

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Efecto de una intervención educativa en conocimientos sobre
inicio temprano de lactancia materna de gestantes en un
establecimiento de salud

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Angella Maricielo Vásquez Carbajal

ASESOR

Katherine Jenny Ortiz Romani

Lima, Perú

2022

METADATOS COMPLEMENTARIOS**Datos de los Autores****Autor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos de los Asesores**Asesor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Datos del Jurado

Presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

***Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA

ACTA N° 150-2022

En la ciudad de Lima, a los dieciocho días del mes de noviembre del año dos mil veintidós, siendo las 09:15 horas, la Bachiller Angella Maricielo Vásquez Carbajal sustentó su tesis denominada **“EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN CONOCIMIENTOS SOBRE INICIO TEMPRANO DE LACTANCIA MATERNA DE GESTANTES EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD.”**, para obtener el Título Profesional de Licenciados en Enfermería, del Programa de Estudios de Enfermería.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|-------------------------------------|---------------------|
| 1.- Prof. Ruth Haydee Mucha Montoya | APROBADO: BUENO |
| 2.- Prof. Shirley Martos Machuca | APROBADO: MUY BUENO |
| 3.- Prof. Luis Neyra De La Rosa | APROBADO: MUY BUENO |

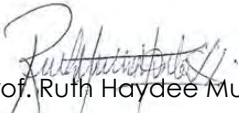
Se contó con la participación de la asesora:

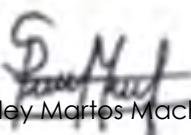
- 4.- Mg. Katherine Ortiz Romani

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 10:05 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

APROBADO: MUY BUENO

Es todo cuanto se tiene que informar.


Prof. Ruth Haydee Mucha Montoya
Presidente


Prof. Shirley Martos Machuca


Prof. Luis Neyra De La Rosa


Prof. Katherine Ortiz Romani

Lima, 18 de noviembre del 2022

EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN
CONOCIMIENTOS SOBRE INICIO TEMPRANO DE
LACTANCIA MATERNA DE GESTANTES EN UN
ESTABLECIMIENTO DE SALUD

DEDICATORIA

Este logro va dedicado principalmente a mi madre y abuela, por siempre creer en mí, por su amor, atención y apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

A mi estimada asesora Lic. Katherine Ortiz Romaní, por su paciencia, consejos y acompañamiento durante el arduo proceso de la tesis.

Al Lic. Yonathan Ortiz Montalvo y Lic. Joselyn Escobedo, por el gran apoyo y orientación para la realización de esta investigación.

A mis maestros que me brindaron sus conocimientos durante los cinco años de carrera profesional.

A las gestantes y al Centro de Salud donde se llevó a cabo el estudio de investigación.

RESUMEN

Objetivo: El informe de tesis tiene como objetivo determinar el efecto de una intervención educativa virtual en conocimientos sobre inicio temprano de lactancia materna de gestantes en un centro de salud de Lima 2021. **Materiales y método:** Se ejecutó una investigación cuasiexperimental con alcance descriptivo, explicativo y longitudinal. La población estuvo conformada por 40 gestantes residentes de Lima y de forma aleatoria se fraccionó en dos grupos, el primero fue experimental y estuvo conformado por 20 gestantes, ellas recibieron información mediante una exposición sobre el inicio temprano de lactancia materna a través de un rotafolio, mientras que el segundo grupo fue de control y estuvo constituido por 20 gestantes que recibieron información mediante un folleto, a diferencia del grupo experimental este no fue expuesto. Respecto a la recolección de datos se utilizó una ficha de datos, para medir el perfil obstétrico y sociodemográfico de las gestantes, también se empleó un cuestionario conformado por 12 preguntas, el cual fue aprobado por cinco jueces expertos con una buena confiabilidad: el Alfa de Cronbach resultó 0.90. Por otro lado, el rotafolio obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.831. **Resultados:** En el post test se observó que la intervención educativa sobre el inicio temprano de la lactancia materna tuvo un efecto positivo en los conocimientos de las gestantes del grupo experimental. ($p < 0.05$). **Conclusiones:** Se concluye que hubo un aumento en los conocimientos de las embarazadas después de la intervención. Así mismo, considerar el uso del rotafolio como una herramienta educativa durante los controles prenatales.

Palabras clave: Conocimiento, lactancia Materna, Mujeres Embarazadas, educación Prenatal. (DeCS)

ABSTRACT

Objective: The thesis report aims to determine the effect of a virtual educational intervention on knowledge about early initiation of breastfeeding of pregnant women in a health center in Lima 2021. **Materials and method:** A quasi-experimental research was carried out with a descriptive, explanatory scope and longitudinal. The population was made up of 40 pregnant women living in Lima and was randomly divided into two groups, the first was experimental and was made up of 20 pregnant women, they received information through a presentation on the early start of breastfeeding through a flipchart, while the second group was control and was made up of 20 pregnant women who received information through a brochure, unlike the experimental group, this was not exposed. Regarding data collection, a data sheet was used to measure the obstetric and sociodemographic profile of pregnant women. A questionnaire made up of 12 questions was also used, which was approved by five expert judges with good reliability: the Alpha of Cronbach was 0.90. On the other hand, the flipchart obtained a Cronbach's Alpha of 0.831. **Results:** In the post test it was observed that the educational intervention on the early initiation of breastfeeding had a positive effect on the knowledge of the pregnant women in the experimental group. ($p < 0.05$). **Conclusions:** It is concluded that there was an increase in the knowledge of pregnant women after the intervention. Likewise, consider the use of the flipchart as an educational tool during prenatal check-ups.

Keywords: Knowledge, Breastfeeding, Pregnant women, prenatal education (DeCS)

ÍNDICE

Resumen	v
Índice	vii
Introducción	viii
Capítulo I El problema de investigación	10
1.1. Situación problemática	10
1.2. Formulación del problema	11
1.3. Justificación de la investigación	11
1.4. Objetivos de la investigación	12
1.4.1. Objetivo general	12
1.4.2. Objetivos específicos	12
1.5. Hipótesis	12
Capítulo II Marco teórico	13
2.1. Antecedentes de la investigación	13
2.2. Bases teóricas	14
2.3 Marco teórico	16
Capítulo III Materiales y métodos	18
3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación	18
3.2. Población	18
3.2.1. Selección del muestreo	18
3.2.2. Criterios de inclusión y exclusión	18
3.3. Variables	18
3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables	18
3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos	19
3.5. Plan de análisis e interpretación de la información	20
3.6. Ventajas y limitaciones	20
3.7. Aspectos éticos	20
Capítulo IV Resultados	21
Capítulo V Discusión	25
5.1. Discusión	25
5.2. Conclusión	26
5.3. Recomendaciones	26
Referencias bibliográficas	27
Anexos	

INTRODUCCIÓN

El inicio temprano de lactancia materna (ITLM) es fundamental para la supervivencia del recién nacido y esto se debe a que el calostro contiene múltiples nutrientes necesarios para el fortalecimiento del sistema inmune (1,2). Incluso un estudio realizado por Smith et al, confirma que los neonatos que lactan en la hora sagrada tienen más probabilidades de sobrevivir en comparación de los que no lactan dentro de la primera hora de vida (3). Así mismo, brinda beneficios para la madre como: evitar la hemorragia post parto y de este modo, disminuye el riesgo de padecer anemia (4). También reduce los sentimientos de depresión después del parto (5). Además, lactar dentro de la hora sagrada aumenta las posibilidades de mantener lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes (6).

A pesar de los grandes beneficios que brinda el calostro en la primera hora de vida, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en el 2018 informó que en el mundo solo el 42%, en otras palabras, dos de cada cinco recién nacidos empezaron a lactar tempranamente (1). En el Perú, el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI) a través de la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2020, notificó que solo el 47.8% de los neonatos recibe calostro inmediatamente después del parto (7).

El Ministerio de Salud (MINSA) asegura que el inicio temprano de la lactancia materna se lleva a cabo cuando es fomentada por el personal de enfermería, ya que las gestantes demuestran mayor conocimiento, seguridad y confianza después de los programas educativos durante los controles prenatales (2). Por otro lado, se reconoce al personal de enfermería como pieza clave para brindar ayuda a la madre en posicionar al neonato para iniciar el amamantamiento (8,9). Sin embargo, se evidenció en un estudio que el personal de salud no tiene la habilidad adecuada para apoyar a la madre con el inicio de lactancia materna (10).

Por lo expuesto anteriormente, el estudio se formula la siguiente interrogante ¿Cuál es el efecto de una intervención educativa en los conocimientos sobre el inicio temprano de la lactancia materna de gestantes en un establecimiento de salud, Lima 2021? El presente trabajo de investigación, tiene como objetivo determinar el efecto de una intervención educativa virtual en los conocimientos sobre el inicio temprano de la lactancia materna.

El informe de tesis tiene relevancia a nivel teórico porque durante la búsqueda bibliográfica se evidenció que en el Perú hay una escasez de estudios similares al presente tema de investigación, por lo que será el primer antecedente a nivel nacional. Por otra parte, a nivel práctico durante los controles prenatales se realizó la promoción del inicio temprano de lactancia materna empleando la virtualidad por la situación de COVID-19. De este modo, se motivó y concientizó a las gestantes para que brinden lactancia en la hora sagrada como un derecho y deber. Finalmente, en la relevancia metodológica, los instrumentos fueron creados basándonos en fundamentos de grandes organizaciones como MINSA, UNICEF y OMS. La principal limitación fue la coyuntura por COVID-19, ya que fue dificultoso contactar con las gestantes. Así mismo, la escasez de estudios parecidos al presente trabajo de investigación también fue una limitación porque no es un tema común.

Cabe recalcar que se encontraron múltiples estudios de diseño cuasi experimentales, pero no específicamente de inicio temprano de lactancia materna, sino de lactancia materna exclusiva. Entre ellos, un estudio realizado en la India evaluó la efectividad de una intervención educativa en gestantes y se observó que la diferencia del promedio general de conocimiento antes y después de la prueba fue de 9.6 puntos (11). Finalmente, un estudio en Cuba afirmó que una intervención educativa sobre lactancia materna fue eficaz en el grupo experimental (12).

Considerando lo anterior, el estudio se formula la siguiente hipótesis: La intervención educativa tiene un efecto significativo en los conocimientos sobre el inicio temprano de lactancia materna de gestantes en un establecimiento de salud.

En cuanto a la estructura, el informe de tesis se desarrolla de la siguiente manera:

En el primer capítulo, se detalla el bajo porcentaje de inicio temprano de lactancia materna, tanto a nivel nacional como internacional, lo cual es un problema alarmante. De este modo, surgen las interrogantes, los objetivos e hipótesis que dan sentido al trabajo de investigación.

En el segundo capítulo, se describe el marco teórico que contiene los antecedentes internacionales de investigación. En el sub capítulo se encuentra la base teórica de la variable, en esta ocasión se utilizó la teoría de Ramona T. Mercer “Convertirse en madre”, Albert Bandura “Aprendizaje social” y el modelo de los 13 dominios.

En el tercer capítulo, se especifica materiales y métodos, el cual contiene el tipo de estudio y diseño, así como la población y muestra de estudio, las variables, el programa estadístico, el procesamiento, las ventajas, limitaciones y aspectos éticos del estudio.

En el cuarto capítulo, se evidencian los resultados obtenidos, el cual fue favorable.

En el quinto capítulo, se hace referencia a la discusión de los resultados, las conclusiones y recomendaciones. Al finalizar el informe de tesis se muestran las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Situación problemática

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptualizan el inicio temprano de la lactancia materna como “amamantar a los recién nacidos dentro de la primera hora de vida”. Estas grandes organizaciones consideran al “calostro” como la primera vacuna del niño, puesto que evita la morbilidad neonatal (1).

A pesar de los beneficios del inicio temprano de lactancia materna, el porcentaje de la realización de este procedimiento es bajo. UNICEF en el 2018 informó que en el mundo solo el 42%, en otras palabras, dos de cada cinco recién nacidos recibieron lactancia materna en la hora sagrada (1). En el Perú, el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI) a través de la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2020 reportó que solo el 47.8% de los neonatos empezaron a lactar minutos después del parto (7). Además, un estudio realizado en un hospital público de Lima notificó que solo el 37.5% de las madres dieron de lactar dentro de la primera hora de vida (8) a pesar de que en el 2013 la norma técnica NTS N.º 106 - MINSA / DGSP designó al personal de enfermería el deber de promocionar y proteger el inicio precoz de la lactancia materna (13).

Dar lactancia dentro de la hora sagrada es un procedimiento desconocido para las gestantes, sin embargo, MINSA asegura que esta práctica se incrementa cuando ellas presentan seguridad y confianza al contar con la información precisa fomentada por la enfermera durante los controles prenatales (2) a través de charlas educativas. Por otro lado, se reconoce al personal de enfermería como pieza clave para brindar ayuda a la madre en posicionar al neonato y así empezar la lactancia (8,9). No obstante, se evidenció en un estudio que el personal de salud no tiene la habilidad adecuada para apoyar a la madre con el inicio temprano de lactancia materna (10).

Si bien es cierto, desde el año 2013 existe una resolución que designa al personal de enfermería el deber de promocionar el inicio temprano de la lactancia materna (13). Así mismo existe un rotafolio que lleva por título “Promoción y apoyo a la lactancia materna” en el cual se detalla la importancia y el proceso para realizar el ITLM (31). Sin embargo, no informa que material educativo emplearía el personal de salud para llevar a cabo la promoción del tema, el tiempo, modalidad y evaluación.

Habiendo mencionado la importancia de promocionar y evaluar el conocimiento de las gestantes mediante intervenciones educativas, se evidenció en la búsqueda bibliográfica múltiples estudios cuasi experimentales, pero no necesariamente de inicio temprano de lactancia materna, sino de lactancia materna exclusiva. Solo un estudio cuasi experimental realizado en Irak que recolectó datos acerca de los conocimientos de gestantes sobre lactancia materna mediante una encuesta que estuvo dividida en cinco dimensiones y en la tercera se adjuntó preguntas relacionadas con el ITLM: ¿Conoces el contacto temprano piel con piel?, ¿Cuándo las madres tienen que iniciar la LM después del parto? y ¿Se debe dar calostro al bebé? En el post test se evidenció que la intervención educativa presencial fue eficaz en el grupo experimental, ya que aumentaron sus conocimientos referidos a la lactancia materna (14). A nivel nacional no se reportaron estudios en torno al conocimiento de las gestantes acerca del inicio temprano de la lactancia materna.

Frente a esta gran problemática que afecta principalmente a los recién nacidos, es de gran importancia que se realice esta investigación no solo para evaluar el impacto de la intervención educativa en los conocimientos de las gestantes, sino también para concientizarlas antes de que sean madres porque a través de una intervención educativa ellas podrán adquirir conocimientos y desarrollar habilidades hacia la práctica de ITLM.

1.2. Formulación del problema

Problema general:

¿Cuál es el efecto de una intervención educativa virtual en los conocimientos sobre el inicio temprano de la lactancia materna de gestantes en el establecimiento de salud “Los Libertadores”, Lima 2021?

Problemas específicos:

¿Cuáles son los promedios de los conocimientos de las gestantes del grupo experimental y control antes de la intervención educativa sobre el inicio temprano de la lactancia materna en el establecimiento de salud “Los Libertadores”, Lima 2021?

¿Cuáles son los promedios de los conocimientos de las gestantes del grupo experimental y control después de la intervención educativa sobre el inicio temprano de la lactancia materna en un establecimiento de salud “Los Libertadores”, Lima 2021?

¿Cuáles son los promedios de las dimensiones en los conocimientos de las gestantes del grupo experimental y control antes y después de la intervención educativa sobre el inicio temprano de la lactancia materna en el establecimiento de salud “Los Libertadores”, Lima 2021?

¿Cuáles son las características sociodemográficas y prenatales de las gestantes del grupo experimental y control que se atienden en el establecimiento de salud “Los Libertadores”, Lima 2021?

¿Qué relación existe entre las características sociodemográficas y prenatales con el conocimiento de las gestantes sobre el inicio temprano de la lactancia materna antes y después de la intervención educativa en el establecimiento de salud “Los Libertadores”, Lima 2021?

1.3. Justificación de la investigación

Relevancia teórica:

En el Perú, se lleva a cabo 10 prioridades de investigación en salud 2019 - 2023 y en la novena prioridad titulada “Salud materna, perinatal y neonatal” pretenden determinar el motivo de la morbi - mortalidad neonatal (15). Sin embargo, Smith en el 2017 aseguró que dar de lactar al recién nacido durante la hora sagrada evita el riesgo de mortalidad neonatal. Así mismo, advirtió que esperar de 2 a 23 horas después del nacimiento para empezar la lactancia materna aumenta el riesgo de muerte del neonato de una a tres veces (3)

A pesar de la problemática mencionada y de los beneficios que conlleva realizar el ITLM actualmente en el Perú no hay estudios que describan el conocimiento de las gestantes sobre el tema, por lo que el presente trabajo de investigación será el primero y de este modo motivará a la población del área de salud, en un futuro, a realizar estudios similares, ya que durante la búsqueda bibliográfica se observó que no es un tema común. Además, a nivel nacional e internacional, servirá como un antecedente de investigación.

Relevancia práctica

El presente informe de tesis benefició a las gestantes de ambos grupos, porque, a través de una intervención educativa e información mediante folletos sobre el inicio temprano de lactancia materna, ellas fueron empoderadas y de este modo, aumentaron las posibilidades de que en un futuro brinden lactancia en la hora sagrada como un derecho y deber.

Cabe destacar que el personal de enfermería debe reconocer la importancia de utilizar estrategias educativas como el rotafolio para crear conciencia y empoderamiento en las gestantes acerca del ITLM.

Relevancia Metodológica

El presente trabajo de investigación evalúa la eficacia de una intervención educativa sobre el inicio temprano de la lactancia materna y es novedoso porque que no se reportan estudios cuasi experimentales sobre la temática mencionada.

Por otro lado, la tesis ofrece nuevos materiales educativos (rotafolio y encuesta) que se crearon con fuentes de grandes organizaciones de salud como MINSA, OMS y UNICEF. Así mismo, el rotafolio contiene en cada lámina imágenes con palabras cortas y sencillas para facilitar la

comprensión en las gestantes. Los instrumentos fueron validados por 5 jueces expertos y tuvieron como resultado una validación óptima.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar el efecto de una intervención educativa virtual en los conocimientos sobre el inicio temprano de lactancia materna de gestantes en el establecimiento de salud “Los Libertadores”, Lima 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

Identificar los promedios de los conocimientos de las gestantes del grupo experimental y control antes de la intervención educativa sobre el inicio temprano de lactancia materna en el establecimiento de salud “Los Libertadores”, Lima 2021.

Identificar los promedios de los conocimientos de las gestantes del grupo experimental y control después de la intervención educativa sobre el inicio temprano de lactancia materna en el establecimiento de salud “Los Libertadores”, Lima 2021.

Identificar los promedios de las dimensiones de los conocimientos de las gestantes del grupo experimental y control antes y después de la intervención educativa sobre el inicio temprano de lactancia materna en el establecimiento de salud “Los Libertadores”, Lima, 2021.

Describir las características sociodemográficas y prenatales de las gestantes del grupo experimental y control que se atienden en el establecimiento de salud “Los Libertadores”, Lima, 2021.

Determinar la relación entre las características sociodemográficas y prenatales con el conocimiento de las gestantes sobre inicio temprano de lactancia materna antes y después de la intervención educativa en el establecimiento de salud “Los Libertadores”, Lima 2021.

1.5. Hipótesis

Hipótesis general

Hipótesis alterna:

-La intervención educativa virtual tiene un efecto significativo en los conocimientos sobre el inicio temprano de lactancia materna de gestantes en el establecimiento de salud “Los Libertadores”, Lima 2021.

Hipótesis nula:

-La intervención educativa virtual no tiene efecto significativo en los conocimientos sobre inicio temprano de lactancia materna de gestantes en el establecimiento de salud “Los Libertadores”, Lima 2021.

Hipótesis específica

Hipótesis alterna:

-Las características sociodemográficas y prenatales de las gestantes se asocian significativamente con los conocimientos del inicio temprano de lactancia materna antes y después de la intervención educativa virtual en el establecimiento de salud “Los Libertadores”, Lima 2021.

Hipótesis nula:

-Las características sociodemográficas y prenatales de las gestantes no se asocian significativamente con los conocimientos del inicio temprano de lactancia materna antes y después de la intervención educativa virtual en el establecimiento de salud “Los Libertadores”, Lima 2021.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

INTERNACIONAL

García, et al (2019) realizó un estudio en Cuba con el objetivo de evaluar la eficacia de una sesión educativa en conocimientos de gestantes sobre lactancia materna. La muestra estuvo conformada por 84 gestantes que se encontraban en el tercer trimestre. El estudio fue cuasi experimental. Se aplicó un cuestionario para conocer el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa e informe mediante folletos. Tuvo como resultado que más de la mitad de las gestantes tenía un conocimiento regular antes de la prueba, estos resultados se revirtieron en el post test a pesar que fue 5 semanas después del programa educativo. En conclusión, se demostró la efectividad de la intervención educativa y de las técnicas del mismo, ya sea a través de charlas o folletos ilustrativos (12).

Premila, et al (2015) realizó un estudio en el Sur de la India con el objetivo de evaluar la eficacia de un paquete educativo sobre el conocimiento de primigestas sobre lactancia materna. La muestra estuvo conformada por 100 madres primerizas que se atendían en el centro de salud. Esta investigación fue de tipo cuasi experimental. La eficacia del estudio mencionado se midió con un pre y post cuestionario. Para la realización de análisis estadísticos se utilizó software SPSS para Windows, versión 14.0. El nivel de conocimiento previo a la prueba muestra que la mayoría de los sujetos (53%) tenían escaso conocimiento, mientras que en la prueba posterior (58%) tenía buen conocimiento. En conclusión, el paquete educativo tuvo un efecto positivo sobre el conocimiento de las primigestas (11).

Safiya, et al (2020) realizó un estudio en Irak con el objetivo de evaluar la intervención de enfermería en la autoeficacia de lactancia materna. El estudio fue cuasiexperimental y la muestra estuvo conformada por 130 gestantes que asistieron a un centro de atención primaria de salud. De las cuales se dividió aleatoriamente en 65 para el grupo experimental y 65 para el grupo control. El primer grupo recibió dos intervenciones educativas de 60 a 90 minutos sobre lactancia materna. Se empleó la escala de Actitudes de Alimentación Infantil de Iowa, La Escala de Autoeficacia de Lactancia Prenatal y la Autoeficacia de Lactancia-Forma Corta. En los resultados se evidenció que el grupo experimental tuvo mayor nivel de conocimiento y actitud frente a la autoeficacia de lactancia materna. El estudio concluye que la educación prenatal sobre lactancia materna es eficaz para aumentar la autoeficacia de lactancia materna (14).

No se reportaron antecedentes de investigación a nivel nacional ni local.

2.2. Bases teóricas

Ramona T. Mercer y su teoría de “Convertirse en madre”

Ramona Mercer, creó la teoría de Convertirse en madre basada en la especialista en enfermería materna Reva Rubín.

Ramona señala en su teoría que la enfermera tiene el deber de apoyar a las madres a aprender, entrar en confianza y experiencia en el transcurso de adopción del rol maternal. Ella narra que este proceso conlleva de 4 estadios de adquisición: El primer estadio es Anticipatorio, el cual empieza durante la gestación y se incluye los ajustes sociales y psicológico del embarazo. El segundo estadio es Formal, empieza cuando el niño nace e incluye el aprendizaje y activación del rol. El tercer estadio es Informa, comienza cuando la madre emplea sus propias formas de realizar el rol y este no es propio del sistema social. El último estadio es de Personal, se caracteriza porque la madre se incorpora y alcanza el rol materno, experimentando sentimientos de armonía y confianza. Ramona propone que el personal de enfermería tenga en cuenta que el apoyo social, el estrés y la relación que tiene con la familia influye en los estadios para la adopción del rol.

La teoría de Mercer está ubicada en los círculos concéntricos de Bronfenbrenne, ella menciona 4 sistemas en su teoría. El primero es microsistema, donde se emplea la adopción del rol maternal, la teorista menciona la importancia del padre, ya que por medio de las interacciones entre la madre, padre y niño se consigue la adopción del rol. El segundo es mesosistema, que incluye la atención y cuidado diario, el lugar de trabajo y otras entidades. El tercer es el macrosistema, se caracteriza por el dominio social, político y cultural. Así mismo, las leyes para las mujeres, niños y las prioridades de políticas sanitarias (16)

Albert Bandura y su teoría “Aprendizaje social”

La teoría del aprendizaje por observación o teoría cognitiva social de aprendizaje fue creada por el Canadiense Albert Bandura. Él sostiene en su teoría que en la conducta humana influye factores ambientales, conductuales y personales. Además, afirma que a través de la observación también se determina el aprendizaje. El autor utiliza cuatro fases en su teoría. La primera es adquisición, que se emplea al prestar atención y observar al modelo. La segunda es retención, en esta fase se memoriza la acción y se retiene la conducta enseñada. La tercera es ejecución, e implica realizar la conducta aprendida. La última fase es refuerzo y motivación, lo cual es fundamental ya que se aplica la imitación del modelamiento (30).

Modelo de los 13 dominios

- NANDA (North American Nursing Diagnosis Association)

Es la asociación de enfermeras americanas que desde el año 1973 van perfeccionando la taxonomía para actualizar nuevos diagnósticos enfermeros. Actualmente es una referencia a nivel mundial (17).

Dominios y diagnósticos relacionados al tema:

1.- Dominio 5: Percepción / cognición

Clase 4: Cognición

00161 disposición para mejorar los conocimientos.

Definición. – Brindar información cognitiva en base a un tema específico para que sea reforzado.

2.- Dominio 2: Nutrición

Clase 1: Ingestión

00106 disposición para mejorar la lactancia materna

Definición. - Patrón de aporte de leche directamente del seno de la madre a un neonato. Este puede ser reforzado.

- NOC (Nursing Outcomes Classification)

Permite a la enfermera identificar, nombrar y medir los resultados de su práctica (18).

Dominio y objetivo relacionado al tema:

1.- Dominio: Conocimiento y conducta de salud (IV)

Clase: Conocimientos sobre salud (S)

1800 conocimiento: Lactancia

Definición. – Es el grado de conocimiento transmitido acerca de la lactancia materna.

- NIC (Nursing Interventions Classification)

Respalda las actividades de enfermería según el diagnóstico establecido (19)

Campo, intervención y actividades relacionados al tema:

1.- Campo 5: Familia

Clase z: Cuidados de crianza de un nuevo bebé

5244 asesoramiento en la lactancia

Definición. – Ayuda a establecer una lactancia materna satisfactoria.

Actividades:

- ✓ Educar a la madre acerca de los beneficios psicológicos y fisiológicos de la lactancia.
- ✓ Evaluar el deseo y motivación de la madre respecto a la lactancia materna.
- ✓ Corregir conceptos equivocados acerca de la lactancia materna.
- ✓ Proporcionar estrategias educativas que sean necesarios.
- ✓ Facilitar a la madre la oportunidad de dar lactancia tras el parto, cuando sea posible.

2.3. Marco conceptual

Sesión educativa:

Es una práctica en la atención de salud que constituye un recurso adecuado para lograr que la población adquiera una conducta sana. Por otro lado, la OMS designó al personal de salud y a otros agentes comunitarios que forman parte de la atención primaria el deber esencial de realizar esta práctica. El comportamiento humano puede ser un factor de riesgo en la salud, pero también puede ser una solución. Por lo tanto, mediante la sesión educativa la persona puede lograr entender cómo su comportamiento influye en la mejora de su salud.

La OMS considera 3 aspectos importantes para una buena educación:

- Hablar con palabras sencillas y expresarse con claridad.
- Escuchar y prestar atención (Aclarar dudas)
- Cerciorarse de que se ha entendido correctamente (20).

Rotafolio:

Es relevante destacar que la OMS recomienda usar herramientas didácticas como el rotafolio durante el asesoramiento del profesional, porque en cada lámina hay una ilustración que muestra situaciones reales con palabras cortas y sencillas que facilita la comprensión de la gestante (20).

Inicio temprano de la lactancia materna:

UNICEF conceptualiza al inicio temprano de lactancia materna como “amamantar a los recién nacidos dentro de la primera hora de vida” (1).

Fisiología de la lactancia materna

En primer lugar, cuando el niño lacta bien, la lengua y boca estimula al pezón. El cual mediante sus nervios manda un mensaje al cerebro de la mamá que estimula a la hipófisis posterior para la secreción de la hormona prolactina que se encarga de la producción de leche en las células alveolares de la glándula mamaria. En segundo, la leche pasa por los ductos lactíferos hasta los senos lactíferos para su almacenamiento. Finalmente, el reflejo de eyección será producido por la hormona oxitocina. Si el bebe no lacta bien, la madre no recibe el estímulo adecuado para producir la leche (21).

Contacto piel a piel:

El contacto piel con piel es la acción en donde la madre roza el cuerpo del recién nacido por primera vez. Es ideal para iniciar la lactancia en la hora sagrada de forma natural. Empieza con el arrastre del neonato desde el vientre de la madre y termina con la succión del pezón (areola) (1).

Calostro:

El calostro es la primera leche que produce la madre después del parto. Respecto a las características es espeso y puede ser transparente o de color amarillo pegajoso (21). Este posee un bajo contenido de grasa y lactosa, ya que se adapta según a las necesidades calóricas del bebé en sus primeras semanas de vida. Contiene un alto contenido de inmunoglobulinas, proteínas, minerales, lactoferrina y leucocitos, lo cual protege al recién nacido contra las infecciones y alergias. Así mismo, ayuda a eliminar el meconio y previene la ictericia. En la mayoría de casos, las concentraciones son altas hasta las 48 horas posparto (2,22).

Beneficios para la madre:

Dar de lactar dentro de la primera hora de vida, tiene efectos positivos para la madre. Entre ellos, previene la hemorragia postparto, este beneficio se debe a que la succión del recién nacido estimula la producción de la hormona oxitocina que actúa en la elaboración de leche y contracción del útero. De esta forma, las mujeres que dan de lactar minutos después del parto tienen un menor riesgo de padecer anemia (4). Además, evita la depresión después del parto ya que durante la lactancia se disminuye los niveles de Leptina, hormona que regula el estado de ánimo de la madre (5,23)

Beneficios para el recién nacido:

El inicio precoz de la lactancia es determinante para el recién nacido, puesto que disminuye la probabilidad de adquirir enfermedades infectocontagiosas (sepsis, neumonía, tétanos y diarrea) (1). También, favorece en la regulación de la temperatura corporal, así mismo el inicio de esta lactancia dentro de la primera hora de vida asegura la probabilidad de que el neonato seguirá lactando hasta los 6 meses (2,6).

10 pasos para iniciar la lactancia materna:

La lactancia materna es eficaz cuando la madre disfruta la experiencia de la preparación en los controles prenatales y para lograrlo se necesita el apoyo de familiares, comunidad y establecimiento de salud. Es por ello que desde el año 2014 existe una resolución ministerial en donde se aprueba la certificación de establecimiento como “amigo de la madre, la niña y el niño” a aquel hospital que cumpla con los 10 pasos para una lactancia materna exitosa (35).

1. Primer paso: El establecimiento debe contar con una política para la promoción de lactancia materna.
2. Segundo paso: El personal de salud debe estar previamente capacitado.
3. Tercer paso: El presente estudio de investigación está relacionado al tercer paso “Información a gestantes” en el cual indica que durante los controles prenatales las gestantes deben presentar mayor conocimiento, seguridad y confianza acerca de contacto piel con piel e inicio temprano de lactancia materna. Por otro lado, las historias clínicas deben contar con el registro de consejería en lactancia.
4. Cuarto paso: Antes de iniciar con la lactancia empezar con el contacto piel con piel.
5. Quinto paso: Enseñar a las madres como iniciar la lactancia y como mantenerla exclusivamente hasta el sexto mes.
6. Sexto paso: No dar al recién nacido leche en fórmula.
7. Séptimo paso: Alojamiento conjunto durante la estancia hospitalaria de la madre y del recién nacido.
8. Octavo paso: Informar a la madre que la lactancia materna debe ser a demanda.
9. Noveno paso: Indicar a la madre que no debe dar chupones ni biberones al neonato.
10. Decimo paso: El establecimiento debe contar con grupos de apoyo.

CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación

El tipo de estudio que se utilizó en el presente trabajo de investigación fue cuasi experimental, ya que controló la variable dependiente a través de un seguimiento. El alcance fue descriptivo y explicativo. Descriptivo porque especificó el conocimiento que tuvieron las gestantes antes y después de la intervención educativa y explicativo porque valoró el impacto de la intervención en ellas. También fue correlacional, ya que relaciona los factores sociodemográficos con la variable dependiente (24).

3.2. Población y muestra

La población estuvo compuesta por 93 embarazadas que realizan sus controles prenatales en el centro de salud “Los Libertadores” durante los meses de enero y febrero del 2021. Del total de las gestantes, se incluyeron a las que deseaban participar en el estudio de investigación, las que respondieron la llamada telefónica, las que tuvieron un artefacto tecnológico para conectarse a la intervención educativa. De este modo, se obtuvo una población de 40 gestantes y de forma aleatoria se dividió en grupo experimental y grupo control. El primero estuvo compuesto por 20 gestantes que recibieron una exposición sobre el inicio temprano de la lactancia materna, mientras que el segundo estuvo compuesto por 20 gestantes que recibieron un afiche con información extraída del rotafolio.

3.2.2. Selección del muestreo

Se empleó el método Censo

3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión: Gestantes que desearon participar en el estudio de investigación, las que contestaron la llamada telefónica y las que tuvieron un artefacto tecnológico para poder conectarse.

Criterios de exclusión: Gestantes que no desearon participar en el estudio de investigación. y que no asistieron a la post evaluación.

3.3. Variables

3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables

Variable dependiente: Conocimientos sobre el inicio temprano de la lactancia materna (Ver anexo 5)

Variable Independiente: Intervención educativa.

Variables terciarias: (Ver anexo 2)

Características sociodemográficas

- Edad: Variable cuantitativa discreta (años de vida).
- Grado de instrucción: Variable cualitativa ordinal (Sin educación, primaria, secundaria y superior).
- Lugar de procedencia: Variable cualitativa nominal (Rural y urbano).
- Tipo de familia: Variable cualitativa nominal politómica (nuclear, extensa, monoparental, otros)

Características prenatales (25)

- Edad gestacional: Variable cualitativa politómica (1er trimestre, 2do trimestre, 3er trimestre).
- Número de hijos: Variable cuantitativa discreta (Ninguno, un hijo, dos hijos a más).
- Inicio del control prenatal: Variable cuantitativa (Primer mes, Segundo mes, a partir del tercer mes) (25).

- Cantidad de controles: Variable cuantitativa discreta (número de controles)
- Capacitación del inicio temprano de lactancia: Variable cualitativa dicotómica nominal (Sí y No)

3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos

El presente estudio fue registrado exitosamente en el Departamento de Investigación y en el Comité de Ética de investigación en Salud ubicado en la Universidad Católica Sedes Sapientiae (UCSS). Se pidió un permiso a la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este (DIRIS) el cual fue aceptado. Se solicitó el rol de gestantes del mes de enero y febrero del 2021, seguidamente se emplearon los criterios de inclusión y exclusión. Después se llamó por vía telefónica a cada gestante para preguntarles si deseaban participar en el estudio de investigación. Luego se envió el consentimiento informado, el link con la ficha de datos y el cuestionario con 12 interrogantes a ambos grupos. Posteriormente se realizó la intervención educativa. La intervención se realizó por vía Zoom debido a la coyuntura (COVID-19), ya que la R.M. N.º 146-2020-MINSA aprobó la Directiva Administrativa para la implementación de los Servicios de Tele orientación y Tele monitoreo (26). La intervención educativa duró 40 minutos aproximadamente. Así mismo, se indicó a las gestantes que apaguen su micrófono durante la exposición para evitar distracciones y en caso de dudas se indicó que al final de la intervención estas serán resueltas. Por último, para evitar sesgo por respuesta inmediata, se envió después de dos semanas el mismo cuestionario a ambos grupos. Cabe destacar que el grupo control recibió un folleto con la misma información del rotafolio.

Variable dependiente: Conocimiento de la gestante sobre el inicio temprano de la lactancia materna

Nombre del instrumento y validez:

El cuestionario titulado "Conocimientos del inicio temprano de la lactancia materna" tiene como objetivo identificar qué tanto dominan las gestantes acerca del tema. Es por ello que se dividió 12 preguntas en 4 dimensiones: (Ver anexo 1)

-Generalidades acerca del inicio temprano de la lactancia materna

-Requisitos para iniciar tempranamente la lactancia materna

-Beneficios del inicio temprano de la lactancia materna al lactante.

-Beneficios del inicio temprano de la lactancia materna a la madre y a ambos (madre-hijo).

Para la construcción del instrumento se realizó la búsqueda de datos en grandes organizaciones como MINSA, OMS y UNICEF (1,2,6,21). Así mismo, fue validado por 5 jueces expertos.

Respecto a la validación, en la prueba del coeficiente de Alfa de Cronbach se obtuvo 0.90, y en el coeficiente V de Aiken el resultado fue 0.95, lo cual asegura que el instrumento es confiable y válido. (Ver anexo 9).

Variable independiente: Intervención educativa sobre el inicio temprano de la lactancia materna Programa "Contenido educativo para las gestantes" (Ver anexo 6)

Validez del rotafolio: El rotafolio titulado "Primera Gota de Vida" tiene como objetivo enseñar de manera didáctica el contenido del inicio temprano de la lactancia materna. Por ello, contiene 10 láminas y fotos tomadas por la autora. (Ver anexo 7). Para la construcción del rotafolio se realizó la búsqueda de datos en grandes organizaciones como MINSA, OMS y UNICEF (1,2,6,21). Cabe destacar que la información del rotafolio estuvo sincronizada con el cuestionario y también fue validado por los mismos jueces expertos. (Ver anexo 8)

3.5. Plan de análisis e interpretación de la información

En el plan de análisis, los datos se procesaron con el paquete estadístico STATA versión 12. Se empleó media y desviación estándar para las variables cuantitativas y para las variables cualitativas se empleó frecuencias y porcentajes. Se utilizó la prueba T-Student para muestras relacionadas y así verificar la eficacia de la intervención educativa.

En el análisis inferencial, se utilizaron las pruebas de U de Mann-Withney, Kruskal-Wallis y Correlación de Spearman.

3.6. Ventajas y limitaciones

Ventajas:

- Se realizó un seguimiento para evaluar la eficacia de la intervención educativa.

Limitaciones:

- Los estudios cuasi experimentales toman un mayor tiempo y en el presente estudio se empleó el post test después de dos semanas.
- La coyuntura por COVID-19 fue una limitación para contactar a la gestante.
- La falta de estudios acerca de la efectividad de una intervención educativa en conocimientos de gestantes sobre el inicio temprano de lactancia materna.

3.7. Aspectos éticos

En referencia a los aspectos éticos, la tesis fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación en Salud con el código CE-528 (Anexo 11). Por otro lado, cumplió con el principio de beneficencia, ya que gracias a la intervención educativa el conocimiento sobre ITLM de las gestantes aumentaron. Así mismo, se cumplió con el principio de no maleficencia, ya que esta investigación no hizo daño a la población de estudio. También, se cumplió con el principio de justicia porque esta investigación no discrimina a la gestante. Finalmente, se cumplió con el principio de autonomía porque la gestante fue libre de decidir en participar o no en el estudio de investigación.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

En la tabla 1, respecto a las características sociodemográficas, la media de edad del grupo control fue 27.5 años de vida, el 50% de las gestantes contó con estudios secundarios completos, el 75% fue de procedencia urbana y el 75% tuvo familia de tipo nuclear. Respecto a las características prenatales del grupo control, la media de número de controles fue de 2.3, el 75% de las gestantes no recibió capacitación sobre ITLM, el 60% estuvo en el segundo trimestre de gestación, el 50% fue primerizas y el 45% de las gestantes empezó sus controles prenatales en el segundo mes de gestación.

Por otro lado, en el grupo experimental, en referencia a las características sociodemográficas, la media de edad de las gestantes fue de 28.4, el 50% de las gestantes contó con secundaria completa, el 90% fue de procedencia urbana, el 75% tuvo familia nuclear. Acerca de las características prenatales del grupo experimental, la media de número de controles de las gestantes fue de 2.7, el 80% no recibió capacitación sobre el ITLM, el 50% se encontró en el tercer trimestre de gestación, el 55% fueron primerizas. Finalmente, el 40% inició sus controles prenatales en el segundo mes de gestación (34).

Tabla 1: Estadísticos descriptivos de las características sociodemográficas y prenatales de las gestantes.

Variables	Grupo control	Grupo Experimental
Características Sociodemográficas		
Edad Media \pm DE	27.5 \pm 6.17	28.4 \pm 6.26
Grado de instrucción	n (%)	
Primaria	1 (5.00)	-
Secundaria	10 (50.00)	10 (50.00)
Superior	9 (45.00)	10 (50.00)
Lugar de procedencia		
Rural	5 (25.00)	2 (10.00)
Urbana	15 (75.00)	18 (90.00)
Tipo de familia		
Nuclear	15 (75.00)	15 (75.00)
Extensa	1 (5.00)	-
Monoparental	4 (2.00)	5 (25.00)
Características prenatales		
Número de controles Media (DE)	2.5 (1.23)	2.7 (1.41)
Capacitación del ITLM		
Si	5 (25.00)	4 (20.00)
No	15 (75.00)	16 (80.00)
Tiempo de gestación		
1er trimestre	1 (5.00)	1 (5.00)
2do trimestre	12 (60.00)	9 (45.00)
3er trimestre	7 (35.00)	10 (50.00)

Número de hijos		
Ninguno	10 (50.00)	11 (55.00)
Un hijo	7 (35.00)	8 (40.00)
Dos hijos a mas	3 (15.00)	1 (5.00)
Inicio de control		
1er mes	3 (15.00)	2 (10.00)
2do mes	9 (45.00)	8 (40.00)
3er mes	4 (20.00)	4 (20.00)
4to mes	3 (15.00)	1 (5.00)
5to mes	1 (5.00)	4 (20.00)
8vo mes	-	1 (5.00)

En la tabla 2 se observa que la diferencia de la media entre el pre y el post intervención respecto al conocimiento en el grupo control fue 0.15 ($p=0.74$), mientras que la media en el grupo experimental fue 2.9 ($p=0.00$). Esto evidencia que la intervención de enfermería tuvo un efecto importante en el conocimiento de las gestantes sobre el inicio temprano de la lactancia materna (34).

Tabla 2: Promedios del conocimiento sobre el inicio temprano de la lactancia materna en el grupo experimental y control.

Variable	Pre test m (ds)	Post test m (ds)	Diferencia	P valor
Conocimiento sobre el inicio temprano de la lactancia materna				
Grupo experimental	6.65 ± 1.53	9.55 ± 1.27	2.9	0.0000
Grupo control	5.85 ± 2.00	6 ± 2.05	0.15	0.7481

En la tabla 3, en cuanto a la efectividad, se evidenció que hubo una diferencia de 2.75 ($p=0.00$) (34).

Tabla 3: Efectividad entre el grupo experimental y control en el conocimiento sobre el inicio temprano de la lactancia materna

Variable	Experiment al	Control	Diferencia	p valor
Conocimiento sobre el inicio temprano de la lactancia materna	2.9 ± 0.37	0.15 ± 0.46	2.75	0.0000

En la tabla 4, no se encontró relación entre las características sociodemográficas y prenatales de las gestantes con el aumento del conocimiento sobre inicio temprano de la lactancia materna (34).

Tabla 4: Asociación entre las características sociodemográficas y prenatales con el pre y post de la intervención educativa del grupo experimental.

Características sociodemográficas	p valor
Edad	0.2871
Grado de instrucción	0.2311
Primaria	
Secundaria	
Superior	
Lugar de procedencia	0.8975
Rural	
Urbana	
Tipo de familia	0.5323
Nuclear	
Extensa	
Monoparental	
Características prenatales	
Número de controles	0.4071
Capacitación del ITLM	0.8468
Si	
No	
Tiempo de gestación	0.3211
1er trimestre	
2do trimestre	
3er trimestre	
Número de hijos	0.6864
Ninguno	
Un hijo	
Dos hijos a más	
Inicio de control	0.3874
1er mes	
2do mes	
3er mes	
4to mes	
5to mes	
8vo mes	

En la tabla 5 se observa que, en el grupo experimental, las dimensiones: Generalidades acerca del inicio temprano de la lactancia materna, beneficios del inicio temprano de la LM al lactante y requisitos para iniciar tempranamente la lactancia materna las que salieron significativas ($p < 0.00$), mientras que en el grupo control ninguna fue significativa (34).

Tabla 5: Efectividad de la intervención educativa en las dimensiones de la variable dependiente

Variable Dependiente	Grupo experimental				Grupo control			
	Pre intervención	Post intervención	Diferencia	p valor	Pre intervención	Post intervención	Diferencia	p valor
Generalidades acerca del inicio temprano de la lactancia materna	1.95 ± 0.82	3.05 ± 0.82	1,1	0.00	1.7 ± 1.03	1.75 ± 1.11	0,05	0,8582
Beneficios del inicio temprano de la LM al lactante	1.25 ± 0.63	2.4 ± 0.50	1,15	0.00	0.95 ± 0.68	1 ± 0.85	0,05	0,7481
Beneficios del inicio temprano de la LM a la madre y al recién nacido	0.8 ± 0.69	1.1 ± 0.71	0,3	0,1105	0.65 ± 0.58	0.65 ± 0.48	0	1
Requisitos para iniciar tempranamente la lactancia materna	2.65 ± 0.58	3 ± 0	0,35	0,0153	2.55 ± 0.60	2.6 ± 0.50	0,05	0,7481

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1. Discusión

Los resultados revelan que la intervención educativa fue eficaz en el aumento de los conocimientos sobre el inicio temprano de la lactancia materna en las gestantes del grupo experimental. Sin embargo, en la búsqueda bibliográfica no se encontraron resultados similares, solamente un estudio cuasi experimental realizado en Irak que recolectó datos acerca de los conocimientos de gestantes sobre lactancia materna a través de una encuesta que constaba de cinco dimensiones y en la tercera se adjuntó preguntas sobre ITLM: ¿Conoces el contacto temprano piel con piel?, ¿Cuándo las madres tienen que iniciar la LM después del parto?, y ¿Se debe dar calostro al bebé? En el post test se evidenció que el grupo experimental tuvo mayor nivel de conocimiento sobre lactancia materna después de la intervención educativa (14). En Latinoamérica, un estudio cuasiexperimental, realizado en Cuba, demostró que una intervención educativa sobre lactancia materna fue eficaz en el grupo experimental a pesar de que la prueba final fue 5 semanas después de la intervención (12). Según una revisión sistemática, el aumento de los conocimientos se explicaría debido a que una intervención educativa es un recurso adecuado para lograr cambios en los conocimientos, prácticas y actitudes (27).

Es importante destacar que la educación sobre el inicio temprano de lactancia materna es parte de la atención prenatal de enfermería (13), que incluye intervenciones individuales o grupales (20). Es por eso que el personal debe estar previamente capacitado (32). Para ello se debe utilizar herramientas didácticas idóneas (28). El rotafolio es una estrategia educativa recomendada por la OMS (20) porque en cada plantilla hay una imagen que muestra en orden cronológico ideas, conceptos con palabras sencillas, situaciones y objetos que explican cómo son en la realidad.

Por otro lado, se ha demostrado que la educación virtual en comparación con la tradicional también puede mejorar los conocimientos después de la intervención educativa, pero como requisito se debe incluir bastante interactividad con el público, como se realizó en la presente investigación. Así mismo, la educación virtual, a través de un rotafolio y videoconferencia, es efectivo para mejorar los conocimientos después de la intervención (29).

En el presente estudio fue indispensable la interacción con las gestantes. Del mismo modo, en la búsqueda de la literatura se pudo evidenciar que las mujeres con educación superior comprenden mejor la información con esta tecnología en comparación de las que tienen nivel educativo bajo (33). Según el informe de tesis se evidencia que la mayoría de gestantes del grupo experimental en promedio son más joven y primerizas. Según la literatura, una población joven y sin hijos tienen mayor interés en aprender, ya que es una nueva experiencia (27). Estos resultados podrían explicar el por qué la intervención educativa aumentó los conocimientos acerca del ITLM.

5.2. Conclusiones

Se comprobó que la intervención educativa influyó en el aumento de los conocimientos del inicio temprano de la lactancia materna de las gestantes del grupo experimental. Así mismo, destacar que en el perfil sociodemográfico de las gestantes la mayoría son jóvenes, primigestas, provenientes del área urbana, cursaron estudios de secundaria completa y superior. Finalmente, reconocer la importancia del rotafolio digital como una herramienta educativa, porque en él se moldeó las dimensiones con fotos y frases sencillas que facilitaron la comprensión de las gestantes.

5.3. Recomendaciones

- Durante los controles prenatales en tiempo de pandemia, se propone usar estrategias educativas en salud como el rotafolio digital, para potenciar el conocimiento de las gestantes sobre el inicio temprano de la lactancia materna.
- Es de suma importancia que el personal de enfermería emplee las intervenciones educativas durante la labor profesional.
- Es necesario realizar estudios en muestras más amplias, en cuanto al conocimiento de las gestantes sobre el inicio temprano de la lactancia materna.
- Considerar otras variables sociodemográficas como el tipo de religión, embarazo planificado, ocupación y culturas. Así mismo, considerar el uso de la variable realización del ITLM, actitud de la gestante, la presencia del padre durante la intervención educativa.
- Se recomienda realizar estudios cuasi experimentales con un mayor tiempo de seguimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Organización Mundial de la Salud. Capturar el momento: Inicio temprano de la lactancia materna: El mejor comienzo para cada recién nacido [Internet]. Nueva York: UNICEF; 2018 [Citado el 21 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/3031/file/PDF%20Capturar%20el%20momento.pdf>.
- 2.-Ministerio De Salud. Guía técnica para la consejería en la lactancia materna [Internet]. Perú: MINSA; 2017 [Citado el 21 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>.
- 3.-Smith E, Hurt L, Chowdhury R, Sinha B, Fawzi W, Edmond K. Delayed breastfeeding initiation and infant survival: A systematic review and meta-analysis. *PloS one*. 2017;12(7):1-16.
- 4.- Aguilar M, Madrid N, Baena L, Mur N, Guisado R, Sánchez A. Lactancia materna como método para prevenir alteraciones cardiovasculares en la madre y el niño. *Revista Nutrición Hospitalaria*.2015; 31(5):1936-1946.
- 5.-Chiu H, Wang H, Hsiao J, Tzeng I, Yiang G, Wu M, et al. Early breastfeeding is associated with low risk of postpartum depression in Taiwanese women. *Journal of obstetrics and gynaecology: the journal of the Institute of Obstetrics and Gynaecology*. 2020;40(2):160-166.
- 6.-Organización Mundial de la Salud. ¡El inicio temprano de la lactancia materna: la clave para supervivencia y desarrollo! [Internet]. Washington: OPS;2010 [Citado el 03 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/uru/dmdocuments/Resumentecnico.pdf>
- 7.- Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Encuesta Demografica y de Salud Familiar [Internet]. Perú: MINSA; 2020 [citado el 21 de octubre de 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/.
- 8.- Ortiz Y, Ortiz K, Mucha R. ¿Se asocian los procedimientos neonatales de las enfermeras al inicio temprano de la lactancia materna? *Evidentia*. 2018;15(1):1-7.
- 9.-Karim F, Billah S, Chowdhurz M, Zaka N, Manu A, Arifeen S, et al. Initiation of breastfeeding within one hour of birth and its determinants among normal vaginal deliveries at primary and secondary health facilities in Bangladesh: A case-observation study. *PloS one*.
- 10.- Sobhy S, Mohame N. The effect of early initiation of breast feeding on the amount of vaginal blood loss during the fourth stage of labor. *The Journal of the Egyptian Public Health Association*. 2004;79(1-2):1-12.
- 11.- Premila E, Ganesh K, Laxmi B. A quasi experimental study to assess the effectiveness of educational package on knowledge regarding breastfeeding among primigravidae mothers: a study from southern India. *Asia Pacific Journal of Research*. 2015;1(14):66-72.
- 12.-Garcia M, Fernandez M, Díaz J, Díaz M. Intervención educativa para la promoción de lactancia materna. *Revista de Ciencias Médicas de Mayabeque*. 2019;19(3): 312-324.
- 13.- Ministerio de Salud. Norma técnica Atención Integral de la Salud Neonatal [Internet]. Perú: MINSA; 2013 [Citado el 25 de septiembre del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3281.pdf>.
- 14.- Safiya P, Hamdia A. Impacts of antenatal nursing interventions on mothers' breastfeeding self-efficacy: an experimental study. *BMC pregnancy and childbirth*.2020;20(1):1-12.

- 15.- Instituto Nacional de Salud. Prioridades de Investigación en Salud [Internet]. Perú: INS;2019[citado el 18 de Agosto de 2020]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/investigacion-en-salud/prioridades-de-investigacion>
- 16.- Raile M. Modelos y teorías de enfermería. 9 ed. España: Elsevier; 2018.
- 17.- NANDA International. Diagnósticos Enfermeros: Definición y Clasificación 2018 – 2020. 10 ed. Barcelona: Elsevier;2018.
- 18.- Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson E. Clasificación de Resultados de Enfermería. Medición de Resultados en Salud. 6 ed. España: Elsevier; 2018.
- 19.- Bulechek G, Butcher H, Dochterman J, Wager Cheryl. Clasificación de Intervenciones de Enfermería. 7ed. España: Elsevier; 2018.
- 20.- Organización Mundial de la Salud. Manual sobre educación sanitaria en atención primaria de salud [Internet]. Ginebra: OMS; 1989 [Citado el 18 de junio del 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/38660>
- 21.- Fondo de las naciones unidas para la infancia. Lactancia materna [Internet]. Ecuador: UNICEF; 2012 [Citado el 18 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.enonline.net/attachments/702/manual-de-lactancia-materna-lovely-pics-in-spanish.pdf>
- 22.- Aguilar M, Baena L, Sánchez A, Guisado R, Hermoso E. Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño. Revisión sistemática. Revista Nutrición Hospitalaria.2016; 33(2):482-493.
- 23.- Becerra F, Bonilla L, Rodríguez J. Leptina y lactancia materna: beneficios fisiológicos. Revista de la Facultad de Medicina. 2015; 63(1): 119-126.
- 24.- Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ta ed. México: Mc Graw Hill education;2014.
- 25.- Gomez I, Rosales S, Agreda L, Castillo A, Alarcon E, Gutierrez C. Nivel de hemoglobina y prevalencia de anemia en gestantes según características socio-demográficas y prenatales. Revista Peruana de Epidemiología. 2014; 18 (2) :1-6.
- 26.- Curioso W, Galán E.El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano. Acta médica. 2020;37(3):366-375.
- 27.- Menor M, Aguilar M, Mur N. Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática. Medisur. 2017;(1):71-84.
- 28.- Mostafa A, Salem R, Badr M. Effect of an educational intervention on breastfeeding knowledge and attitude among interns at Cairo University Hospital. Journal of the Egyptian Public Health Association. 2019;94(1):1-7.
29. Kyaw B, Saxena N, Posadzki P, Vseteckova J, Nikolaou C, George P, et al. Virtual Reality for Health Professions Education: Systematic Review and Meta-Analysis by the Digital Health Education Collaboration. J Med Internet Res.2019;21(1):1-13.
- 30.- Albert Bandura. Social Learning Theory. New York: Prentice Hall; 1977.
- 31.- Ministerio de Salud. Promoción y apoyo a la Lactancia Materna [Internet]. Perú: MINSa; 2019 [Citado el 28 de mayo del 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4929.pdf>.

32.- Lobo N, Betancurth D. El educador para la salud en la salud pública. Revista de Salud Pública.2020; 22(5):1-4.

33.- Sayakhot P, Carolan M, Steele Ch. Use of a web-based educational intervention to improve knowledge of healthy diet and lifestyle in women with Gestational Diabetes Mellitus compared to standard clinic-based education. BMC Pregnancy and Childbirth. 2016;16(1):1-12.

34.- Ortiz K, Vásquez A, Escobedo J, Ortiz Y. Efecto de una intervención educativa virtual para promover el inicio temprano de la lactancia materna en embarazadas de Lima, Perú. Enfermería: Cuidados Humanizados. 2022;11(2):1-13.

35.- Ministerio de Salud. Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño [Internet]. Perú: MINSA; 2014 [Citado el 3 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/198560-609-2014-minsa>.

ANEXO 1

CUESTIONARIO

CONOCIMIENTOS DEL INICIO TEMPRANO DE LA LACTANCIA MATERNA

❖ Generalidades acerca del inicio temprano de la lactancia materna

1.- ¿Qué entiende por el inicio temprano de la lactancia materna?

- a) Es dar a su bebé sólo leche materna durante los primeros 6 meses.
- b) Es dar a su bebé leche materna durante la primera hora de vida.
- c) Es dar a su bebé leche materna durante las primeras 24 horas de vida.
- d) Es dar a su bebé leche materna en la segunda hora de vida.

2.- ¿Qué es calostro?

- a) Es un líquido de color blanquecino que se produce entre el cuarto y el décimo día después del parto.
- b) Es la primera leche de color amarillo y espeso que se produce al décimo día después del parto.
- c) Es la primera leche que produce la madre inmediatamente después del parto y puede ser transparente o amarillo espeso.
- d) Es un líquido de color blanquecino que se produce en el último trimestre de la gestación.

3.- ¿Qué propiedades tiene el calostro?

- a) Factores de protección.
- b) Contiene purgante y factores de crecimiento.
- c) Rico en vitamina A.
- d) Todas las anteriores.

4.- ¿Cómo funciona la producción y salida de leche?

- a) Mediante la succión del pezón se envía un mensaje al cerebro de la mamá y se liberan dos tipos de hormonas. Una para la producción de leche y otra para la salida.
- b) Mediante la succión del pezón se envía un mensaje al cerebro de la mamá y se libera solo un tipo de hormona que se encarga de la producción de leche.
- c) Mediante la succión del pezón se envía un mensaje al cerebro de la mamá y se libera solo un tipo de hormona que se encarga de la salida de leche.
- d) Ninguna de las anteriores.

❖ Beneficios del inicio temprano de la LM al lactante

5.- ¿Qué beneficios brinda el inicio temprano de la lactancia materna en el recién nacido?

- a) Previene muertes en los recién nacidos.
- b) Disminuye el riesgo de que el recién nacido contraiga infecciones.
- c) Promueve la lactancia materna exclusiva (6 meses)
- d) Todas las anteriores.

6.- ¿Cuál es la importancia del calostro?

- a) Protege al recién nacido contra las infecciones, pero no ayuda a madurar el intestino del recién nacido.
- b) Previene alergias y favorece el llanto del bebé para que sus pulmones se desarrollen adecuadamente.
- c) Establece agua en el tubo digestivo y favorece el movimiento de los intestinos del recién nacido.
- d) Protege al recién nacido contra las infecciones y alergias. Así mismo, ayuda a eliminar la primera deposición y previene la piel amarilla.

7) ¿Cuáles son los beneficios psicológicos que tiene el inicio temprano de la lactancia materna para el bebé?

- a) Los bebés lloran menos.
- b) Los bebés crecen más rápido.
- c) Evita la diarrea en el bebé
- d) No tiene beneficios psicológicos.

❖ **Beneficios del inicio temprano de la LM a la madre y al recién nacido**

8) ¿Cuáles son los beneficios que brinda el inicio temprano de la lactancia materna a la madre?

- a) El inicio temprano de la lactancia materna ayuda a contrarrestar enfermedades, no disminuye la hemorragia posparto y la mortalidad materna.
- b) Reduce el riesgo de hemorragia posparto, anemia, depresión y facilita la contracción del útero.
- c) El inicio temprano de la lactancia materna normaliza el peso y ayuda a retrasar un nuevo embarazo.
- d) Favorece en la economía puesto que cuesta menos que la alimentación con fórmula.

9) ¿Cuáles son los beneficios que brinda el inicio temprano de la lactancia materna a la madre y al bebé?

- a) Fortalece el vínculo afectivo madre e hijo y tienen menor riesgo de ser abandonados y/o maltratados.
- b) Ayuda a la madre y a su bebé a formar una relación afectiva estrecha.
- c) Las madres reaccionan ante las necesidades de sus bebés de una manera más afectuosa.
- d) Todas las anteriores

❖ **Requisitos para iniciar tempranamente la lactancia materna**

Marque verdadero o falso según corresponda:

10.- ¿Es necesario que antes de iniciar tempranamente la LM se comience con el contacto piel con piel (bebé desnudo con abdomen descubierto de la madre)?

- a) Verdadero
- b) Falso

11.- El bebé nace sano, por ende ¿Tiene derecho al acto del inicio temprano de la lactancia materna?

a) Verdadero

b) Falso

12.- ¿El inicio temprano de lactancia materna es un proceso natural entre el bebé con su madre y nadie debe interrumpirlo ni forzarlo de manera rápida?

a) Verdadero

b) Falso

ANEXO 2
FICHA DE DATOS

1.- ¿Cuántos años tiene?

2.- Grado de instrucción:

- Sin educación ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()

3.- ¿Ha recibido una información sobre el inicio temprano de la lactancia materna?

Sí ()

No ()

4.- Lugar de procedencia:

Rural ()

Urbana ()

5.- ¿Cuántos meses de embarazo tiene?

6.- ¿Cuántos hijos tiene?

7.- ¿Desde qué mes de gestación realiza sus controles?

8.- ¿Cuántos controles ha recibido durante su embarazo?

9.- ¿Con quién vive?

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada mamita, le invito a participar en la investigación: “Efecto de una intervención educativa en conocimientos sobre inicio temprano de lactancia materna de gestantes en un establecimiento de salud”. El mismo tiene como objetivo: Determinar el efecto de dicha intervención en sus conocimientos.

Riesgos del estudio:

El presente estudio no presenta riesgos para la salud pues solamente se le aplicará unas encuestas.

Procedimiento para la encuesta:

Ud. recibirá un cuestionario y ficha de datos. Su aplicación se realiza con la autorización del establecimiento de Salud. El tiempo aproximado de la intervención es de 40 minutos.

Confidencialidad, privacidad y protección de datos:

El cuestionario es completamente anónimo, no considera ningún dato personal como dirección, información de contacto, números identificativos que de algún modo la pudieran identificar de manera que usted permanecerá en total anonimato. Ninguna persona podrá conocer los datos sensibles de los participantes, esto incluye a los mismos investigadores. Toda la información obtenida en el estudio es completamente confidencial, solo los miembros del equipo de trabajo conocerán los resultados primarios reflejados en el cuestionario.

Declaración voluntaria:

Yo he sido informado(a) del objetivo de estudio, procedimiento de la encuesta, confidencialidad, privacidad y protección de los datos, he conocido que no existe riesgos, entre otros. Estoy enterado también de que puedo participar del estudio o no, o en todo caso retirarme de este, en el momento que considere necesario.

Por lo anterior mencionado acepto voluntariamente participar de la investigación: “Efecto de una intervención educativa en conocimientos de gestantes sobre el inicio temprano de lactancia materna de un establecimiento de salud”.

Nombres y Apellidos de la participante:

DNI: _____

Firma: _____

Fecha: ____/____/2021

ANEXO 4

TÍTULO: “ EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN CONOCIMIENTOS SOBRE INICIO TEMPRANO DE LACTANCIA MATERNA DE GESTANTES EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD”

Problema de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis	Variables e indicadores	Población	Plan de análisis	Alcance y diseño	Instrumentos
<p>Problema general: ¿Cuál es el efecto de una intervención educativa virtual en conocimientos sobre inicio temprano de lactancia materna de gestantes en un establecimiento de salud, Lima 2021?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuáles son los promedios de los conocimientos de las gestantes del grupo experimental y control antes de la intervención educativa sobre inicio temprano de lactancia materna en</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el efecto de una intervención educativa virtual en conocimientos sobre inicio temprano de lactancia materna de gestantes en un establecimiento de salud, Lima 2021. <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar los promedios de conocimientos de las gestantes del grupo experimental y control antes de la intervención educativa sobre inicio temprano de lactancia materna en un establecimiento de salud, Lima 2021.</p> <p>Identificar los promedios de conocimiento de las</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Alternativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> La intervención educativa tiene un efecto significativo en conocimientos sobre inicio temprano de lactancia materna de gestantes en un establecimiento de salud, Lima 2021. <p>Nula:</p> <p>-La intervención educativa no tiene efecto significativo en</p>	<p>Variable dependiente</p> <ul style="list-style-type: none"> Conocimientos de las gestantes sobre inicio temprano de lactancia materna. <p>Rango 0 a 12 puntos.</p> <p>Variable independiente</p> <ul style="list-style-type: none"> Intervención educativa <p>Variables terciarias:</p> <p>Características sociodemográficas</p> <ul style="list-style-type: none"> Edad Grado de instrucción Lugar de procedencia 	<p>Población:</p> <ul style="list-style-type: none"> La población estará conformada por 40 gestantes usuarias que realizan sus controles en un Establecimiento de salud público, Lima 2021. <p>Criterio de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> Gestantes que realicen sus controles en el establecimiento de salud y con un periodo de gestación 	<p>Análisis estadísticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Microsoft Excel y STATA versión 13. <p>Análisis descriptivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Medias y desviación Estándar. <p>Análisis inferencial:</p> <ul style="list-style-type: none"> En el análisis inferencial, se utilizaron las pruebas de U de Mann-Withney, Kruskal 	<p>Alcance:</p> <ul style="list-style-type: none"> El alcance será descriptivo, explicativo y correlacional. <p>Diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> El diseño será cuasi experimental 	<ul style="list-style-type: none"> Cuestionario auto dirigido: Conocimientos de las gestantes sobre el inicio temprano de la lactancia materna. Rotafolios de 10 láminas: Primera gota de vida. Instrumentos creados por la autora.

<p>un establecimiento de salud, Lima 2021?</p> <p>¿Cuáles son los promedios de conocimientos de las gestantes del grupo experimental y control después de la intervención educativa sobre inicio temprano de lactancia materna en un establecimiento de salud, Lima 2021?</p> <p>¿Cuáles son los promedios de las dimensiones de los conocimientos de las gestantes del grupo experimental y control antes y después de la intervención educativa sobre inicio temprano de lactancia materna en un establecimiento de salud, Lima 2021?</p> <p>¿Cuáles son las características</p>	<p>gestantes del grupo experimental y control después de la intervención educativa sobre inicio temprano de lactancia materna en un establecimiento de salud, Lima 2021.</p> <p>Identificar los promedios de las dimensiones de los conocimientos de las gestantes del grupo experimental y control antes y después de la intervención educativa sobre inicio temprano de lactancia materna en un establecimiento de salud, Lima 2021.</p> <p>Describir las características sociodemográficas y prenatales de las gestantes del grupo experimental y control que se atienden en un establecimiento de salud, Lima 2021.</p> <p>Determinar la relación entre las características sociodemográficas y prenatales con el</p>	<p>conocimientos sobre inicio temprano de lactancia materna de gestantes en un establecimiento de salud, Lima 2021.</p> <p><u>Hipótesis específica</u></p> <p><i>Alternativa:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Las características sociodemográficas y prenatales de las gestantes se asocian significativamente con los conocimientos del inicio temprano de lactancia materna antes y después de la intervención educativa en un establecimiento 	<p>Características prenatales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad gestacional • Número de hijos • Inicio del control prenatal • Cantidad de controles • Tipo de familia • Capacitación del inicio temprano de lactancia materna 	<p>igual o menor a 8 meses.</p> <p><u>Criterio de exclusión:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestantes que no desean participar en el estudio de investigación • Gestantes que no asistan a la post evaluación. 	<p>-Wallis y Correlación de Spearman.</p>		
--	---	---	---	---	---	--	--

<p>sociodemográficas y prenatales de las gestantes del grupo experimental y control que se atienden en un establecimiento de salud, Lima 2021?</p> <p>¿Qué relación existe entre las características sociodemográficas y prenatales con el conocimiento de las gestantes sobre inicio temprano de lactancia materna antes y después de la intervención educativa en un establecimiento de salud, Lima 2021?</p>	<p>conocimiento de las gestantes sobre inicio temprano de lactancia materna antes y después de la intervención educativa en un establecimiento de salud, Lima 2021.</p>	<p>de salud, Lima 2021.</p> <p>Nula:</p> <ul style="list-style-type: none"> Las características sociodemográficas y prenatales de las gestantes se asocian significativamente con los conocimientos del inicio temprano de lactancia materna antes y después de la intervención educativa en un establecimiento de salud, Lima 2021. 					
---	---	--	--	--	--	--	--

**ANEXO 5
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE**

Variable	Referencia	Dimensiones	Rango de las dimensiones	Ítems de las dimensiones	Naturaleza	Rango general	Ítems generales	Naturaleza	Instrumento
Conocimientos sobre el inicio temprano de la lactancia materna.	Es un conjunto de información almacenada que tienen las gestantes sobre el inicio temprano de la lactancia materna.	Generalidades del inicio temprano de la lactancia materna.	0-4	1-4	Cuantitativa discreta	0-12	1-12	Cuantitativa discreta	-Cuestionario auto dirigido sobre el inicio temprano de la lactancia materna.
		Beneficios del inicio temprano de la LM al lactante.	0-3	5-7					-Rotafolio de 10 láminas.
		Beneficios del inicio temprano de la LM a la madre y a ambos (madre-hijo).	0-2	8-9					
		Requisitos para iniciar tempranamente la lactancia materna.	0-3	10-12					

ANEXO 6
CONTENIDO EDUCATIVO PARA LAS GESTANTES

Sesión educativa	Objetivo	Contenido	Material	Metodología	Tiempo
BIENVENIDA	Saludar a las madres para la apertura del programa.	Buenos días mamitas, soy estudiante de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y en esta ocasión he venido a brindarles una sesión educativa sobre el inicio temprano de la lactancia materna donde les explicaré su importancia, requisitos, beneficios para el recién nacido y la madre.	No requiere	Verbal	2 minutos
CONOCIMIENTO GENERAL Y REQUISITOS ACERCA DEL INICIO	Brindar conocimientos a las gestantes sobre el inicio temprano de la lactancia materna y sus requisitos mediante la sesión educativa.	<p>¿QUÉ ES EL INICIO TEMPRANO DE LA LACTANCIA LA LACTANCIA MATERNA?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es el suministro de leche materna al niño durante la primera hora de vida. <p>¿CÓMO FUNCIONA EL INICIO TEMPRANO DE LA LACTANCIA MATERNA?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando el niño succiona el pezón de la madre, se envía un mensaje al cerebro que estimula la liberación de dos tipos de hormonas: La prolactina y la oxitocina, la primera se encargará de producir leche, mientras que la segunda se encarga de la salida. 	Rotafolio "Primera gota de vida"	Exposición informativa participativa	8 minutos

		<p>¿QUÉ ES EL CALOSTRO?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es la primera leche que produce la madre después del parto. <p>¿QUÉ PROPIEDADES TIENE EL CALOSTRO?</p> <p>En primer lugar, el calostro contiene anticuerpos y células de protección, por lo que evita que el bebé contraiga infecciones después del parto. En segundo lugar, contiene purgante, lo que facilita la expulsión del meconio (Su primera deposición) sin dificultad. En tercer lugar, contiene factores de crecimiento lo que ayudará a madurar su intestino. Por último, es rico en vitamina A lo cual favorece en la prevención de enfermedades oculares.</p> <p>¿QUÉ REQUISITOS SE NECESITA PARA EL INICIO TEMPRANO DE LA LACTANCIA MATERNA?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nadie debe interrumpirlo ni forzarlo de manera rápida. • Es necesario el contacto piel con piel. • El bebé debe nacer sano. 	Rotafolio "Primera gota de vida"	Exposición informativa participativa	
<p>BENEFICIOS DEL INICIO TEMPRANO DE LA LACTANCIA MATERNA AL LACTANTE</p> <p>BENEFICIOS DEL INICIO</p>	Brindar conocimientos a las gestantes sobre los beneficios que tiene el inicio temprano de la lactancia materna al lactante.	<p>¿QUÉ BENEFICIOS TIENE EL INICIO TEMPRANO DE LA LACTANCIA MATERNA AL RECIÉN NACIDO?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Previene muertes en los recién nacidos. • Disminuye el riesgo de que el recién nacido contraiga infecciones. • Promueve la lactancia materna exclusiva (6 meses). <p>¿QUÉ BENEFICIOS PSICOLÓGICOS TIENE EL INICIO TEMPRANO DE LA LACTANCIA MATERNA PARA EL LACTANTE?</p> <p>Los bebés lloran menos</p>	Rotafolio "Primera gota de vida"	Exposición informativa participativa	3 minutos

TEMPRANO DE LA LM A LA MADRE Y A AMBOS (MADRE-HIJO). DESPEDIDA, INVITACION PARA EL POST TEST Y SORTEO DE CANASTA. Sesión educativa	Brindar conocimientos a las gestantes sobre los beneficios que tiene el inicio temprano de la lactancia materna a la madre y a ambos mediante la sesión educativa Motivar a las gestantes para que participen en el post test. Objetivo	¿QUÉ BENEFICIOS TIENE EL INICIO TEMPRANO DE LA LACTANCIA MATERNA PARA LA MADRE? <ul style="list-style-type: none"> • Reduce el riesgo de hemorragia después del parto y anemia. • Facilita en la contracción de útero para la expulsión de la placenta. 	Rotafolio “Primera gota de vida”	Exposición informativa participativa	5 minutos
		¿QUÉ BENEFICIOS TIENE EL INICIO TEMPRANO DE LA LACTANCIA MATERNA PARA AMBOS? <ul style="list-style-type: none"> • Fortalece el vínculo madre e hijo. 1. Las madres reaccionan ante las necesidades de sus bebés de una manera más afectuosa.			

ANEXO 7

Rotafolio "Primera gota de vida"

Inicio temprano de la lactancia materna



Rotafolio:
"Primera gota de vida"


UCSS 

Conocimiento general acerca del inicio temprano de la lactancia materna

? ¿Qué es el inicio temprano de la lactancia materna ?

Es el suministro de leche materna al niño durante la primera hora de vida.



UCSS 

Conocimiento general acerca del inicio temprano de la lactancia materna

? ¿Cómo funciona el inicio temprano de la lactancia materna ?


Cuando el niño succiona se envía un mensaje al cerebro.



El mensaje estimula la liberación de dos tipos de hormonas.

La hormona prolactina se encarga de producir leche.

La oxitocina se encarga de segregar la leche.


UCSS 

Conocimiento general acerca del inicio temprano de la lactancia materna

? ¿Qué es el calostro?

Es la primera leche que produce la madre después del parto.



UCSS 

Conocimiento general acerca del inicio temprano de la lactancia materna

¿Qué propiedades tiene el calostro ?



Propiedades :

- Células de protección.
- Contiene purgante y factores de crecimiento.
- Rico en vitamina A.

Beneficios del inicio temprano de la LM al lactante

¿Qué beneficios psicológicos tiene el inicio temprano de la lactancia materna para el lactante?

- Los bebés lloran menos.



Beneficios del inicio temprano de la LM al lactante



- Previene muertes en los recién nacidos.
- Disminuye el riesgo de que el recién nacido contraiga infecciones.
- Promueve la lactancia materna exclusiva (6 meses).

Beneficios del inicio temprano de la LM a la madre y a ambos (madre-hijo)

¿Qué beneficios tiene el inicio temprano de la lactancia materna para la madre?

- Reduce el riesgo de hemorragia, depresión posparto y anemia.



Beneficios del inicio temprano de la LM a la madre y a ambos (madre-hijo)

¿Qué beneficios tiene el inicio temprano de la lactancia materna para ambos?



- Fortalece el vínculo madre e hijo.
- Las madres reaccionan ante las necesidades de sus bebés de una manera más afectuosa.

Requisitos para iniciar tempranamente la lactancia materna

¿Qué requisitos se necesita para el inicio temprano de la lactancia materna?



- Nadie debe interrumpirlo ni forzarlo de manera rápida.
- Es necesario el contacto piel con piel.
- El bebé debe nacer sano.

ANEXO 8 VALIDACIÓN POR JUECES EXPERTOS DEL ROTAFOLIO “PRIMERA GOTA DE VIDA”

Apellidos y Nombres del experto:	Zorrilla Cerbejel Mayra Jazania
Cargo e institución del experto:	Responsable de etapa vida niño del puesto de Salud Xupac Amos II - Distrito Lima Centro

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Instrucciones: determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N°	INDICADORES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1.	Consistencia	El contenido e imágenes tienen correspondencia y relación adecuada de todas las partes que forman un todo.		X			
2.	Pertinencia	El contenido e imágenes son convenientes y oportunas.		X			
3.	Validez	El contenido e imágenes son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.	X				
4.	Organización	El contenido e imágenes se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.		X			
5.	Claridad	El contenido e imágenes están redactados con expresiones que el encuestado entiende.	X				
6.	Precisión	El contenido e imágenes con exactitud y determinación		X			
7.	Actualidad	El contenido e imágenes son adecuados al avance de la ciencia y tecnología.		X			
8.	Coherencia	El contenido e imágenes tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.	X				
9.	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.	X				
10.	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad		X			
Promedio de validación en %			85%				

Apellidos y Nombres del experto:	Zorrilla Carbajal Mayra Juliana
Cargo e institución del experto:	Encargada de Etapa vida Niño del Puesto de Salud Sagrada Familia - Distrito Lima Centro

Apellidos y Nombres del experto:	Joselene Escobedo Encarnación
Cargo e institución del experto:	

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Instrucciones: determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente.

INDICADORES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
Consistencia	El contenido e imágenes con correspondencia y relación adecuada de todas las partes que forman un todo.		X			
Pertinencia	El contenido e imágenes son convenientes y oportunas.		X			
Validez	El contenido e imágenes son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.	X				
Organización	El contenido e imágenes se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.		X			
Claridad	El contenido e imágenes están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.		X			
Precisión	El contenido e imágenes con exactitud y determinación		X			
Actualidad	El contenido e imágenes son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.		X			
Coherencia	El contenido e imágenes tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.	X				
Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.		X			
Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad		X			
Promedio de validación en %			X			

Apellidos y Nombres del experto:	Arañales Ochoa Mónica Alexandra
Cargo e institución del experto:	Enfermera Asistencial - Especialista en Neonatología en el Hospital Alameda

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Instrucciones: determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente.

INDICADORES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
Consistencia	El contenido e imágenes con correspondencia y relación adecuada de todas las partes que forman un todo.	X				
Pertinencia	El contenido e imágenes son convenientes y oportunas.	X				
Validez	El contenido e imágenes son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.		X			
Organización	El contenido e imágenes se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.		X			
Claridad	El contenido e imágenes están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.	X				
Precisión	El contenido e imágenes con exactitud y determinación	X				
Actualidad	El contenido e imágenes son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.	X				
Coherencia	El contenido e imágenes tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.	X				
Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.		X			
Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad		X			
Promedio de validación en %						

El contenido logra responder el propósito de estudio pero se sugiere mejorar en la organización.

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

la estructura, orden de acuerdo a indicadores.

DNI. N° 46139978

Firma del experto informante.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Instrucciones: determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente.

INDICADORES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
Consistencia	El contenido e imágenes con correspondencia y relación adecuada de todas las partes que forman un todo.	X				
Pertinencia	El contenido e imágenes son convenientes y oportunas.	X				
Validez	El contenido e imágenes son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.		X			
Organización	El contenido e imágenes se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.	X				
Claridad	El contenido e imágenes están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.	X				
Precisión	El contenido e imágenes con exactitud y determinación		X			
Actualidad	El contenido e imágenes son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.	X				
Coherencia	El contenido e imágenes tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.	X				
Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.	X				
Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad	X				
Promedio de validación en %						

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

DNI. N° 70275835 - CEP 86924

Firma del experto informante.

Apellidos y Nombres del experto:	<i>Quiróns Cordova Bidehuna Herceja</i>
Cargo e institución del experto:	<i>Docente</i>

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Instrucciones: determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N°	INDICADORES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1.	Consistencia	El contenido e imágenes tienen correspondencia y relación adecuada de todas las partes que forman un todo.	X				
2.	Pertinencia	El contenido e imágenes son convenientes y oportunas.	X				
3.	Validez	El contenido e imágenes son correctas y eficaces y se ajustan a la ley, valor.	X				
4.	Organización	El contenido e imágenes se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.	X				
5.	Claridad	El contenido e imágenes están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.	X				
6.	Precisión	El contenido e imágenes tienen exactitud y determinación	X				
7.	Actualidad	El contenido e imágenes son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.		X			
8.	Coherencia	El contenido e imágenes tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.		X			
9.	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.		X			
10.	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad		X			
Promedio de validación en %							

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

En aplicabilidad después de las sugerencias!

DNI. N° *33240483*

Firma del experto informante.

Bidalpuzo Larrucea E.

ANEXO 9

VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Cuestionario auto dirigido acerca del inicio temprano de la lactancia materna

COEFICIENTE V DE AIKEN

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
J2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1
J3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
J4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
J5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
V de Aiken	1	1	0.8	0.8	1	0.8	1	1	1	1	1	1
V de Aiken total	0.95											

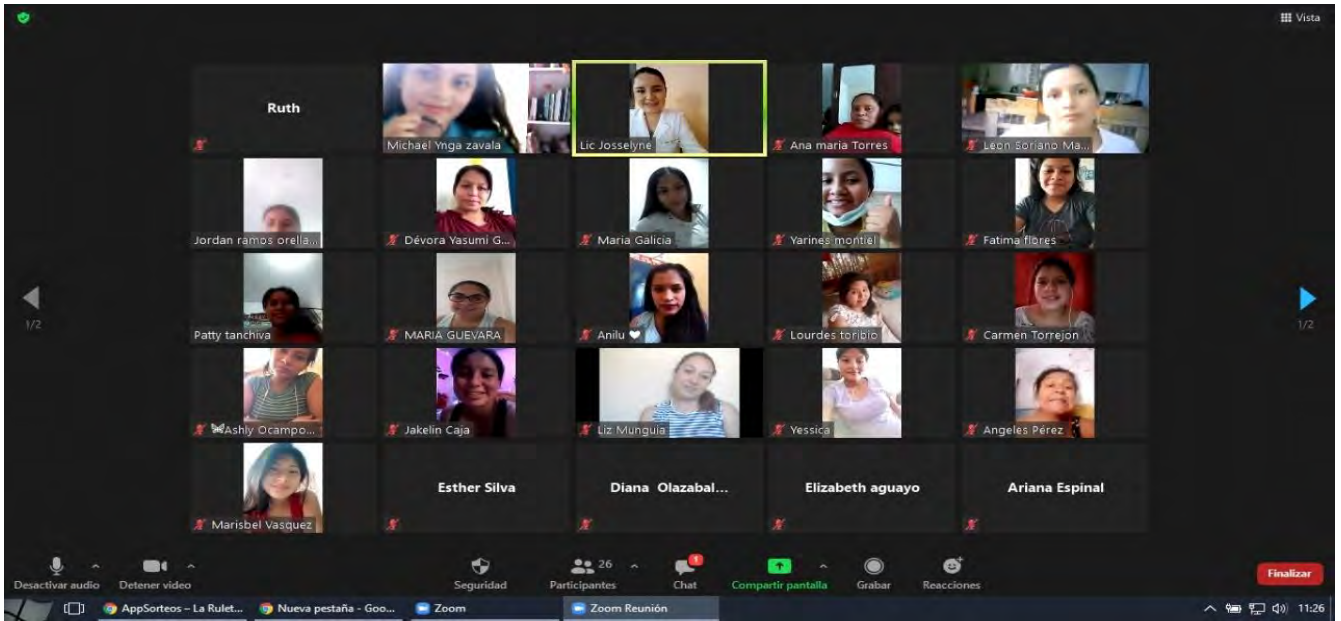
COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Total
J1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
J2	4	4	2	2	5	2	4	5	4	5	5	5	47
J3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
J4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
J5	4	5	4	4	4	3	5	4	4	5	3	4	49
Varianza	0.3	0.2	1.7	1.7	0.2	2	0.2	0.2	0.3	0	0.8	0.2	

Sumatoria de la varianza de los ítems	7.8
Varianza de la suma de los ítems	43.7
El número de ítems	12
Alfa de Cronbach	0.90

Anexo 10

Charla educativa por vía Zoom



Entrega de canasta a la ganadora



Anexo 11



Nº Reg.: CE-528

Los Olivos, 03 de Febrero de 2020

CARTA DE APROBACIÓN DE PROTOCOLO DE TESIS POR EL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Señorita:

Vásquez Carbajal, Angella Maricielo.

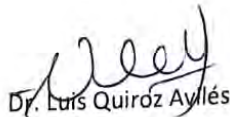
Por medio de la presente me permito hacer de su conocimiento que se ha realizado la revisión de su protocolo de tesis.

“Efecto de una intervención educativa en conocimientos sobre inicio temprano de lactancia materna de gestantes en un establecimiento de salud”

Cuyo asesor es la Prof. Katherine Jenny Ortiz Romani. Se emite la presente CARTA DE APROBACIÓN, a fin de que prosiga con los trámites correspondientes en la elaboración de su tesis.

Sin otro particular me despido de usted.

Atentamente,



Dr. Luis Quiroz Aylés

Comité de Ética en Investigación