



**Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión**

**Facultad de Medicina Humana  
Escuela Profesional de Enfermería**

**Intervención educativa sobre el conocimiento y práctica de la lactancia materna en  
puérperas, Hospital Regional de Huacho-2023**

**Tesis**

**Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería**

**Autores**

**Angie Shughey Chafalote Pujada**

**Wendy Geraldine Ramos Ugarte**

**Asesora**

**Mg. Margarita Betzabé Velásquez Oyola**

**Huacho-Perú**

**2023**



**Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales**

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

**Reconocimiento:** Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



**UNIVERSIDAD NACIONAL**  
**JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**  
**LICENCIADA**

*(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/10/2020)*

*“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”*

**Facultad de Medicina Humana**

**Escuela Profesional de Enfermería**

**INFORMACIÓN DE METADATOS**

<b>DATOS DEL AUTOR (ES):</b>		
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>DNI</b>	<b>FECHA DE SUSTENTACIÓN</b>
Angie Shugey Chafalote Pujada	75119318	14/11/2023
Wendy Geraldine Ramos Ugarte	76284417	14/11/2023
<b>DATOS DEL ASESOR:</b>		
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>DNI</b>	<b>CÓDIGO ORCID</b>
Mg. Margarita Betzabé Velásquez Oyola	15610900	0000-0002-6791-6852
<b>DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO</b>		
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>DNI</b>	<b>CÓDIGO ORCID</b>
Mg. Flor María Castillo Bedón	32122165	0000-0001-7479-2408
Lic. Juana Olinda Nicho Vargas	15743943	0000-0003-1200-3789
Lic. Dariela Ortiz Chula	09911735	0009-0003-4444-3903

## V7: INTERVENCION EDUCATIVA CHAFALOTE-RAMOS

### INFORME DE ORIGINALIDAD

**16%**

INDICE DE SIMILITUD

**15%**

FUENTES DE INTERNET

**5%**

PUBLICACIONES

**11%**

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

**1**

Submitted to Universidad Católica de Santa María

Trabajo del estudiante

**2%**

**2**

1library.co

Fuente de Internet

**2%**

**3**

repositorio.uandina.edu.pe

Fuente de Internet

**2%**

**4**

repositorio.unid.edu.pe

Fuente de Internet

**1%**

**5**

repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

**<1%**

**6**

repositorio.uigv.edu.pe

Fuente de Internet

**<1%**

**7**

repositorio.upla.edu.pe

Fuente de Internet

**<1%**

**8**

www.repositorio.autonomadeica.edu.pe

Fuente de Internet

**<1%**

**9**

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

**INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE EL CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE  
LA LACTANCIA MATERNA EN PUERPERAS, HOSPITAL REGIONAL DE  
HUACHO-2023**

## **DEDICATORIA**

Es dedicado a, Yolanda y Martín, por su apoyo absoluto incentivandome con palabras de animo en todo momento y por los valores inculcados desde pequeña.

A mis hermanos, Yadhira, Fabricio, Andrea, Fiorella, Sebastian por ayudarme de una u otra manera a no rendirme durante todo este proceso de mi carrera.

A mi abuelita María, por estar pendiente de mi educacion profesional.

*Angie Shugey Chafalote Pujada*

A mi madre por apoyarme de manera incondicional en todo este proceso, por ser ese ejemplo de perseverancia donde sus palabras fueron el aliento necesario y la motivación para lograr alcanzar esta meta trazada, es un paso más de muchos que daré en este camino de superación profesional.

*Wendy Geraldine Ramos Ugarte*

## AGRADECIMIENTO

A nuestro Señor Dios, por brindarnos salud en cada circunstancia, guiándonos de forma certera en nuestra vida, y hoy por hoy culminando nuestra carrera, dejamos en tus manos las nuestras para obrar el bien como profesionales.

A nuestros familiares que con su apoyo permitieron estos resultados obtenidos producto de esfuerzo por lograr cumplir nuestra meta propuesta en el campo académico.

A nuestra asesora Mg. Margarita Betzabé Velásquez Oyola, por su tiempo brindado, indicándonos los puntos necesarios para mejorar, fortaleciendo así nuestros conocimientos.

Al personal de Gineco-Obstetricia del presente hospital de nuestra ciudad, por permitirnos el acceso para la recolección de información mediante la aplicación de nuestro instrumento, necesario en el desarrollo de la investigación.

*Angie Shugey Chafalote Pujada*

*Wendy Geraldine Ramos Ugarte*

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>vi</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>vii</b>
<b>ÍNDICE .....</b>	<b>viii</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xiv</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>xv</b>
<b>CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>17</b>
1.1. Descripción de la Realidad Problemática .....	17
1.2. Formulación del problema .....	18
1.2.1 Problema General .....	18
1.2.2 Problemas Especificos .....	18
1.3. Objetivos de la investigación .....	19
1.3.1 Objetivo General .....	19
1.3.2 Objetivos Específicos .....	19
1.4. Justificación de la investigación.....	20
1.5. Delimitación del estudio .....	21
<b>CAPITULO II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>22</b>
2.1 Antecedentes de la investigación.....	22
2.1.1 Investigaciones internacionales .....	22
2.1.2 Investigaciones nacionales .....	24
2.1.3 Investigaciones regionales y/o locales .....	25
2.2 Bases teóricas .....	27
2.3 Bases filosóficas .....	31
2.4 Definición de términos básicos .....	33
2.5 Hipótesis de la investigación.....	33
2.5.1 Hipótesis general .....	33



2.5.2 Hipótesis específicas.....	33
2.6 Operacionalización de las variables.....	35
<b>CAPITULO III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>36</b>
3.1 Diseño metodológico .....	36
3.2 Población y muestra.....	36
3.2.1 Población.....	37
3.2.2 Muestra .....	37
3.3 Técnicas de recolección de datos.....	38
3.4 Técnicas para el procesamiento de la información.....	39
<b>CAPITULO IV. RESULTADOS .....</b>	<b>40</b>
4.1 Análisis de resultados .....	40
4.2 Contrastación de hipótesis .....	43
<b>CAPITULO V. DISCUSIÓN .....</b>	<b>45</b>
5.1 Discusión de resultados.....	45
<b>CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>48</b>
6.1 Conclusiones .....	48
6.2 Recomendaciones .....	49
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>50</b>
Fuentes documentales .....	50
Fuentes bibliográficas .....	51
Fuentes hemerográficas.....	53
Fuentes electrónicas .....	54
<b>ANEXOS .....</b>	<b>lvi</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Características sociodemográficas de las puérperas del Hospital Regional de Huacho-2023. ....	40
<b>Tabla 2.</b> Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las puérperas antes de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023. ....	41
<b>Tabla 3.</b> Práctica de la lactancia materna en las puérperas antes de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023. ....	41
<b>Tabla 4.</b> Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las puérperas después de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023. ....	42
<b>Tabla 5.</b> Práctica de la lactancia materna en las puérperas después de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023. ....	42
<b>Tabla 6.</b> Prueba estadística de Wilcoxon.....	43
<b>Tabla 7.</b> Prueba estadística de Mc Nemar. ....	44
<b>Tabla 8.</b> Prueba de normalidad. ....	lxxii
<b>Tabla 9.</b> Rangos de Wilcoxon.....	lxxiii
<b>Tabla 10.</b> Tabla de contingencia con Mc Nemar. ....	lxxiv
<b>Tabla 11.</b> Estadístico a utilizar según la escala de medida de variables. ....	lxxv
<b>Tabla 12.</b> Correlación entre edad y conocimiento (antes y después) según Rho de Spearman. ....	lxxv
<b>Tabla 13.</b> Correlación entre edad y practica (antes y después) según Eta.....	lxxvi
<b>Tabla 14.</b> Correlación entre número de hijos y conocimiento (antes y después) según Rho de Spearman. ....	lxxvii
<b>Tabla 15.</b> Correlación entre número de hijos y practica (antes y después) según Eta. ...	lxxvii

<b>Tabla 16.</b> Correlación entre grado de instrucción y conocimiento (antes y después) según Gamma. ....	lxxviii
<b>Tabla 17.</b> Correlación entre grado de instrucción y practica (antes y después) según Rho de Spearman. ....	lxxviii
<b>Tabla 18.</b> Correlación entre procedencia y conocimiento (antes y después) según el Rho de Spearman. ....	lxxviii
<b>Tabla 19.</b> Correlación entre procedencia y practica (antes y después) según el coeficiente Phi. ....	lxxix

## INDICE DE ANEXOS

<b>Anexo 1.</b> Consentimiento informado.....	lvi
<b>Anexo 2.</b> Instrumento para el conocimiento sobre lactancia materna. ....	lvii
<b>Anexo 3.</b> Instrumento para la práctica de la lactancia materna.....	lix
<b>Anexo 4.</b> Modelo de intervención educativa según la Teoría de los Cuidados de Kristen Swanson. ....	lx
<b>Anexo 5.</b> Plan de acción.....	lxi
<b>Anexo 6.</b> Sesión educativa. ....	lxii
<b>Anexo 7.</b> Autorización para la recolección de datos. ....	lxvi
<b>Anexo 8.</b> Cronograma de visitas. ....	lxvii
<b>Anexo 9.</b> Base de datos: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna.....	lxviii
<b>Anexo 10.</b> Base de datos: Práctica de lactancia materna. ....	lxx
<b>Anexo 11.</b> Resultado de la prueba de normalidad.....	lxxii
<b>Anexo 12.</b> Rangos de Wilcoxon en el SPSS. ....	lxxiii
<b>Anexo 13.</b> Mc Nemar en el SPSS.....	lxxiv
<b>Anexo 14.</b> Asociación de las variables intervinientes con el conocimiento y practica sobre lactancia materna (antes y después de la intervención educativa).....	lxxv
<b>Anexo 15.</b> Matriz de consistencia.....	lxxx
<b>Anexo 16.</b> Evidencias fotográficas.....	lxxxii

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como fin determinar la efectividad de la intervención educativa con respecto al conocimiento y práctica de la lactancia materna en puérperas, Hospital Regional de Huacho-2023. **Material y métodos:** investigación cuantitativa, diseño experimental de tipo preexperimental, alcance explicativo, muestra probabilística de 92 puérperas, método de recopilación de datos de encuesta, con un cuestionario para el conocimiento de lactancia materna y método de recopilación de datos de observación con el instrumento de una ficha de observación para la práctica de lactancia materna, aplicados previamente y tras culminar la intervención educativa. **Resultados:** Anticipadamente a la intervención educacional del 100% de puérperas del Hospital Regional de Huacho, presentaron conocimiento medio (55.4%), conocimiento alto (42.4%) , conocimiento bajo (2.2%), y prácticas inadecuadas (57%), prácticas adecuadas (43%); posteriormente de la intervención educativa presentaron el conocimiento alto (68%), conocimiento medio (32%), y practicas adecuadas (73%) e inadecuadas (27%), afirmando la efectividad de la intervención educativa de acuerdo con la teoría de Kristen Swanson en las puérperas del Hospital Regional de Huacho-2023. **Conclusiones:** La efectividad de la intervención educativa en el conocimiento y práctica de la lactancia materna en puérperas, Hospital Regional de Huacho-2023 resultó significativa.

**Palabras clave:** Intervención educativa, lactancia materna, puérperas, Hospital Regional de Huacho.

## ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the effectiveness of the educational intervention regarding the knowledge and practice of breastfeeding in postpartum women, Hospital Regional de Huacho-2023. **Material and methods:** quantitative research, pre-experimental experimental design, explanatory scope, probabilistic sample of 92 postpartum women, survey data collection method, with a questionnaire for knowledge of breastfeeding and observation data collection method with the instrument of an observation sheet for the practice of breastfeeding, applied previously and after completing the educational intervention. **Results:** In anticipation of the educational intervention, 100% of postpartum women at the Huacho Regional Hospital presented medium knowledge (55.4%), high knowledge (42.4%), low knowledge (2.2%), and inadequate practices (57%), adequate practices (43%); After the educational intervention, he presented high knowledge (68%), medium knowledge (32%), and adequate (73%) and inadequate practices (27%), affirming the effectiveness of the educational intervention in accordance with Kristen Swanson's theory in the postpartum women of the Huacho Regional Hospital-2023. **Conclusions:** The effectiveness of the educational intervention in the knowledge and practice of breastfeeding in postpartum women, Hospital Regional de Huacho-2023 was significant.

**Keywords:** Educational intervention, breastfeeding, puerperal women, Huacho Regional Hospital.

## INTRODUCCIÓN

El presente estudio se focaliza en la lactancia materna, pues es una de las innatas acciones que realiza el neonato principalmente para la sobrevivencia al mundo exterior, pues en la vida intrauterina se nutrían a través del cordón umbilical.

Cabe indicar, que trae consigo beneficios que quizá no son muy valorados de lo que deberían ser, pues sin una adecuada lactancia materna principalmente durante la mitad del primer año de vida, hay mayor riesgo a enfermedades diarreicas o infecciones respiratorias agudas, que podrían evitar muertes de niños y muertes maternas, si tan solo se incrementara la lactancia materna.

De esta manera, mediante el presente estudio titulado “Intervención educativa sobre el conocimiento y practica de la lactancia materna en puérperas, Hospital Regional de Huacho-2023”, en el cual busca dar una solución a través de la educación con el fin de modificar conductas buscando un impacto positivo para la salud.

La estructura de la investigación consta de 6 apartados, de las cuales se mencionan seguidamente:

**CAPITULO I:** se desarrolla especificando el contexto de manera general a lo específico, planteando el problema y formulando los objetivos del estudio.

**CAPITULO II:** cuenta con los antecedentes, sustento teórico y el planteamiento de la hipótesis.

**CAPITULO III:** expone acerca de las técnicas a utilizar, tanto para hallar la muestra y recaudar datos como para procesar la información del estudio.

**CAPITULO IV:** expone la argumentación de los hallazgos y cotejar las hipótesis de la investigación.

**CAPITULO V:** compara los datos obtenidos con otros estudios.

**CAPITULO VI:** aporta conclusiones y recomendaciones a futuras investigaciones.

Concluyendo, con las fuentes referenciales y los anexos, que permiten avalar nuestro estudio.



## CAPITULO I.

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Descripción de la Realidad Problemática

La lactancia materna es una acción innata con conducta adquirida, el cual trae consigo diferentes beneficios; tanto en el mejoramiento del proceso de evolución del neonato como en la creación y fortalecimiento del vínculo madre-niño (INS, 2022).

A nivel mundial, se sabe que, en la primera hora de vida, más de la mitad de los neonatos no son amamantados, por ende, son más susceptibles a enfermarse de infecciones respiratorias agudas o enfermedades diarreicas y/o hasta llegar a morir (OMS, 2022).

Estudio, en Paraguay demostraron mayor conocimiento regular sobre lactancia materna exclusiva (53%) y prácticas inadecuadas (54%) (Meza Miranda et al., 2021).

Por otro lado, un estudio en México, identificaron que el 59.4% cuenta con un conocimiento medio sobre lactancia materna (López Orozco et al., 2020), al igual que en un centro de primer nivel de atención encontraron un nivel medio en mayor proporción con un 69% (Téllez Pérez et al., 2020).

A nivel nacional, en Cusco obtuvieron mayores resultados (60,71%) en el conocimiento medio previo a la asesoría virtual (Aparicio Sucasaca & Bejar Villafuerte, 2022), de la misma manera presentaron conocimientos regulares en Nuevo Chimbote (58.75%) (Alegre Carranza, 2020). Por otro lado, predominaron el conocimiento bajo en Chiclayo (46%) y prácticas de nivel bajo (53%) (Vergara Goicochea, 2022).

A nivel local, en Cañete obtuvieron que el 55.6% de madres tuvo un conocimiento medio (Arizapana Joiya & Chavez Madueño, 2021), tal como en Carquín (46.7%) previo a la sesión educativa, además de que presentaron prácticas inadecuadas sobre el amamantamiento (90%) (Aguirre Tapia & Changana Sosa, 2021). Asimismo, en Lima demostraron que el 80,4% tuvo un conocimiento regular (Alvarez Lopez et al., 2022). Por otra parte, el 44.58% presentaron conocimiento bajo en Puerto Supe (Fernandez Victorio, 2022).

Conjuntamente, un estudio en Huacho presentaron mayor porcentaje en el conocimiento regular (63.4%) (Ramos Maldonado & Vega Mendoza, 2021), por todo ello, a pesar que la magnitud del problema se mantiene en cifras que van del medio al bajo desconocimiento en las madres sobre lactancia materna; no se puede desligar esta temática que tiene que ver con la prevención no solo de las enfermedades, sino con el desarrollo potencial del niño; razón suficiente para promover el cuidado, por ello formulamos el siguiente problema a investigar.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento y práctica de la lactancia materna en puérperas, Hospital Regional de Huacho-2023?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

¿Cuáles son las características sociodemográficas de las puérperas del Hospital Regional de Huacho-2023?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las puérperas antes de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023?

¿Cuál es el tipo de práctica sobre lactancia materna en las puérperas antes de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las puérperas después de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023?

¿Cuál es el tipo de práctica de la lactancia materna en las puérperas después de la aplicación la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar la efectividad de la intervención educativa en el conocimiento y práctica de la lactancia materna en puérperas, Hospital Regional de Huacho-2023.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

Valorar las características sociodemográficas de las puérperas, Hospital Regional de Huacho-2023.

Identificar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en las puérperas antes de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023.

Identificar el tipo de práctica de la lactancia materna en las puérperas antes de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023.

Identificar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en las puérperas después de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023.

Identificar el tipo de práctica de la lactancia materna en las puérperas después de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **Conveniencia:**

La presente investigación pretendió mejorar las prácticas de lactancia materna mediante una mayor información, debido a que comprometen notablemente la vida de los recién nacidos y de las madres. De acuerdo con la OMS y UNICEF (2019), nos indica que se podrían prevenir 820 000 muertes anuales de niños y 20 000 muertes maternas, si se incrementara la tasa de lactancia materna.

##### **Relevancia Social:**

La investigación benefició a los lactantes y madres, consiguiendo maximizar el derecho de salud de todo niño, a partir de información basada en evidencia científica.

##### **Implicaciones practicas:**

Este estudio contribuyó a la solución de este problema, ya que se sabe que el 40% de los bebés de edad inferior a 6 meses y el 44% de los recién nacidos a nivel mundial se alimentan exclusivamente de leche materna (OMS & UNICEF, 2019). En nuestro país, el porcentaje de lactantes amamantados ha disminuido en un 4.4% en el transcurso del año 2020-2021 (INEI, 2022). Debido a esto, hemos creado una intervención educativa como remedio a este panorama.

##### **Valor Teórico:**

La investigación sirvió para apoyar la teoría del Cuidado de Kristen Swanson a través del diseño de acciones de intervención primaria.

### **1.5. Delimitación del estudio**

**Delimitación espacial:** Fue ejecutada dentro del ambiente de Gineco-Obstetricia, previa solicitud de autorización y coordinación respectiva.

**Delimitación temática:** El tema principal fue establecer el impacto de la intervención educativa con respecto al conocimiento y la práctica en lactancia.

**Delimitación social:** El estudio estuvo dirigido a las puérperas según criterios de inclusión y exclusión mencionados más adelante.

**Delimitación temporal:** El periodo de estudio se realizó; teniendo en cuenta todos los aspectos, en un tiempo de siete meses.

## **CAPITULO II.**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes de la investigación**

##### **2.1.1 Investigaciones internacionales**

Echevarría Velázquez (2022) ejecutó un estudio para elevar los conocimientos sobre lactancia materna, Consultorio 9-Policlínico Pedro Díaz Coello-Cuba-2021, mediante una investigación cuasi experimental, en una población de 24 madres al igual que la muestra. El cuestionario fue el instrumento que aplicó previamente y tras terminar la sesión para determinar el conocimiento de los participantes. Resultando, que antes de la intervención alrededor del 78% presentaron conocimientos inadecuados y después de esta el 86% presentaron conocimientos adecuados. Por ende, concluyó que dicha intervención influyó positivamente en el nivel cognoscitivo.

En Paraguay, Meza Miranda et al. (2021) efectuaron la investigación en dos Hospitales Amigo del Niño-2020, teniendo como fin valorar conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva y determinar la relación de ellas. Realizaron una investigación descriptiva, analítica transversal, en el que incluyeron a 90 madres primíparas. El instrumento que utilizaron fue el cuestionario, mediante la técnica de la entrevista. Encontraron los siguientes resultados acerca del conocimiento, el 53% fue regular, el 29% fue bueno y el 18% fue deficiente. Para la variable práctica, inadecuada fue en mayor porcentaje (54%) seguido de adecuada (45%). Por ende, concluyeron que no hubo correlación entre las variables.

En México, Morales Pulido (2020) elaboró una investigación con la intención de evaluar el grado de conocimiento en relación a la lactancia materna exclusiva, Hospital General de Zona No.20-La Margarita, a través de un método descriptivo, observacional, transversal y prospectivo, con un grupo de 1790 puérperas, de las cuales 317 puérperas fueron su muestra. El instrumento que usó fue un cuestionario el cual demostró que el 48.9% presentaron conocimiento alto, el 27.8% bajo y 23.3% medio. Para la relación de las variables encontró que, del grupo que recibieron capacitación, el 30% tuvo un nivel alto, el 14.2% nivel bajo y el 7.2% nivel medio. Por otro lado, del grupo que no recibieron la capacitación, obtuvieron los siguientes niveles, el 18.9% fue alto, el 16.1% fue medio y el 13.6% fue bajo. Por ende, concluyó que luego de la intervención se logró alcanzar un alto nivel cognoscitivo el tema investigado.

En México, López Orozco et al. (2020) investigaron el conocimiento, la experiencia y la perspectiva con respecto a la lactancia materna, Hospital de segundo nivel de Veracruz. Empleando un diseño descriptivo transversal, en donde recolectaron la información a través del instrumento T-1 Entrevista Inicial Proyecto Lactancia-ENSI a 106 mujeres. Hallaron que, sobre el conocimiento, el 59.4% fue medio, el 17.9% fue bajo y 22.6% fue alto. Por ende, concluyeron que el grupo objetivo tuvo en mayor prevalencia el nivel cognoscitivo medio y bajo sobre lactancia.

En México, Téllez Pérez et al. (2020) efectuaron el estudio con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna, Instituto Mexicano del Seguro Social. Utilizaron un diseño descriptivo transversal, cuya población fue de 384 mujeres embarazadas, de las cuales fueron encuestadas 100 puérperas. El Lineamiento Técnico Médico para la Lactancia Materna del IMSS lo utilizaron como guía para la elaboración del

cuestionario, mediante la técnica de la entrevista. Encontraron que el conocimiento fue, el 69% medio, el 17% bajo y el 14% alto. Por ende, concluyeron que, influye la información brindada durante el embarazo y esta debe reforzarse en el postparto.

### **2.1.2 Investigaciones nacionales**

Aparicio Sucasaca & Bejar Villafuerte (2022) ejecutaron una investigación en el Hospital Regional de Cusco-2021, para determinar el efecto de la asesoría virtual en los conocimientos sobre lactancia materna. Utilizaron el diseño observacional, cuantitativo, longitudinal, preexperimental, mediante el instrumento que fue un cuestionario elaborado por los tesisistas. La población fue un total de 154 púerperas, de las cuales 112 conforman la muestra. De acuerdo con el conocimiento sobre lactancia materna previo a la asesoría virtual obtuvieron que, el 60.71 % tuvo medio, el 26.79% bajo y el 12.50% alto, y al terminar la asesoría virtual, el 82.14 % fue alto, el 16.07% medio y el 1.79% bajo. Por ende, concluyeron que la asesoría virtual fue efectiva.

En Chiclayo, Vergara Goicochea (2022) investigó la asociación entre el conocimiento y prácticas acerca de la lactancia, Centro de Salud Cruz de la Esperanza-2021. Utilizó el enfoque cuantitativo, correlacional, cuya muestra censal fue de 70 madres. El instrumento fue el cuestionario, mediante la técnica de la encuesta. Respecto al conocimiento fue, el 46% bajo, el 37% medio y el 17% alto, y acerca de las prácticas obtuvieron que el 53% fue bajo, el 36% medio y el 11% alto. Por ende, concluyó que existe asociación entre las variables.

En Nuevo Chimbote, Alegre Carranza (2020) realizó una investigación con la intención de precisar la correlación entre el conocimiento y actitud sobre lactancia materna, Centro de Salud Yugoslavia-2020. Utilizó el diseño de investigación correlacional,



aplicativo, cuantitativo, cuya población fue de 300 madres, de las cuales 80 fueron encuestadas y estas corresponden a su muestra. Determinó que el conocimiento fue, el 30% muy bueno, el 27.50% malo, el 18.75% regular, el 12.50% muy malo y el 11.25% bueno. Por ende, concluyó que existe correlación sobre las variables en estudio.

### **2.1.3 Investigaciones regionales y/o locales**

En Cañete, Arizapana Joiija & Chavez Madueño (2021) ejecutaron el estudio con el fin de establecer la relación entre los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento, Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial, 2020-2021. Utilizaron el diseño de investigación cuantitativo, prospectivo, transversal, correlacional, en 45 mujeres con lactantes menores de 6 meses, teniendo en cuenta que el total de la población fue tomada como muestra. Emplearon el cuestionario y la ficha observacional como instrumentos. Respecto a la variable conocimiento, el 55.6% fue medio, el 35.6% alto y el 8.8% bajo, en cuanto a la práctica resaltaron las adecuadas (64.4%) seguido de las inadecuadas (35.6%). Por ende, concluyeron que, si existe asociación en relación con la problemática estudiada.

El propósito de la investigación de Aguirre Tapia & Changana Sosa (2021) fue establecer cómo afectó una intervención educativa con respecto al conocimiento y práctica sobre lactancia, Puesto de Salud Carquín durante el periodo 2020 al 2021, mediante un diseño de investigación cuasi experimental en 30 mamás. Los instrumentos que utilizaron fueron un cuestionario y una ficha de observación. Encontraron, para la variable conocimiento previo a la intervención educativa, el 46.7% fue medio, el 33.3% alto y el 20% bajo, y tras terminar la intervención educativa, el 56.7%, fue alto, el 33.3% medio y el 10% bajo. De acuerdo con la variable práctica previa a la intervención educativa obtuvieron

que, el 90% fueron inadecuadas y el 10% adecuadas, y tras terminar la sesión las practicas adecuadas conformaron el 100%. Por ende, concluyeron que la intervención favoreció en la muestra estudiada.

La finalidad de la investigación de Ramos Maldonado & Vega Mendoza (2021) en el Hospital Regional Huacho-2021, fue conocer la correlación entre el conocimiento y práctica sobre lactancia, a través del diseño cuantitativo, correlacional, transversal, prospectivo, en una población de 233 puérperas, de las cuales 145 conforman la muestra. Emplearon el cuestionario y una ficha observacional. De acuerdo con el nivel de conocimiento, el 63.4% fue regular, el 36.6% fue bueno y el 0% fue deficiente. Además, evidenciaron que, para la variable prácticas, el 93.8% fueron correctas y el 6.2% fueron incorrectas. Por ende, concluyeron que el conocimiento influye en la práctica de manera directamente proporcional.

En Lima, Alvarez Lopez et al. (2022) elaboraron un estudio para establecer el grado de conocimientos acerca de la lactancia materna en el Instituto Nacional Materno Perinatal-2019, mediante un diseño cuantitativo, descriptivo, transversal, en una población de 1850 madres, de las cuales 276 conforman la muestra. Emplearon el cuestionario validado por Avendaño y Medrano. Demostraron que, para la variable conocimiento, el 80.4% fue regular, el 11.2% fue bueno y el 8.3% fue malo. Por ende, concluyeron que, las madres tuvieron un nivel cognoscitivo regular.

El objetivo del estudio de Fernandez Victorio (2022) fue evaluar el grado de conocimiento acerca de la lactancia materna exclusiva, Centro de Salud Puerto Supe-2021, a través de un diseño cuantitativo, descriptivo, transversal. Empleó un cuestionario a 96 madres de bebés de edad inferior a 6 meses. Identificando que, el 44.58% fue bajo, 43.37% fue medio y 12.05% fue alto. Por ende, concluyó que predominó el bajo nivel cognoscitivo.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Intervención educativa en salud**

#### **2.2.1.1 Definición de intervención educativa en salud.**

Serie de actividades didácticas que hacen apto a la persona, familia y/o comunidad, incentivando a acoger buenas prácticas, prevenir enfermedades y mejorar el estilo de vida, mediante habilidades comunicativas y apoyo de materiales educativos que permitan la interacción social y el proceso de enseñanza-aprendizaje (Menor Rodríguez et al., 2017).

#### **2.2.1.2 Dimensiones de la intervención educativa para la salud.**

Para Clavijo Chamorro (2011) las fases de la intervención educativa son las siguientes:

- **Planificación:** Periodo de organización de un plan de acuerdo con los objetivos esperados.
- **Ejecución:** Fase en donde se realiza todo lo que hemos organizado.
- **Evaluación:** Momento en que valoramos si se han cumplido satisfactoriamente nuestros objetivos.

### **2.2.2 Conocimiento sobre lactancia materna**

#### **2.2.2.1 Definición de conocimiento sobre lactancia materna.**

Teniendo en cuenta que el conocimiento es la captación de información en relación con el entorno, en donde se pueden comprobar, directa o indirectamente, si son o no precisos (Organización Mundial de la Salud, 1989) y la lactancia materna es

una etapa natural que abarca el inicio de la alimentación del niño desde su nacimiento, trayendo consigo beneficios para la madre y el neonato (Soto Hilario et al., 2021).

Podemos definir que el conocimiento en lactancia materna son constructos cuya fundamentación guían las acciones cognitivas sobre lactancia materna.

#### **2.2.2.2 Dimensiones.**

##### **a) Importancia de la lactancia materna.**

Es importante debido a que, aporta la concentración de inmunoglobulinas que refuerzan el sistema inmunológico del neonato, logrando beneficios nutricionales, permitiendo un peso acorde a su edad, un mejor desarrollo a nivel cognitivo y la menor probabilidad de desarrollar enfermedades. En ocasiones, si bien es cierto es requerido el uso los sucedáneos para el complemento neonatal, mas no es recomendable, ya que no contiene la misma concentración y composición que la leche materna en su totalidad para cubrir el requerimiento nutricional del neonato (UNICEF, 2018).

##### **b) Mecanismo de producción de la leche materna.**

Se produce mediante la extracción que realiza el lactante, ya que estimula a la glándula pituitaria la liberación de hormonas en la sangre como la oxitocina y prolactina, logrando que esta se desplace a los senos maternos mediante contracciones de los conductos galactóforos desarrollándose la eyección (Palafox Aguilar, 2007).

##### **c) Etapas de la leche materna.**

Inmediatamente desde el nacimiento del neonato, se presenta una leche de color amarillento, espeso de alta densidad, con altos valores nutricionales y, de poco volumen debido a que permitirá la coordinación de la succión-deglución- respiración,

esta leche se denomina calostro. Luego, entre el séptimo y quinceavo día se torna una leche opalescente-azulosa denominada leche de transición. Por último, desde el quinceavo día, logra una consistencia más espesa y blanquecina sin perder los nutrientes durante el proceso, además ayuda al desarrollo del sistema digestivo del bebé para que pueda estar apto para iniciar con alimentos más consistentes desde los 6 meses (MINSA, 2017).

#### **d) Beneficios de la leche materna.**

Según MINSA (2017), menciona a continuación:

- **Madre:** Permite promover mayor satisfacción fortaleciendo su autoestima, así mismo ayuda a restablecer el organismo tras el parto, como también a disminuir el riesgo de obesidad y de desarrollar el cáncer de ovario y mama.
- **Bebé:** Permite generar un mayor coeficiente intelectual también favorece en el desarrollo físico como emocional, ayuda en la protección contra enfermedades infecciosas, crónicas, alergias y evita el riesgo de anemia temprana.
- **Familia:** Permite contribuir en la economía del hogar ya que es menor la demanda de compra de leche sucedánea, así como también se evita invertir menos tiempo para la preparación de esta.

#### **e) Técnicas de lactancia materna.**

Antonio Ferrer (2015) menciona:

- **Posición:** esta debe favorecer la comodidad en el momento de la lactancia, pueden optar por dos formas; sentada (donde debe conservar una postura recta y apoyo sobre los pies, ubicando la cabeza del neonato en la flexura del brazo frente a la

madre, de tal manera que se acoja al recién nacido desde los hombros hasta las nalgas) y recostada (donde debe mantener una postura lateral apoyando la cabeza en el brazo para una mejor comodidad, y el recién nacido debe contraponerse a la posición de la madre).

- **Sujeción del seno:** va a ser mediante la técnica en “C” que significa colocar el pulgar arriba y los dedos restantes por debajo evitando sostener en pinza, pues esto solo logra retirar el seno de comisura de los labios del neonato.
- **Agarre del seno:** debe tener las siguientes características; los labios deben encontrarse invertidos, mientras el mentón toca el seno materno, abarcando hasta gran parte de la areola, previniendo que solo abarque el pezón pues esto provoca, para la madre; heridas agrietadas en el seno y, para el niño; aspirar aire conllevándolo a llenarse de gases y estar irritable.
- **Duración y frecuencia de la lactada:** es a libre demanda, alternando los pechos, hasta que vacíe completamente el seno, y se debe iniciar la toma por el ultimo seno.

### 2.2.3 Practica sobre Lactancia materna

#### 2.2.3.1 Definición sobre práctica.

Practica según la RAE y la Asociación de Academias de la Lengua Española (2014) , es ejecutar algo que se ha aprendido conllevando a mejorar sus habilidades.

#### 2.2.3.2 Dimensiones.

Valora los siguientes aspectos (Arizapana Joiija & Chavez Madueño, 2021):

- Higiene:** Valora el lavado de manos antes de continuar con la lactancia materna.

- b) Posición:** Evalúa la postura de la madre, la postura en que se encuentra el bebé cuando lacta, sujeción del seno materno y el buen agarre del bebé al pecho materno.
- c) Estimulación:** Se refiere al vínculo afectivo y como actúa la madre para que el bebé responda al colocarlo al seno materno.
- d) Evaluación:** Evalúa la condición de los senos de la madre, si alterna los senos al dar de lactar, el signo del reflejo eyectolácteo y la posición en que deja a su bebé después de la lactada.

## **2.3 Bases filosóficas**

### **2.3.1 Teoría de aprendizaje por observación**

Según el psicólogo Albert Bandura describe que las personas adquieren nuevas habilidades observando las acciones, actitudes y resultados de los demás, lo que explica como adquirimos nuevas habilidades en situaciones sociales (Reyes Paredes, s. f.).

Bandura expuso cuatro conceptos rectores de este aprendizaje (Reyes Paredes, s. f.):

- a) **Atención:** se refleja en el interés sobre el tema, en este caso mediante la aplicación del pretest sobre conocimiento y práctica, luego comenzamos con una dinámica introductoria, en la que pedimos participación de las puérperas, y el desenlace de la intervención educativa.
- b) **Retención:** comprobamos a través del post test sobre conocimiento y practica cuanta información han captado las puérperas.
- c) **Reproducción:** se ve reflejado mediante la práctica después de la sesión demostrativa, siendo comprobado a través de la ficha de observación.

- d) **Motivación:** la madre observa que al dar de lactar adecuadamente mediante una adecuada técnica de amamantamiento es recompensada con la satisfacción de ver que se alimenta adecuadamente su bebé.

### **2.3.2 Teoría de los Cuidados**

Planteada por Kristen Swanson, para ella dar cuidados es instruir a una persona hacia la que siente un sentimiento de obligación y devoción personal; es decir, la enfermera se convierte en la instructora para que la madre al momento de la aprehensión de la lactancia materna tome como base todo el conocimiento y lo pueda poner en práctica con su bebé (Rodríguez Campo & Valenzuela Suazo, 2012). Por ello, propone cinco procesos básicos (Beristain García et al., 2022):

- a) **Mantener las creencias:** es la actitud filosófica con relación al proceso de lactancia materna que tiene la madre.
- b) **Conocer:** es comprender la condición de la madre para llegar a cumplir con las necesidades de su bebé.
- c) **Estar con:** en este punto la enfermera se involucra mostrando disponibilidad permanente lo que hace que mejore el estado emocional de la madre y adquiera mayor seguridad en la lactancia materna.
- d) **Hacer por:** implica para las madres satisfacer las necesidades de aprendizaje para así brindar a su hijo una adecuada lactancia materna.
- e) **Posibilitar:** se refiere a brindar a la madre una buena experiencia al desempeñar su rol en la lactancia materna, dando validez a sus sentimientos, generando alternativas de solución y retroalimentar de ser necesario.



## 2.4 Definición de términos básicos

**INTERVENCION EDUCATIVA:** Actividades planificadas en conjunto que serán ejecutadas por el profesional de enfermería permitiendo educar y evaluar el conocimiento obtenido en las puérperas.

**CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA:** Constructos cuya fundamentación guían las acciones cognitivas sobre lactancia.

**PRACTICA DE LACTANCIA MATERNA:** Acciones procedimentales de la madre respecto a la lactancia.

**PUERPERAS:** periodo después del parto en el que implica la recuperación del organismo de la mujer y en donde se establece la lactancia.

**HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO:** institución que brinda atención integral de salud con accesibilidad a toda la población.

## 2.5 Hipótesis de la investigación

### 2.5.1 Hipótesis general

La efectividad de la intervención educativa en el conocimiento y práctica de la lactancia materna en puérperas en el Hospital Regional de Huacho- 2023, es significativa.

### 2.5.2 Hipótesis específicas

Las características sociodemográficas varían en; edad, procedencia, número de hijo y grado de instrucción de las puérperas, Hospital Regional de Huacho-2023.

El conocimiento sobre la lactancia materna en las puérperas antes de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023, es bajo.

La práctica de la lactancia materna en las puérperas antes de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023, es inadecuada.

El conocimiento sobre la lactancia materna en las puérperas después de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023, es alto.

La práctica de la lactancia materna en las puérperas después de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023, es adecuada.

## 2.6 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
<b>Variable Independiente</b> Intervención educativa	Actividades planificadas que serán ejecutadas por el profesional de enfermería permitiendo educar y evaluar el conocimiento obtenido en las púerperas.	Se medirá a través de un proceso debidamente ordenado y sistematizado de etapas en el cumplimiento de las acciones programadas a realizar.	Planificación Ejecución Evaluación	Efectivo No efectivo	Nominal
<b>Variable Dependiente</b> Conocimientos y práctica de lactancia materna.	<b>Conocimiento sobre lactancia materna:</b> Constructos cuya fundamentación guían las acciones cognitivas sobre el contenido.	Se refiere al saber y hacer que toda madre conoce sobre el tema de la lactancia materna.	Aspecto teórico	Concepto e importancia (1,2,3,4,5,6) Etapas de la leche materna (7,8,9) Mecanismo de producción de la leche materna (10,11) Beneficios de la lactancia (12,13,14) Técnicas de amamantamiento (15,16,17,18,19,20)	Correcta=1 Incorrecta= 0 No responde= 0
	<b>Practica sobre lactancia materna:</b> Acciones procedimentales de madre respecto el tema		Aspecto operativo	Higiene Posición Estimulación Evaluación	Adecuada = 1 Inadecuada = 0

## **CAPITULO III.**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1 Diseño metodológico**

##### **3.1.1 Enfoque de la investigación**

Siguiendo a Hernández Sampieri et al.(2014), en nuestra investigación al momento de recopilar los datos se buscó comprobar nuestras hipótesis utilizando las matemáticas y la estadística, por ende fue cuantitativo.

##### **3.1.2 Diseño de la investigación**

Conforme a Hernández Sampieri et al.(2014), debido a que se accionó a propósito sobre la variable independiente y se midió las variables dependientes para saber el efecto que hubo en ellas, se adoptó el diseño experimental.

##### **3.1.3 Tipo de diseño de la investigación**

Conforme a Hernández Sampieri et al.(2014) fue un estudio preexperimental de segundo caso, es decir, con preprueba/posprueba con un solo grupo, porque se intervino antes y después, además que hubo un grado de control mínimo.

##### **3.1.4 Alcance de la investigación**

En concordancia con Hernández Sampieri et al.(2014) se analizó los efectos causales de la variable independiente sobre las variables dependientes, por ende correspondió a un estudio explicativo.

#### **3.2 Población y muestra**

### 3.2.1 Población

Los partos promediados del Hospital Regional de Huacho durante el último año 2022 fueron de 242 puérperas por cada mes.

### 3.2.2 Muestra

Quienes conformaron la muestra ajustada, fueron 92 puérperas del Hospital Regional de Huacho, proyectada para el mes de mayo 2023, la cual fue calculada mediante la siguiente fórmula:

#### Fórmula para una población finita y nivel de confianza deseado

POBLACION FINITA	
<b>N</b>	242
<b>Z</b>	1.960
<b>p</b>	0.5
<b>q</b>	0.5
<b>E</b>	0.05

**Tamaño de la muestra:**  $n_o = (Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N) / (E^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q)$

**Tamaño de muestra ( $n_o$ ):** 149

**Tamaño muestral ajustado:**  $n = n_o / 1 + (n_o / N)$

**Tamaño de muestra ajustada ( $n$ ):** 92

<b>1 - <math>\alpha</math></b>	95%
<b>Error muestral (E)</b>	5%

#### 3.2.2.1 Tipo de muestreo:

Para evaluar, tanto la variable dependiente e independiente, se trabajó con 92 puérperas mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple durante el mes de mayo 2023; en donde se les solicitó su participación y se dispuso de un solo grupo.

#### Criterios de inclusión

- Aquellas que firmaron el consentimiento informado (Anexo 1) para participar en la investigación.
- Puérperas internadas en el área de ginecoobstetricia.
- Mujeres de partos eutócicos y distócicos.
- Madres del periodo inmediato y mediato del puerperio.

### **Criterios de exclusión**

- Aquellas que rechazan intervenir en la investigación.
- Presentar patologías subyacentes.

## **3.3 Técnicas de recolección de datos**

### **3.3.1 Técnica a emplear**

Se estimó el conocimiento y practica de la lactancia materna, mediante la encuesta y la observación, respectivamente.

### **3.3.2 Descripción del instrumento**

A continuación, se señala la justificación y sustento teórico de dichas técnicas debido a que se consideran pertinentes para la investigación:

#### **Instrumento para la variable de conocimiento**

Previo consentimiento informado se utilizó el cuestionario (Anexo 2) debido a la uniformidad de la obtención de datos para contrastarlos, que fue adaptado por Arizapana Joiija & Chávez Madueño (2021), que fue aplicado como pre-test y post-test, es decir, previamente y tras culminar la intervención educativa, el cual cuenta con: información adecuada para el desarrollo de ello, datos sociodemográficos de la puérpera y 20 preguntas sobre la lactancia.

### **Instrumento para la variable practica de lactancia materna**

Se empleó la ficha de observación, refiriéndonos a una observación sistematizada, no participante y estructurada, que fue adaptada por Arizapana Joiija & Chávez Madueño (2021) dividida en 4 dimensiones; siendo el tanteo global de la guía de observación la suma de todos los elementos evaluados (Anexo 3).

### **Intervención:**

Se aplicó una intervención educativa sobre lactancia materna, utilizando recursos visuales para la intervención, de tal forma será apoyada por la Teoría de los Cuidados de Kristen Swanson, posteriormente se aplicará el post-test para determinar su efecto que ha tenido en las puérperas (Anexo 4).

### **3.4 Técnicas para el procesamiento de la información**

Se aplicó el programa de MS Excel 2019 para tabular la información recaudada que se encuentran en el anexo 9 y anexo 10, además se usó el IBM SPSS Statistics 26 para hallar la prueba de normalidad (Anexo 11) y de acuerdo a ello se usó Wilcoxon y Mc Nemar debido a la naturaleza de la medición de las variables.

## CAPITULO IV.

### RESULTADOS

#### 4.1 Análisis de resultados

Posteriormente, en las siguientes tablas se da a conocer los hallazgos de la investigación dada:

**Tabla 1**

*Características sociodemográficas de las puérperas del Hospital Regional de Huacho-2023.*

<b>Características sociodemográficas</b>	<b>Parámetros</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>	(15-27)	58	63%
	(28-40)	34	37%
	Total	92	100%
<b>Procedencia</b>	Caleta de Carquín	3	3.3%
	Huacho	28	30.4%
	Hualmay	16	17.4%
	Huaura	24	26.1%
	Santa maría	12	13%
	Vegueta	9	9.8%
	Total	92	100%
<b>Número de hijos</b>	Uno	23	25%
	Dos	32	34.8%
	Tres	17	18.5%
	Cuatro	10	10.9%
	Cinco	10	10.9%
	Total	92	100
<b>Grado de instrucción</b>	Primaria	28	30.4%
	Secundaria	49	53.3%
	Superior	14	15.2%
	Analfabeta	1	1.1%
	Total	92	100%

Nota: Elaboración Propia



Los datos obtenidos corresponden en mayor porcentaje a puérperas con el siguiente perfil: edad comprendida entre los 15 y 27 años (63%); del distrito de Huacho (30.4%); con dos hijos (34.8%) y del nivel de secundaria (53.3%).

**Tabla 2**

*Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las puérperas antes de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023.*

Pre-test								
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna	Clasificación						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
	2	2.2	51	55.4	39	42.4	92	100

Nota: Elaboración Propia

Los datos obtenidos previo a la intervención educativa corresponden al predominio del conocimiento medio sobre lactancia materna (55.4%).

**Tabla 3**

*Práctica de la lactancia materna en las puérperas antes de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023.*

Pre- ficha de observación						
Práctica de la lactancia materna	Clasificación				Total	
	Adecuado		Inadecuado			
	n°	%	n°	%	n°	%
	40	43	52	57	92	100

Nota: Elaboración Propia

Los datos obtenidos previo a la ejecución de la intervención educativa nos indica la prevalencia de la práctica inadecuada de la lactancia materna en las puérperas (57%).

**Tabla 4**

*Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las puérperas después de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023.*

		Post-test							
		Clasificación						Total	
Conocimiento sobre lactancia materna		Bajo		Medio		Alto			
		n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
		0	0%	29	32%	63	68%	92	100%

Nota: Elaboración Propia

De los datos obtenidos, destaca el conocimiento alto sobre lactancia materna tras culminar la intervención educativa (68%).

**Tabla 5**

*Práctica de la lactancia materna en las puérperas después de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023.*

		Post- ficha de observación					
		Clasificación				Total	
Práctica de la lactancia materna		Adecuado		Inadecuado			
		n°	%	n°	%	n°	%
		67	73%	25	27%	92	100%

Nota: Elaboración Propia

De los datos obtenidos, predomina la práctica adecuada de la lactancia materna tras culminar la intervención educativa (73%).

## 4.2 Contrastación de hipótesis

En primer lugar, nos planteamos la hipótesis estadística general que es la siguiente:

**H<sub>1</sub>:** La efectividad de la intervención educativa en el conocimiento y práctica de la lactancia materna en puérperas en el Hospital Regional de Huacho- 2023, es significativa ( $x_1 \neq x_2$ ).

**H<sub>0</sub>:** La efectividad de la intervención educativa en el conocimiento y práctica de la lactancia materna en puérperas en el Hospital Regional de Huacho- 2023, no es significativa ( $x_1 = x_2$ ).

Después, establecimos el nivel de significación alfa deseado, que es 0.05.

Luego, se eligió el estadístico no paramétrico de Wilcoxon, para el conocimiento (variable ordinal), el mismo que se calculó utilizando el SPSS.

**Tabla 6**

*Prueba estadística de Wilcoxon.*

<b>Estadísticos de prueba</b>	
	<b>Post test - Pre test Conocimiento</b>
Z	-6.410
Sig. asintótica(bilateral)	.000

Nota: Tabla exportada del programa SPSS

Además, para la práctica (variable nominal) se usó la prueba no paramétrica de Mc Nemar, el cual también se calculó utilizando el SPSS.

**Tabla 7***Prueba estadística de Mc Nemar.*

<b>Estadísticos de prueba</b>	
N	92
Chi-cuadrado	25.037
Significación asintótica	.000

Nota: Tabla exportada del programa SPSS

Posteriormente, determinamos los valores críticos, teniendo en cuenta que, si  $p < 0.05$  entonces se niega la  $H_0$  y se aprueba la  $H_1$ , pero si  $p \geq 0.05$  entonces se aprueba la  $H_0$  y se niega la  $H_1$ .

En conclusión, como  $p < 0.05$  en las pruebas de Wilcoxon y Mc Nemar, entonces negamos la  $H_0$  y aprobamos la  $H_1$ , es decir, con el estudio se determinó que el impacto de la intervención educativa con respecto al conocimiento y la práctica en lactancia materna en puérperas, Hospital Regional de Huacho-2023, es significativa.

## CAPITULO V.

### DISCUSIÓN

#### 5.1 Discusión de resultados

Se comprobó que la ejecución de la intervención educativa tuvo un impacto significativo en el conocimiento y practica de la lactancia materna. Para ello, se contrastó la hipótesis general alterna, en una muestra de 92 puérperas del Hospital Regional de Huacho- 2023. Los datos analizados, se procesaron a través de la prueba de Wilcoxon para la variable del nivel de conocimiento, resultando una significancia de 0,000, a un nivel de significancia de  $\alpha=0,05$ . Cabe indicar que ninguna puérpera obtuvo una puntuación menor en el postest con respecto al pretest, 42 puérperas obtuvieron una puntuación mayor en el postest que el pretest y 50 puérperas mantuvieron sus puntajes tanto en el postest como el pretest.

Para la variable de práctica, se empleó la prueba de Mc Nemar resultando 0,000, a un nivel de significancia de  $\alpha=0,05$ . Del cual, se halló que de 52 puérperas que presentaron practicas inadecuadas previa a la intervención educativa, 25 puérperas mantuvieron practicas inadecuadas y 27 puérperas presentaron practicas adecuadas luego de la intervención educativa. Por otra parte, las 40 puérperas mantuvieron prácticas adecuadas previamente y tras culminar la intervención educativa. Siendo que, el p-valor obtenido de los estadísticos es inferior al nivel de significancia. Por lo tanto, se demuestra de manera precisa la validez de la hipótesis alterna.

Al analizar las características sociodemográficas, la mayoría de las puérperas presentaron un grado de instrucción secundaria (53.3%) seguido del nivel primario (30.4%). Se asocian estudios tales como Meza Miranda et al. (2021), López Orozco et

al. (2020), Vergara Goicochea (2022), Arizapana Joija & Chavez Madueño (2021), Aguirre Tapia & Changana Sosa (2021), Ramos Maldonado & Vega Mendoza (2021), Alvarez Lopez et al. (2022) y Fernandez Victorio (2022) quienes también hallaron el grado de secundaria en mayor proporción. Diferimos con los estudios de Echevarría Velázquez (2022), Morales Pulido (2020), Téllez Pérez et al. (2020) y Aparicio Sucasaca & Bejar Villafuerte (2022) debido a que ellos encontraron el nivel universitario, de preparatoria y de secundaria o superior en mayor proporción, pues consideran que a mayor nivel educativo mejor es el éxito de la lactancia debido a su mejor comprensión. Sin embargo, en nuestro estudio no se encontró relación; investigaciones anteriores demuestran que tener un grado de instrucción alto aumenta el desconocimiento sobre lactancia, por otro lado, si tiene un nivel de instrucción bajo, estudios afirman que están ligadas a ofrecer únicamente lactancia materna debido al estrato económico. Es pues, que, a opinión de las autoras, es muy complejo hablar de una relación significativa ya que cada madre es una realidad diferente al sentir la responsabilidad materna impartida para la conexión con su bebé.

De acuerdo con la edad, se obtuvo que fueron jóvenes de las edades comprendidas entre 15 a 27 años (63%). Estudios que concuerdan con nuestros resultados son de Echevarría Velázquez (2022), Meza Miranda et al. (2021), López Orozco et al. (2020), Téllez Pérez et al. (2020), Aparicio Sucasaca & Bejar Villafuerte (2022) y Alvarez Lopez et al. (2022). En contraposición están las investigaciones de Vergara Goicochea (2022), Arizapana Joija & Chavez Madueño (2021), Aguirre Tapia & Changana Sosa (2021), Ramos Maldonado & Vega Mendoza (2021) y Fernandez Victorio (2022). Pese a las similitudes, no se encontró relación con esta variable, pues no necesariamente a mayor edad tiene que haber mayor conocimiento tal como lo cita

Echevarría Velázquez (2022), pues mientras haya una preparación, independientemente de la edad, durante el embarazo, considerando a las madres a temprana edad, ellas también pueden brindar una adecuada lactancia materna.

En el caso del número de hijos, las encuestadas en su mayoría contestaron tener dos hijos (34.8%), estudios que se asemejan a Téllez Pérez et al. (2020), Vergara Goicochea (2022) y Fernandez Victorio (2022). En contraparte está el estudio de Arizapana Joiija & Chavez Madueño (2021) quienes hallaron en gran número que las madres tuvieron un solo hijo. Cabe indicar que, tampoco guarda relación con esta variable interviniente, pues a pesar de tener hijos con anterioridad presentaron tener conocimientos medios y no óptimos para una adecuada lactancia.

Siendo la lactancia, por excelencia el alimento que aporta beneficios nutricionales al recién nacido, del cual las practicas adecuadas de la lactancia materna juegan un rol importante para el desarrollo cognitivo como también para la protección de las diversas enfermedades en el recién nacido, mediante una correcta educación sanitaria. Por tanto, se demostró que antes de la intervención educativa presentaron conocimientos medios (55.4%) con prácticas inadecuadas (57%). Sin embargo, tras culminar la intervención educativa se obtuvo conocimiento alto (68%) con prácticas adecuadas (73%). Datos similares a Aparicio Sucasaca & Bejar Villafuerte (2022) y Aguirre Tapia & Changana Sosa (2021). Cabe indicar que Echevarría Velázquez (2022) y Morales Pulido (2020) resaltan la eficacia de la sesión educativa para el aumento de conocimientos. Ya que independientemente de las características sociodemográficas, como Kristen Swanson señala que solo basta por aprender debido a sentir una responsabilidad emotiva que nace de un vínculo humanitario entre madre e hijo, mediante el aprendizaje por observación como nos propone Bandura.

## CAPÍTULO VI.

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1 Conclusiones

El impacto de la intervención educativa con respecto al conocimiento y práctica de la lactancia materna en puérperas, Hospital Regional de Huacho-2023 resultó significativa. Pues, los resultados fueron lógicos, debido a que hubo un cambio trascendental en el pretest y postest tras la realización de la sesión, lo que se refleja en los datos y en la practica desarrollada por las madres.

Las puérperas del Hospital Regional de Huacho en el año 2023 presentaron en mayor proporción los siguientes rasgos sociodemográficos: tener entre 15 y 27 años (63%); ser del distrito de Huacho (30.4%); tener dos hijos (34.8%); y haber culminado la secundaria (53.3%).

De las 92 puérperas que corresponde a nuestra muestra, el 55.4%, es decir, 51 puérperas, tenían un conocimiento medio de la lactancia materna previa aplicación de la intervención educativa.

Adicionalmente, el 57% de la muestra que equivale a 52 puérperas tuvieron una práctica inadecuada antes de la intervención educativa.

Luego de la implementación de la intervención educativa, el nivel de los resultados de conocimiento que predominó sobre la lactancia fue el nivel de conocimiento alto en un 68% siendo equivalente a 63 puérperas, esto implica que la sesión educativa ofrecida por las investigadoras consiguió aumentar su nivel de conocimiento.



Asimismo, el 73% de la muestra que equivale a 67 puérperas tuvieron prácticas adecuadas al finalizar la aplicación de la intervención educativa.

## **6.2 Recomendaciones**

### **Para el sistema de salud**

Supervisar de manera multidisciplinaria los niveles de atención primaria sobre la lactancia durante el embarazo y el postparto, para constatar el cumplimiento correcto de la difusión sobre este tema, de este modo permitirá elevar la adhesión a la práctica de la lactancia.

### **A los profesionales de enfermería**

Capacitar y unificar los conocimientos en el tema de lactancia materna para evitar confusiones en el ejercicio de dar de lactar por parte de las madres.

Fortalecer las habilidades comunicativas del personal de enfermería, para así poder generar una mejor comprensión en las madres sobre lactancia materna.

Realizar estas actividades de promoción de manera consecutiva teniendo en cuenta la obligación moral que corresponde.

### **En el campo de la investigación**

Realizar nuevas investigaciones adicionando otras variables intervinientes para enriquecer nuevos resultados sobre lactancia materna.

Realizar estudios de seguimiento sobre las prácticas de lactancia, en el Hospital Regional de Huacho como en los centros de primer nivel de atención de salud correspondientes.

## REFERENCIAS

### Fuentes documentales

- Clavijo Chamorro, M. Z. (2011). *Educación sanitaria enfermera*. Consejería de Cultura.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=697527>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2014).  
*Metodología de la Investigación* (6.<sup>a</sup> ed.). McGRAW-HILL /  
 INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- INEI. (2022). *Principales resultados Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2021*.  
<https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/endes-2021-presentacion.pdf>
- MINSA. (2017). *Guía técnica para la consejería en lactancia materna*.  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (1989). *Educación para la salud: Manual sobre educación sanitaria en atención primaria de salud*. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/38660>
- OMS, & UNICEF. (2019). *Guía para la aplicación: Protección, promoción y apoyo de la lactancia natural en los centros que prestan servicios de maternidad y neonatología: Revisión de la iniciativa «Hospital Amigo del Niño»*.  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326162/9789243513805-spa.pdf?ua=1>
- Soto Hilario, J. D., Huapalla Céspedes, B. D., Fabian Flores, F. G., & Vigilio Villegas, J. (2021). *Lactancia materna y alimentación complementaria* (1.<sup>a</sup> ed.).

<https://www.unheval.edu.pe/portal/wp-content/uploads/2021/11/LIBRO-LACTANCIA-MATERNA-4.pdf>

### **Fuentes bibliográficas**

Aguirre Tapia, P. V., & Changana Sosa, I. G. (2021). *Intervención educativa en el conocimiento y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Puesto de Salud de Carquin 2020—2021* [Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión].

<http://repositorio.unjpsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4524/Aguirre%20y%20Changana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Alegre Carranza, C. del P. (2020). *Conocimiento y actitud sobre lactancia materna, puérperas del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2020*. [Universidad Católica Los Angeles Chimbote].

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18653/LACTANCIA\\_MATERNA\\_ALEGRE\\_CARRANZA\\_CHRIS\\_DEL\\_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18653/LACTANCIA_MATERNA_ALEGRE_CARRANZA_CHRIS_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Aparicio Sucasaca, Z., & Bejar Villafuerte, D. S. (2022). *Efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco 2021*. [Universidad Andina del Cusco].

[https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4818/Dianna\\_Zamanta\\_Tesis\\_bachiller\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4818/Dianna_Zamanta_Tesis_bachiller_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Arizapana Joiija, A. M., & Chavez Madueño, J. L. (2021). *Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y practicas de amamantamiento en madres que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial, Cañete 2020-2021* [Universidad

Nacional José Faustino Sánchez Carrión].

<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4889/ARIZAPANA%20y%20CHAVEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Echevarría Velázquez, L. (2022). *Intervención educativa sobre lactancia materna en gestantes y madres de niños menores de 6 meses pertenecientes al Consultorio 9 del Policlínico Ico Pedro Díaz Coello de Enero a Septiembre del 2021* [Universidad de Ciencias Médicas Holguín].  
<https://tesis.hlg.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=2257>

Fernandez Victorio, K. N. (2022). *Conocimientos de las madres en lactancia materna exclusiva, en el Centro de Salud Supe 2021* [Universidad Nacional de Barranca].  
<https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/151/TESIS%20Fernandez%20Victorio%2c%20Karol%20Naysha.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Morales Pulido, G. A. (2020). *Evaluación del grado de conocimiento sobre lactancia materna en puérperas primigestas en el HGZ No. 20 La Margarita* [Benemérita Universidad Autónoma de Puebla].  
<https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/11337>

Ramos Maldonado, C., & Vega Mendoza, K. M. (2021). *Nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna en las puérperas del Servicio de Ginecoobstetricia—Hospital Regional Huacho, 2021* [Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión].  
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/5621/Ramos%20y%20Vega.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vergara Goicochea, B. N. (2022). *Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en COVID19 de madres que acuden a un Centro de Salud -Chiclayo 2021*

[Universidad Señor de Sipán].

[https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9748/Vergara%20](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9748/Vergara%20Goicochea%20Brenda%20Nicolh.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[Goicochea%20Brenda%20Nicolh.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9748/Vergara%20Goicochea%20Brenda%20Nicolh.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

### Fuentes hemerográficas

Alvarez Lopez, M. del M., Angeles Salcedo, A. P., & Pantoja Sánchez, L. (2022).

*Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional*

*Materno Perinatal, Lima 2019. 9(4), 10-15.*

<https://doi.org/10.33421/inmp.2020214>

Beristain García, I., Álvarez Aguirre, A., Huerta Baltazar, M. I., & Casique Casique, L.

(2022). Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: Revisión de literatura. *Sanus,*

7. <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.212>

López Orozco, G., Castro Jota, M., Capriles Lemus, C., Sandoval Sánchez, M. del C.,

Enríquez Hernández, C. B., & Martínez Cisneros, J. D. la L. (2020).

*Conocimiento, Experiencia, y Percepción sobre Lactancia Materna en*

*Puérperas. 9(1).*

[https://static1.squarespace.com/static/55564587e4b0d1d3fb1eda6b/t/5ffdd94519](https://static1.squarespace.com/static/55564587e4b0d1d3fb1eda6b/t/5ffdd94519b4ee42179c9cde/1610471749723/05+LopezOrozco+Oax288+Exploratoris+V9N1+31-37.pdf)

[b4ee42179c9cde/1610471749723/05+LopezOrozco+Oax288+Exploratoris+V9](https://static1.squarespace.com/static/55564587e4b0d1d3fb1eda6b/t/5ffdd94519b4ee42179c9cde/1610471749723/05+LopezOrozco+Oax288+Exploratoris+V9N1+31-37.pdf)

[N1+31-37.pdf](https://static1.squarespace.com/static/55564587e4b0d1d3fb1eda6b/t/5ffdd94519b4ee42179c9cde/1610471749723/05+LopezOrozco+Oax288+Exploratoris+V9N1+31-37.pdf)

Menor Rodríguez, M. J., Cordero Aguilar, M. J., Mur Villar, N., & Santana Mur, C.

(2017). *Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud.*

*Revisión sistemática. 15(1).*

<https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3424/2263>

Meza Miranda, E. R., Servín Salinas, R. C., & Borda Saldívar, L. S. (2021).

Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres

primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. *Investigaciones y Estudios - UNA*, 12(1), 27-33.  
<https://doi.org/10.47133/IEUNA2113>

Palafox Aguilar, M. I. (2007). *Lactancia materna exclusiva*. 50(4), 174-178.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2007/un074g.pdf>

Rodríguez Campo, V. A., & Valenzuela Suazo, S. (2012). Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. *Enfermería Global*, 11(4).  
<https://doi.org/10.6018/eglobal.11.4.141391>

Téllez Pérez, E., Romero Quechol, G. M., & Galván Flores, G. M. (2020). *Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención*. 27(4), 196-205.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim194c.pdf>

### **Fuentes electrónicas**

Antonio Ferrer, L. de. (2015, julio 29). Lactancia materna: Ventajas, técnica y problemas. *Pediatría Integral*. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/lactancia-materna-ventajas-tecnica-y-problemas/>

INS. (2022, agosto 5). *INS promueve la lactancia materna como fuente de nutrientes y defensa necesarios para proteger a su bebé de futuras infecciones*. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/ins-promueve-la-lactancia-materna-como-fuente-de-nutrientes-y-defensa-necesarios>

Jessica Pérez Rivera (Director). (2019, noviembre 25). *Correlación con SPSS*. <https://www.youtube.com/watch?v=g8sl2yoeqGo>

- OMS. (2022). *Declaración conjunta de la Directora Ejecutiva de UNICEF, Catherine Russell, y el Director General de la OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, con motivo de la Semana Mundial de la Lactancia Materna.*  
<https://www.who.int/news/item/31-07-2022-joint-statement-by-unicef-executive-director-catherine-russell-and-who-director-general-dr-tedros-adhanom-ghebreyesus-on-the-occasion-of-world-breastfeeding-week>
- RAE, & ASALE. (2014). *Practicar*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/practicar>
- Reyes Paredes, L. (s. f.). *Aprendizaje Social de Albert Bandura | PDF | Comportamiento / Aprendizaje*. Scribd. Recuperado 15 de septiembre de 2023, de <https://es.scribd.com/document/413710389/Aprendizaje-Social-de-Albert-Bandura>
- UNICEF. (2018). *Lactancia materna*. UNICEF.  
<https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>

## ANEXOS

## Anexo 1. Consentimiento informado.

	<p><b>UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SANCHEZ CARRIÓN</b></p> <p><b>FACULTAD DE MEDICINA HUMANA</b></p> <p><b>ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA</b></p> <p><b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b></p> <p>Mediante su rubrica en el presente escrito confirma voluntariamente su participación confidencial en el estudio titulado “<i>INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE EL CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EN PUERPERAS, HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO-2023</i>”, siendo la presente investigación conducida por Chafalote Pujada Angie Shugey y Ramos Ugarte Wendy Geraldine, investigadoras de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, donde la compilacion de datos permitirá realizar acciones de promocion en la salud, sobre la problemática planteada. Cabe indicar que, la informacion recaudada solo se utilizara para el fin de este estudio. Por tal, firmamos adjunto:</p>	
<hr/>		<hr/>
<b>Firma del participante</b>		<b>Firma del investigador 1</b>
	<hr/>	
	<b>Firma del investigador 2</b>	



## Anexo 2. Instrumento para el conocimiento sobre lactancia materna.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SANCHEZ CARRIÓN  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



### Cuestionario sobre el conocimiento de lactancia materna

#### PRESENTACION:

La finalidad es reforzar acerca de lactancia materna para brindar una mejor orientación a las madres siendo esto un beneficio para el bebé. La evaluación sera de manera anónima y confidencial permitiendo sus resultados ser de gran utilidad para la investigación.

#### INTRUCCIONES :

Marcar con un circulo la alternativa que crea correcta.

#### INFORMACION GENERAL

- Edad: \_\_\_\_\_
- Procedencia: \_\_\_\_\_
- Numero de hijo: \_\_\_\_\_
- Grado de intruccion
  - a) Primaria
  - b) Secundaria
  - c) Superior
  - d) Analfabeta

#### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

##### I. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

1. ¿Se llama lactancia materna exclusiva a?
  - a) Cuando se brinda al bebe únicamente con leche materna.
  - b) Cuando se brinda al bebe leche materna y formula.
  - c) Cuando se brinda al bebe leche y de vez en cuando con agua.
2. ¿La lactancia materna comienza?
  - a) Inmediatamente al nacer.
  - b) A los 30 min del nacimiento.
  - c) A las 46 horas del nacimiento.
3. ¿ La lactancia materna debe brindarse?
  - a) Los 3 meses.
  - b) Los 6 meses.
  - c) Los 24 meses.

##### 4. ¿La lactancia materna exclusiva debe brindarse?

- a) Los 3 meses.
- b) Los 6 meses.
- c) Los 24 meses.

##### 5. ¿Cuál es la frecuencia en que debe durar la alimentación del bebe?

- a) Cada 2 horas.
- b) Cada 3 horas.
- c) A libre demanda.

##### 6. ¿Cuál es la importancia de la lactancia materna exclusiva?

- a) Es el único alimento que contiene todos los nutrientes que el bebe necesita hasta los 6 meses de edad.
- b) Sumando con otras sustancias evita que el bebe sufra de estreñimiento hasta la edad de 8 meses.
- c) Tiene los mismos nutrientes que la leche en formula.

#### II. ETAPAS DE LA LECHE MATERNA

##### 7. ¿Cómo se denomina a la primera leche del seno materno ?

- d) Leche de transición.
- e) Calostro.
- f) Leche materna.

##### 8. ¿Por qué es importante el calostro?

- a) Está formada por un mayor contenido de proteínas , minerales y carbohidratos indispensables en el recién nacido.
- b) Esta formada solo para que el bebe se llene rápido y evita los gases.
- c) Favorece que la sensación de llenura en el bebé se dé por más tiempo debido a sus componentes nutricionales.

##### 9. ¿Qué nutrientes contiene la leche materna?

- a) Vitaminas, proteínas, minerales, grasas y agua.
- b) Solo contiene agua.
- c) No contiene grasas.

#### III. MECANISMO DE PRODUCCIÓN DE LA LECHE MATERNA

##### 10. ¿Conoce cómo se produce la leche materna?

- a) Succión- liberación de hormonas- producción y liberación de la leche materna.
- b) Succión- estimulación de glándulas mamarias.
- c) Succión-eliminación de hormonas que producen leche.

##### 11. ¿Cuál es la principal acción para que se produzca más leche?

- a) Alimentar bien.
- b) Que el succione el pecho.
- c) Toma abundante agua.

#### IV. BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

12. **¿ Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre?**
- Favorece la pérdida de peso, disminuye la hemorragia posparto, el riesgo de cáncer.
  - Solo ayuda a que el bebe no llore mucho y no tenga hambre.
  - Para que la madre pueda estar tranquila y no le duela los senos por acumulación de leche evitando infecciones de los senos.
13. **¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna al bebe?**
- Protege al niño de posibles alergias y enfermedades infecciosas.
  - Solo ayuda a que el bebe no llore mucho y no tenga hambre.
  - Protege al niño de enfermedades infecciosas y tiene los mismos beneficios que la leche de tarro o fórmula.
14. **¿Cuales son los beneficios que brinda la lactancia materna a la familia?**
- No tiene ningún beneficio significativo.
  - Solo deja dormir a los demás porque hay menos llanto.
  - Se logra mayor unión familiar y menos gasto.

#### V. TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO

15. **¿Cuál de estas posiciones es la más correcta para amamantar al bebe?**
- Sentada con la espalda apoyada en la silla o cama, cargo a mi bebe de costado (panza con panza), con la cabecita mirando a mi seno mientras su cuerpo está alineado y sostenido por mi brazo.
  - Sentada, mi cuerpo hacia mi bebe acerco mi seno hasta su boca.
  - Acostada mi bebe boca arriba y le coloco mi seno a su boca para que no se mueva.
16. **¿Cuánto tiempo debe durar una mamada?**
- Es a libre demanda.
  - Hasta que se quede dormido.
  - Alrededor de 15 a 20 minutos por seno.
17. **¿Al iniciar nuevamente la alimentación de mi bebe , debo comenzar por?**
- Cualquiera de los dos senos es igual.
  - El seno que mamo primero en la toma anterior.
  - El seno que mamo último en la toma anterior.
18. **¿Cuál es la forma correcta de sostener el seno con la mano?**
- En forma de C pulgar sobre el pezón y dedos por debajo del pezón.
  - Debo coger con toda la mano para que el seno no tape la nariz.
  - Debo colocar 2 dedos encima de mi seno y los 3 dedos restantes coger por debajo de mi pezón.

19. **¿Cuál es la forma correcta en que el bebe debe coger el pezón?**

- Debe coger solo la punta del pezón.
- Debo coger el pezón y la areola es más visible por encima de la boca que por debajo.
- Debo coger como mejor se acomoda mi bebe.

20. **¿Al finalizar la toma que debe realizar?**

- Limpia la boca del bebe.
- Ver que no se haya hecho el pañal.
- Hacer que elimine los gases (chanchito).

### Anexo 3. Instrumento para la práctica de la lactancia materna.



**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SANCHEZ CARRIÓN**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**Ficha de observacion de la practica de lactancia materna**



ASPECTO A EVALUAR	ADECUADA	INADECUADA
<b>HIGIENE</b>		
1. Realizar el lavado de manos antes de dar de lactar		
2. Mantiene las uñas cortas y limpias		
<b>POSICIÓN</b>		
3. Según posición de la madre: La madre se sienta cómoda, con la espalda apoyada e idealmente un cojín sobre su falda para apoyo del bebe(sentada).		
La madre se acuesta de lado apoyando sobre una almohada y/o cojín tanto la cabeza como el hombro(acostada).		
4. Según posición del bebe: La madre sostiene la cabeza del niño sobre el ángulo de su codo con el cuerpo alienado, quedando muy cerca al cuerpo del bebe a la madre, apuntando la nariz del bebe hacia el pezón cuando se aproxima al pecho (madre sentada).		
El cuerpo del niño está a lo largo y frente al de la madre a la altura del pezón, (madre acostada).		
5. Sostiene la mama con los dedos en forma de “C”.		
6. La madre atrae al bebe a su pecho, para introducir el pezón y la areola a la boca del bebe (labio inferior hacia afuera, el mentón toca el pecho, se ve más areola por arriba que por debajo de la boca.		
<b>ESTIMULACIÓN</b>		
7. La madre estimula el agarre del pezón		
8. La madre habla con su bebe, lo acaricia, lo mantiene despierto		
9. Estimula al bebe cuando este deje de succionar		
<b>EVALUACIÓN</b>		
10. Observa la flacidez de la mama.		
11. Cambia de seno para amamantar al bebe.		
12. Luego de cada mamada la madre estimula el reflejo eyectolácteo.		
13. Al finalizar la lactancia materna , la madre coloca al bebe en posición de cubito lateral		
14. La madre inicia la lactancia por el último seno amamantado en la toma anterior.		

**Fuente:** Instrumento extraído de Arizapana Joiija & Chavez Madueño (2021)

**Anexo 4. Modelo de intervención educativa según la Teoría de los Cuidados de Kristen Swanson.**

<b>Fases de la Intervención Educativa</b>	<b>Procesos de la Teoría de los Cuidados</b>	<b>Que significa</b>	<b>Que realizamos nosotras</b>
Planificación	Mantener las creencias	Conocimientos previos sobre lactancia materna	Aplicación de los instrumentos sobre el conocimiento y practica en lactancia materna (pre-test)
	Conocer	Recaudación de datos	Llenado de los datos sociodemográficos
Ejecución	Estar con	Brindar orientación	Aplicar la sesión educativa sobre el conocimiento de lactancia materna
	Hacer por	Apoyar en la práctica de lactancia materna	Sesión demostrativa sobre la práctica de lactancia materna
Evaluación	Posibilitar	Conocimientos adquiridos sobre lactancia materna	Aplicación de los instrumentos sobre el conocimiento y practica en lactancia materna (post-test)

**Anexo 5. Plan de acción.**

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	TEMA	METODOLOGIA	TIEMPO	RECURSOS	RESPONSABLE
Realizar una intervención educativa en las puérperas potenciando las buenas prácticas sobre lactancia materna.	Adquirir conocimientos sobre lactancia materna.	Lactancia materna	Introducción del tema	20-30 minutos	Imágenes Rotafolio Dinámica	- Chafalote Pujada Angie Shugey - Ramos Ugarte Wendy Geraldine
	Reforzar las prácticas de lactancia materna.		Concepto e importancia de lactancia materna			
			Etapas de la lactancia materna			
			Mecanismo de producción de la lactancia materna			
			Beneficios de la lactancia			
			Técnica de amamantamiento			

## Anexo 6. Sesión educativa.

<b>LACTANCIA MATERNA</b>
<b>DATOS INFORMATIVOS:</b>
<p><b>Título:</b> “<i>Lactancia materna es amor convertido en alimento</i>”</p> <p><b>Responsables de la sesión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chafalote Pujada, Angie Shugey</li> <li>- Ramos Ugarte, Wendy Geraldine</li> </ul> <p><b>Público objetivo:</b> Puérperas hospitalizadas.</p> <p><b>Lugar:</b> Servicio de gineco-obstetricia del Hospital Regional de Huacho.</p> <p><b>Fecha:</b> Mayo 2023</p> <p><b>Hora De Inicio:</b> 9 am</p> <p><b>Hora De Terminó:</b> 9:30 am</p> <p><b>Duración:</b> 20- 30 min</p>
<b>INTRODUCCIÓN:</b>
<p><b>Presentación:</b></p> <p>Buenos días a todas las presentes, un gusto dirigirme a ustedes y agradecerle su presencia y participación en el pretest.</p> <p>El día de hoy junto a mi compañera Ramos Ugarte Wendy y quien les habla Chafalote Pujada Angie, somos estudiantes de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.</p> <p>Para una mejor comunicación, les pido que durante la sesión educativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mantengan sus celulares apagados</li> <li>✓ Presten atención y realicen opiniones levantando la mano.</li> </ul>
<p><b>Introducción del tema a tratar:</b></p> <p>El afecto de un niño aumenta con la lactancia cuando es amamantado. El pequeño siente felicidad como también tranquilidad cuando toca la piel cálida de su madre. La voz, el olor, el contacto visual y estar presente le dan seguridad al bebé.</p> <p>Entonces, ¿qué significa dar de lactar?</p> <p>Dar de lactar va más allá de alimentar significa brindar amor.</p> <p>El día de hoy, se tratará el tema de la lactancia materna.</p>
<p><b>Motivación:</b></p> <p>Emplearemos dos imágenes; una madre amorosa y una madre desinteresada al dar de lactar, las madres indicaran cual es la forma adecuada de dar de lactar.</p>
<b>OBJETIVOS:</b>
<p><b>Objetivo General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar una intervención educativa en las puérperas potenciando las buenas prácticas sobre lactancia materna.</li> </ul> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adquirir mayor conocimiento.</li> <li>- Reforzar el desarrollo de buenas prácticas.</li> </ul>

## CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO:

### ¿Qué es la lactancia materna?

Es el acto innato e inicio de la alimentación del bebé, el cual trae consigo diversos beneficios tanto para la madre-bebé-familia, por el contrario, sino se da de lactar adecuadamente, los niños tienden a aumentar el riesgo de enfermarse principalmente de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias, que pueden llevar a la muerte del bebé. Complementándose hasta los 24 meses.

### ¿Qué es la lactancia materna exclusiva?

Se dice “exclusiva” cuando SOLO se da leche materna, y esta se debe brindar hasta la mitad del año del bebé.

### ¿Cuándo inicia el amamantamiento?

Inmediatamente después del nacimiento (parto normal o cesárea), el bebé debe ser colocado piel a piel sobre la panza de su madre, cerca de sus pechos.

### ¿Con que frecuencia dar de lactar?

Los bebés deben mamar cuando y cuanto quieran, es decir a libre demanda. Amamantar no tiene horario y debe realizarse tanto de día como de noche a demanda según las señales del bebé.

El intervalo de descanso del bebé no debe excederse dos horas y debe alternar los senos brindando en la próxima toma el ultimo seno.

### ¿La leche materna pasa por variaciones?

**Calostro:** Inmediatamente desde el nacimiento del neonato, se presenta una leche de color amarillento, espeso de alta densidad, con altos valores nutricionales y, de poco volumen debido a que permitirá la coordinación de la succión-deglución-respiración.

**Leche de transición:** se da entre el séptimo y quinceavo día, se torna una leche opalescente-azulosa.

**Leche del final o madura:** desde el quinceavo día, logra una consistencia espesa y blanquecina sin perder los nutrientes durante el proceso, además ayuda al desarrollo del sistema digestivo del bebé para que pueda estar apto para iniciar con alimentos mas consistentes desde los 6 meses.

### ¿Cómo se produce la leche?

- Se produce mediante la succión del lactante, y este envía un mensaje al cerebro, el mensaje estimula la liberación de dos hormonas:
  - a) La prolactina, que sirve para producir la leche.
  - b) La oxitocina, que hace que la leche fluya o salga del pecho.
- Cuanto más succione su bebé, más leche producirá la mamá.

### ¿Qué beneficios trae dar de lactar?

Los niños que son amamantados tienen:

- Mayor coeficiente intelectual.
- Aumenta el vínculo afectivo con su madre.

- Mejor desarrollo físico y emocional.
- Bajo riesgo de anemia a inicio de la infancia.
- Mayor hidratación y refuerza sus defensas.
- Menor riesgo de infecciones, desnutrición y alergias.
- Se digiere fácilmente y no causa estreñimiento.
- Menor riesgo de enfermedades crónicas y obesidad

Las madres que amamantan a sus niños tienen:

- Mayor satisfacción fortaleciendo su autoestima.
- Mejor recuperación luego del parto.
- Pierden kilos ganados durante el embarazo.
- Menor probabilidad de desarrollar cáncer ovárico y de mama.

Dar de mamar ayuda a que la familia:

- Tenga más tranquilidad ya que los niños (as) se enferman con menos frecuencia.
- Reduce gastos económicos.

### **¿Cómo dar de lactar correctamente?**

Lo importante es encontrar una o varias posiciones en las que ambos (madre e hijo/a) estén cómodos, para que el bebé mame y estimule la producción de leche; la madre se relaje y disfrute del momento.

La madre puede dar de amamantar de las siguientes maneras:

- Sentada, en una silla con soporte para la espalda y los pies sobre un apoyo para que no cuelguen.
- Acostada, sosteniendo su espalda con almohadas y frazadas. Esta posición es recomendada a la siesta o a la noche, para permitir que la madre pueda descansar y amamantar.

La posición del bebé se logra cuidando que:

- El cuerpo del bebé esté pegado al cuerpo de la madre (panza con panza) de modo a que el bebé sea llevado al pecho y no el pecho al bebé.
- La cabeza del bebé esté frente al pecho con la nariz apuntando al pezón.
- El oído, hombro y cadera del bebé deben estar en la misma línea recta para evitar que el cuello esté torcido.
- Todo el cuerpo del bebé debe estar sostenido.

### **¿Cómo sostengo mi seno?**

La manera más correcta para brindar una lactancia adecuada en el recién nacido es ubicando la mano de la madre en forma de “C”, esto quiere decir que se colocara cuatro dedos debajo y el pulgar encima del seno materno. Recuerde que el colocar los dedos en forma de tijera puede impedir que la niña o niño logre coger bien el pecho.

### **¿Cómo saber si su bebé agarra bien su seno?**

Los cuatro signos de un buen agarre del bebé al pecho materno son:

- Debe estar abierta la boca del bebé.



- La areola es más visible por encima de la boca que por debajo.
- Ambos labios del bebé se ven volteados o evertidos.
- El mentón del bebé toca el pecho o casi lo toca.

#### **¿Cómo saber que el bebé succiona eficazmente?**

Las señales son:

- El bebé hace succiones lentas y profundas, algunas veces se detiene unos segundos.
- Es posible que se pueda ver o escuchar al bebé tragar después de una o dos mamadas, pero no debe hacer ruido o chasquidos.
- Las mejillas están llenas, no hundidas durante la succión.
- Él bebé termina de mamar, suelta el pecho por sí mismo, los brazos y los puños se relajan e impresiona satisfecho.

#### **¿Qué debe hacer al finalizar la lactada?**

Entonces, después de cada lactada debe tener en cuenta que debe tomar en cuenta la eliminación de los gases, también llamados “chanchitos”.

Puede:

- Caminar cargándolo de barriga sobre el brazo.
- Colocarlo en el pecho y hacerle masajes en la espaldita.
- Para evitar que el bebé regurgite, coloque a su bebé de costado.









Anexo 10. Base de datos: Práctica de lactancia materna.

PRE-FICHA DE OBSERVACION DE PRACTICA DE LACTANCIA MATERNA																	
PRACTICA DE LACTANCIA MATERNA																	
INICIEN																	
N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	TOTAL	PRACTICA	
1	Realizar el lavado de manos antes de dar de lactar	ADECUADO	1												1	30	ADECUADO
		INADECUADO	0													6	INADECUADA
2	Mantiene las uñas cortas y limpias	ADECUADO	1												1	30	ADECUADO
		INADECUADO	0													8	ADECUADO
POSICIÓN																	
3	La madre se sienta cómoda, con la espalda apoyada e vibrante en el pecho sobre la faldita para apoyo del lactante.	ADECUADO	1												1	30	ADECUADO
		INADECUADO	0													5	INADECUADA
4	La madre se sienta cómoda, con la espalda apoyada e vibrante en el pecho sobre la faldita para apoyo del lactante.	ADECUADO	1												1	30	ADECUADO
		INADECUADO	0													4	INADECUADA
5	La madre se sienta cómoda, con la espalda apoyada e vibrante en el pecho sobre la faldita para apoyo del lactante.	ADECUADO	1												1	30	ADECUADO
		INADECUADO	0													11	ADECUADO
6	La madre se sienta cómoda, con la espalda apoyada e vibrante en el pecho sobre la faldita para apoyo del lactante.	ADECUADO	1												1	30	ADECUADO
		INADECUADO	0													12	ADECUADO
7	La madre se sienta cómoda, con la espalda apoyada e vibrante en el pecho sobre la faldita para apoyo del lactante.	ADECUADO	1												1	30	ADECUADO
		INADECUADO	0													13	ADECUADO
8	La madre se sienta cómoda, con la espalda apoyada e vibrante en el pecho sobre la faldita para apoyo del lactante.	ADECUADO	1												1	30	ADECUADO
		INADECUADO	0													14	INADECUADA
9	La madre se sienta cómoda, con la espalda apoyada e vibrante en el pecho sobre la faldita para apoyo del lactante.	ADECUADO	1												1	30	ADECUADO
		INADECUADO	0													15	INADECUADA
10	La madre se sienta cómoda, con la espalda apoyada e vibrante en el pecho sobre la faldita para apoyo del lactante.	ADECUADO	1												1	30	ADECUADO
		INADECUADO	0													16	ADECUADO
11	La madre se sienta cómoda, con la espalda apoyada e vibrante en el pecho sobre la faldita para apoyo del lactante.	ADECUADO	1												1	30	ADECUADO
		INADECUADO	0													17	ADECUADO
12	La madre se sienta cómoda, con la espalda apoyada e vibrante en el pecho sobre la faldita para apoyo del lactante.	ADECUADO	1												1	30	ADECUADO
		INADECUADO	0													18	ADECUADO
13	La madre se sienta cómoda, con la espalda apoyada e vibrante en el pecho sobre la faldita para apoyo del lactante.	ADECUADO	1												1	30	ADECUADO
		INADECUADO	0													19	INADECUADA
14	La madre se sienta cómoda, con la espalda apoyada e vibrante en el pecho sobre la faldita para apoyo del lactante.	ADECUADO	1												1	30	ADECUADO
		INADECUADO	0													20	ADECUADO
ESTIMULACIÓN																	
7	La madre estimula el agarre del pezón	ADECUADO	1												1	30	ADECUADO
		INADECUADO	0													21	INADECUADA
8	La madre habla con su bebé, lo acaricia, lo embriega de cariño	ADECUADO	1												1	30	ADECUADO
		INADECUADO	0													22	ADECUADO
9	Estimula al bebé cuando este deja de susurrar	ADECUADO	1												1	30	ADECUADO
		INADECUADO	0													23	ADECUADO
EVALUACIÓN																	
10	Observa la fadiga de la mamá	ADECUADO	1												1	30	ADECUADO
		INADECUADO	0													24	INADECUADA
11	Cambia de seno para amamantar al bebé	ADECUADO	1												1	30	ADECUADO
		INADECUADO	0													25	INADECUADA
12	Después de cada mamada la madre estimula el reflejo eyectilatorio	ADECUADO	1												1	30	ADECUADO
		INADECUADO	0													26	INADECUADA
13	Al finalizar la lactancia materna, la madre coloca al bebé en posición de cubito lateral	ADECUADO	1												1	30	ADECUADO
		INADECUADO	0													27	INADECUADA
14	La madre inicia la lactancia por el último seno amamantado en la toma anterior.	ADECUADO	1												1	30	ADECUADO
		INADECUADO	0													28	INADECUADA
PRACTICA ESCALA																	
PRACTICA		ESCALA															
INADECUADA		0-6															
ADECUADA		7-14															

**POST- FICHA DE OBSERVACION DE PRACTICA DE LACTANCIA MATERNA**

PRACTICA DE LACTANCIA MATERNA				N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	TOTAL	PRACTICA	
<b>HIGIENE</b>					1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	11	ADECUADA
1	Realizar e higiene de manos antes de dar de lactar	ADECUADO	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	ADECUADA
		INADECUADO	0	3	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10	ADECUADA
2	Mantener las uñas cortas y limpias	ADECUADO	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	ADECUADA	
		INADECUADO	0	5	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	11	ADECUADA
<b>POSICIÓN</b>					6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	12	ADECUADA
3	La madre se sienta cómoda, con la espalda apoyada e idealmente un cojín sobre su falda para apoyo del bebé (señala).	ADECUADO	1	7	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	10	ADECUADA	
		INADECUADO	0	8	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	ADECUADA
4	La madre se acuesta de lado apoyada sobre una almohada y/o cojín tanto la cabeza como el hombro (costado).	ADECUADO	1	9	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	11	ADECUADA	
		INADECUADO	0	10	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	11	ADECUADA
5	La madre sostiene la cabeza del niño sobre el ángulo de su codo con el cuerpo alinado, quedando muy cerca al cuerpo del bebé a la madre, apuntando la nariz del bebé hacia el pezón cuando se aproxima al pecho (madre acostada).	ADECUADO	1	11	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	9	ADECUADA	
		INADECUADO	0	12	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	11	ADECUADA
6	El cuerpo del niño está a lo largo y frente a la madre a la altura del pezón, (madre acostada).	ADECUADO	1	13	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	10	ADECUADA	
		INADECUADO	0	14	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	9	ADECUADA
7	Sostiene la mama con los dedos en forma de "C".	ADECUADO	1	15	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	8	ADECUADA	
		INADECUADO	0	16	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	11	ADECUADA
8	La madre atrae al bebé a su pecho, para introducir el pezón y la areola a la boca del bebé (labio inferior hacia afuera, el mentón toca el pecho, se ve más areola por arriba que por debajo de la boca).	ADECUADO	1	17	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	11	ADECUADA
		INADECUADO	0	18	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	6	IN ADECUADA
9	Estimula al bebé cuando este deje de succionar.	ADECUADO	1	19	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	7	ADECUADA	
		INADECUADO	0	20	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	ADECUADA
10	Observa la facilidad de la mama.	ADECUADO	1	21	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	8	ADECUADA	
		INADECUADO	0	22	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	9	ADECUADA	
11	Cambia de seno para amamantar al bebé	ADECUADO	1	23	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	6	IN ADECUADA	
		INADECUADO	0	24	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	6	IN ADECUADA	
12	Luego de cada mamada la madre estimula el reflejo eyectil del niño	ADECUADO	1	25	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	10	ADECUADA	
		INADECUADO	0	26	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	6	IN ADECUADA	
13	Al finalizar la lactancia materna, la madre coloca al bebé en posición de cubito lateral	ADECUADO	1	27	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	6	IN ADECUADA	
		INADECUADO	0	28	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	7	ADECUADA	
14	La madre inicia la lactancia por el último seno a ma mamada en la toma anterior.	ADECUADO	1	29	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	7	ADECUADA	
		INADECUADO	0	30	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	ADECUADA	
				31	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	6	IN ADECUADA	
				32	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	9	ADECUADA	
				33	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	8	ADECUADA	
				34	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	9	ADECUADA	
				35	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	6	IN ADECUADA	
				36	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	6	IN ADECUADA	
				37	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	ADECUADA	
				38	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	ADECUADA	
				39	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7	ADECUADA	
				40	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	9	ADECUADA	
				41	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	6	IN ADECUADA	
				42	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	6	IN ADECUADA	
				43	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	7	ADECUADA	
				44	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	8	ADECUADA	
				45	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	7	ADECUADA	
				46	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	8	ADECUADA	
				47	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9	ADECUADA	
				48	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	10	ADECUADA	
				49	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	9	ADECUADA	
				50	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	11	ADECUADA	
				51	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	6	IN ADECUADA	
				52	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	6	IN ADECUADA	
				53	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	11	ADECUADA	
				54	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	8	ADECUADA	
				55	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	ADECUADA	
				56	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	10	ADECUADA	
				57	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	10	ADECUADA	
				58	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	9	ADECUADA	
				59	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	7	ADECUADA	
				60	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	10	ADECUADA	
				61	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	6	IN ADECUADA	
				62	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	7	ADECUADA	
				63	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	5	IN ADECUADA	
				64	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	6	IN ADECUADA	
				65	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5	IN ADECUADA	
				66	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	6	IN ADECUADA	
				67	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	IN ADECUADA	
				68	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	6	IN ADECUADA		
				69	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	6	IN ADECUADA	
				70	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	10	ADECUADA	
				71	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	8	ADECUADA	
				72	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	7	ADECUADA	
				73	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	7	ADECUADA	
				74	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	6	IN ADECUADA	
				75	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	8	ADECUADA	
				76	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	6	IN ADECUADA	
				77	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	6	IN ADECU	

### Anexo 11. Resultado de la prueba de normalidad.

Para realizar esta prueba, nos planteamos las siguientes hipótesis:

**H<sub>0</sub>**: Los datos tienen una distribución normal

**H<sub>1</sub>**: Los datos no tienen una distribución normal

Después, se procedió a utilizar el estadístico de Kolmogorov-Smirnov, debido a que se trata de una muestra grande ( $n > 50$ ) al 5% de nivel de significación.

**Tabla 8**

*Prueba de normalidad.*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Pretest Conocimiento	.241	92	.000	.815	92	.000
Pretest Practica	.164	92	.000	.953	92	.002
Postest Conocimiento	.146	92	.000	.954	92	.003
Postest Practica	.157	92	.000	.926	92	.000

Nota. Tabla exportada del programa SPSS, donde <sup>a</sup>Corrección de significancia de Lilliefors.

Entonces, aplicamos la estadística no paramétrica, debido a que el estadístico resultó menor de 0.05.



## Anexo 12. Rangos de Wilcoxon en el SPSS.

**Tabla 9**

*Rangos de Wilcoxon.*

		<b>Rangos</b>		
		N	Rango $\bar{X}$	$\Sigma$ de rangos
Post test - Pre test	Rangos -	0 <sup>a</sup>	.00	.00
Conocimiento	Rangos +	42 <sup>b</sup>	21.50	903.00
	Rangos =	50 <sup>c</sup>		
	Sumatoria	92		

a. Post test < Pre test Conocimiento

b. Post test > Pre test Conocimiento

c. Post test = Pre test Conocimiento

Nota. Tabla exportada del programa SPSS.

Los rangos de Wilcoxon muestran el comportamiento de los datos en los siguientes casos:

El caso (a) muestra que 0 puérperas obtuvieron una puntuación en el postest menor que el pretest sobre conocimiento.

El caso (b) muestra que 42 puérperas obtuvieron una puntuación en el postest mayores que en el pretest sobre conocimiento.

El caso (c) muestra que 50 puérperas obtuvieron puntajes en el postest iguales que en el pretest sobre conocimiento.

### Anexo 13. Mc Nemar en el SPSS.

**Tabla 10**

*Tabla de contingencia con Mc Nemar.*

<b>Pre test &amp; Post test Practica</b>		
Pre test Practica	Post test Practica	
	Inadecuado	Adecuado
Inadecuado	25	27
Adecuado	0	40

Nota. Tabla exportada del programa SPSS.

La tabla de contingencia muestra los datos del antes y después de la condición, en este caso la intervención.

La interpretación es la siguiente: antes de la intervención del total de 52 puérperas que presentaron practicas inadecuadas, después de la intervención educativa, 25 puérperas mantuvieron practicas inadecuadas y 27 puérperas presentaron practicas adecuadas. Por otro lado, antes de la intervención educativa del total de 40 puérperas que presentaron prácticas adecuadas, después de la intervención educativa las 40 puérperas mantuvieron sus prácticas adecuadas.

**Anexo 14. Asociación de las variables intervinientes con el conocimiento y practica sobre lactancia materna (antes y después de la intervención educativa).**

**Tabla 11**

*Estadístico a utilizar según la escala de medida de variables.*

Escala de medida de las variables		Estadístico a utilizar
Variable 1	Variable 2	
Edad: Intervalo	Conocimiento: Ordinal	Rho de Spearman
	Practica: Nominal	Eta
Número de hijos: Razón	Conocimiento: Ordinal	Rho de Spearman
	Practica: Nominal	Eta
Grado de instrucción: Ordinal	Conocimiento: Ordinal	Gamma
	Practica: Nominal	Rho de Spearman
Procedencia: Nominal	Conocimiento: Ordinal	Rho de Spearman
	Practica: Nominal	Coeficiente phi

Nota: Jessica Pérez Rivera (2019)

**Hipótesis estadística 1:**

**H<sub>1</sub>:** Existe asociación entre la edad y el momento de la intervención educativa sobre lactancia materna.

**H<sub>0</sub>:** No existe asociación entre la edad y el momento de la intervención educativa sobre lactancia materna.

Se aplicó la fórmula según el Rho de Spearman y la prueba Eta, calculada con el SPSS, arrojó los siguientes resultados:

**Tabla 12**

*Correlación entre edad y conocimiento (antes y después) según Rho de Spearman.*

	Rho de Spearman	Pre Conocimiento	Post Conocimiento
Edad	Coefficiente de correlación	-.043	-.105
	Sig. (bilateral)	.684	.321
	N	92	92

Nota. Elaboración propia.

**Tabla 13**

*Correlación entre edad y practica (antes y después) según Eta.*

Medidas de asociación	Eta	Eta al cuadrado	Sig.
Edad * Pre Práctica	.101	.010	.339
Edad * Post Practica	.012	.000	.909

Nota. Elaboración propia.

En conclusión, como  $p > 0.05$ , tanto en la prueba de Rho de Spearman como en la prueba de Eta, afirmamos la hipótesis nula y negamos la hipótesis alterna.

### **Hipótesis estadística 2:**

**H<sub>1</sub>:** Existe asociación entre el número de hijos y el momento de la intervención educativa sobre lactancia materna.

**H<sub>0</sub>:** No existe asociación entre el número de hijos y el momento de la intervención educativa sobre lactancia materna.

Se desarrolló según el Rho de Spearman y la prueba Eta, calculada con el SPSS, arrojó los siguientes resultados:

**Tabla 14**

*Correlación entre número de hijos y conocimiento (antes y después) según Rho de Spearman.*

Rho de Spearman		Pre Conocimiento	Post Conocimiento
	<b>Coefficiente de correlación</b>	.090	.118
<b>Número de hijos</b>	<b>Sig. (bilateral)</b>	.395	.262
	<b>N</b>	92	92

Nota. Elaboración propia.

**Tabla 15**

*Correlación entre número de hijos y practica (antes y después) según Eta.*

Medidas de asociación	Eta	Eta al cuadrado	Sig.
<b>Número de hijos * Pre Practica</b>	.157	.025	.134
<b>Número de hijos * Post Practica</b>	.020	.000	.850

Nota. Elaboración propia.

En conclusión, como  $p > 0.05$ , tanto en la prueba de Rho de Spearman como en la prueba de Eta, afirmamos la hipótesis nula y negamos la hipótesis alterna.

### **Hipótesis estadística 3:**

**H<sub>1</sub>:** Existe asociación entre el grado de instrucción y el momento de la intervención educativa sobre lactancia materna.

**H<sub>0</sub>:** No existe asociación entre el grado de instrucción y el momento de la intervención educativa sobre lactancia materna.

Se procesaron, a través de la prueba de Gamma y el Rho de Spearman, calculada con el SPSS, arrojó los siguientes resultados:

**Tabla 16**

*Correlación entre grado de instrucción y conocimiento (antes y después) según Gamma.*

Grado de instrucción		Pre Conocimiento		Post Conocimiento	
		Valor	Significación aproximada	Valor	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	.198	.264	.047	.863
N de casos válidos		92		92	

Nota. Tabla exportada del programa SPSS.

**Tabla 17**

*Correlación entre grado de instrucción y practica (antes y después) según Rho de Spearman.*

Rho De Spearman		Pre Practica	Post Practica
Coeficiente de correlación		-.008	-.090
Grado de instrucción	Sig. (bilateral)	.942	.391
N		92	92

Nota. Tabla exportada del programa SPSS.

En conclusión, como  $p > 0.05$ , tanto en la prueba de Gamma como en el Rho de Spearman, afirmamos la hipótesis nula y negamos la hipótesis alterna.

#### **Hipótesis estadística 4:**

**H<sub>1</sub>:** Existe asociación entre la procedencia y el momento de la intervención educativa sobre lactancia materna.

**H<sub>0</sub>:** No existe asociación entre la procedencia y el momento de la intervención educativa sobre lactancia materna.

La fórmula según el Rho de Spearman y el coeficiente Phi, calculada con el SPSS, arrojó los siguientes resultados:

**Tabla 18**

*Correlación entre procedencia y conocimiento (antes y después) según el Rho de Spearman.*

Rho De Spearman		Pre Conocimiento	Post Conocimiento
<b>Procedencia</b>	Coefficiente de correlación	.120	-.072
	Sig. (bilateral)	.255	.496
	N	92	92

Nota. Tabla exportada del programa SPSS.

**Tabla 19**

*Correlación entre procedencia y practica (antes y después) según el coeficiente Phi.*

Procedencia/Pre Practica	Valor	Significación Aproximada	Procedencia/Post Practica	Valor	Significación Aproximada		
Nominal por Nominal	Phi	.130	.906	Nominal por Nominal	Phi	.166	.773
	V de Cramer	.130	.906		V de Cramer	.166	.773
N de casos válidos		92	N de casos válidos		92		

Nota. Tabla exportada del programa SPSS.

En conclusión, como  $p > 0.05$ , tanto en el Rho de Spearman como en el coeficiente de Phi, afirmamos la hipótesis nula y negamos la hipótesis alterna.

## Anexo 15. Matriz de consistencia.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento y práctica de la lactancia materna en puérperas, Hospital Regional de Huacho-2023?</p> <p><b>Problema específico</b> ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las puérperas del Hospital Regional de Huacho-2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las puérperas antes de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023?</p> <p>¿Cuál es el tipo de práctica sobre lactancia materna en las puérperas antes de la aplicación de la intervención</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la efectividad de la intervención educativa en el conocimiento y práctica de la lactancia materna en puérperas, Hospital Regional de Huacho-2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Valorar las características sociodemográficas de las puérperas del Hospital Regional de Huacho-2023.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en las puérperas antes de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023.</p> <p>Identificar el tipo de práctica de la lactancia materna en las puérperas antes de la aplicación de la</p>	<p><b>Hipótesis General</b> La efectividad de una intervención educativa en el conocimiento y práctica de la lactancia materna en puérperas en el Hospital Regional de Huacho- 2023, es significativa.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b> Las características sociodemográficas varían en; edad, procedencia, número de hijo y grado de instrucción de las puérperas del Hospital Regional de Huacho sobre conocimiento y practica de lactancia materna-2023.</p> <p>El conocimiento sobre la lactancia materna en las puérperas antes de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023, es bajo.</p> <p>La práctica de la lactancia materna en las puérperas antes de la aplicación de la intervención educativa,</p>	<p><b>Variable independiente:</b> Intervención educativa en el conocimiento y practica de lactancia materna en puérperas.</p> <p><b>Variables dependientes:</b> Conocimientos y práctica de lactancia materna en puérperas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Planificación</li> <li>- Ejecución</li> <li>- Evaluación</li> <li>- Aspecto teórico</li> <li>- Aspecto operativo</li> </ul>	<p><b>Diseño de Investigación:</b> Cuantitativo, de diseño experimental, del tipo preexperimental, con un alcance explicativo.</p> <p><b>Área de Investigación:</b> Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional de Huacho.</p> <p><b>Población:</b> 242 puérperas.</p> <p><b>Muestra:</b> 92 puérperas.</p> <p><b>Tipo de muestreo:</b> Muestreo probabilístico</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario del conocimiento sobre lactancia materna</p> <p><b>Técnica:</b> Observación</p> <p><b>Instrumento:</b></p>



---

<p>educativa, Hospital Regional de Huacho-2023?  ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las puérperas después de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023?  ¿Cuál es el tipo de práctica de la lactancia materna en las puérperas después de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023?</p>	<p>intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023.  Identificar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en las puérperas después de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023.  Identificar el tipo de práctica de la lactancia materna en las puérperas después de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023.</p>	<p>Hospital Regional de Huacho-2023, es inadecuada.  El conocimiento sobre la lactancia materna en las puérperas después de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023, es alto.  La práctica de la lactancia materna en las puérperas después de la aplicación de la intervención educativa, Hospital Regional de Huacho-2023, es adecuada.</p>	<p>Guía de observación  <b>Técnicas para el procedimiento de la información:</b>  Técnica estadística no paramétrica de Wilcoxon y McNemar.</p>
--	--	--	---

---

Anexo 16. Evidencias fotográficas.





**JURADO EVALUADOR**



.....  
**Mg. Flor María Castillo Bedón**

**Presidente**



.....  
**Lic. Juana Olinda Nicho Vargas**

**Secretaria**



.....  
**Lic. Dariela Ortiz Chula**

**Vocal**

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Margarita Betzabé Velásquez Oyola'.

.....  
**Mg. Margarita Betzabé Velásquez Oyola**

**Asesora**