beneficios de la lactancia materna para el bebe?	✓			
10. ¿Cuáles considera usted son los beneficios de la lactancia materna en la sociedad?	✓			
11. ¿Cuál considera debe ser la posición de su bebe al dar de lactar?	✓			
12. ¿Qué considera debe hacer al finalizar de dar de lactar?:	✓			
13. ¿En que considera usted se deba guardar la leche materna?	✓			
14. ¿Cuáles considera son los pasos de la extracción de la leche materna?	✓			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE : HENENDEZ MACHUCA IRIS MARLENE
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Lic. Enfermería.
- DNI : 00444810
- FECHA : 10 - 11 - 18


 Lic. Iris Machuca
 ENFERMERA
 (C.E.P. 4098)

FIRMA DEL EXPERTO
 DNI: 00444810

ANEXO N° 6

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título	Problema	Objetivos General y específico	Hipótesis General y Específicos	Variables e indicadores	Metodología
EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN EL CONOCIMIENTO DE MADRES PRIMÍPARAS DEL H.H.U 2018	¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento de madres primíparas del H.H.U?	Objetivo General: Determinar la efectividad de una intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento de madres primíparas del H.H.U. Tacna 2018 Objetivos específico: Identificar las características sociodemográficas de las madres	H1. La intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva tiene efecto en el conocimiento de madres primíparas del H.H.U. 2018. H0. La intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva no tiene efecto	Variable Independiente Intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva Variable Dependiente: Conocimiento de madres primíparas	El tipo de investigación: es Descriptivo y es correlacional Método: descriptivo POBLACIÓN: Las madres primíparas de parto natural o cesarea que acudan al servicio de Neonatología durante los meses de setiembre a octubre Criterios de inclusión y exclusión Criterios de inclusión: Todas las madres primíparas que acepten participar en el estudio. Todas las madres de parto natural con recién nacidos con problemas de lactancia Todas las madres de parto cesárea Todas las madres conscientes y en estado de alerta Todas las madres que hablen castellano

		<p>primíparas del H.H.U. Identificar el conocimiento de madres primíparas antes de la intervención educativa H.H.U. Aplicar una intervención educativa sobre lactancia materna H.H.U. Identificar el conocimiento de madres primíparas después de la intervención educativa H.H.U.</p>	<p>en el conocimiento y prácticas de madres primíparas del H.H.U. 2018</p>	<p>Criterios de exclusión: Madres primíparas que no hablen castellano</p> <p>Muestra La muestra estará constituida por 120 madres primíparas de parto natural o cesarea que acudan al servicio de neonatología en los meses setiembre a octubre.</p> <p>Muestreo o selección de la muestra Para la selección de la muestra se utilizará el muestreo no probabilístico por conveniencia porque los casos tienen ciertas características</p> <p>Unidad de Análisis La unidad de análisis en la investigación es la madre primípara</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos En el siguiente trabajo de investigación se empleará la técnica de la encuesta.</p>
--	--	--	--	---