



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres del AA.HH. Oropeza Chonta, 2019”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR(ES):

Chu Cabrera, Marisela (0000-0002-3248-9248)
Soca Hidalgo, Cristina Vanessa (0000-0002-3436-6233)

ASESOR(A):

Mgtr. Regina Nalvarte Torres (0000-0002-5418-5544)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna

LIMA – PERÚ

2019

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) **CHU CABRERA MARISELA, SOCA HIDALGO CRISTINA VANESSA** cuyo título es: **"EFECTO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DEL AA.HH. OROPEZA CHONTA, 2019"**

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 12 (DOCE) para **CHU CABRERA MARISELA** y el calificativo de: 12 (DOCE) para **SOCA HIDALGO CRISTINA VANESSA**

Lima, San Juan de Lurigancho 16 de mayo del 2019



.....
PRESIDENTE

MGTR. MARÍA ELENA ELENA FRANCO CORTÉZ



.....
SECRETARIO

MGTR. MARÍA DAGA DIAZ



.....
VOCAL

MGTR. MARIA DE LA CRUZ RUIZ

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	--	--------	-----------

Dedicatoria

Está dedicado a nuestros padres que son nuestra principal fuente de motivación para el cumplimiento de nuestras metas.

A nuestros hermanos por brindarnos su apoyo incondicional y nos impulsan día a día para seguir adelante.

Agradecimiento

A nuestros docentes por los conocimientos brindados a lo largo de nuestra formación académica que nos sirvió para la elaboración de esta investigación.

Agradecemos a nuestra asesora Mg. Regina Nalvarte Torres, por el apoyo brindado. A los directivos del AA.HH. Oropeza Chonta por permitirnos el acceso y a las madres que con su participación hicieron posible el desarrollo de esta investigación.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Marisela Chu Cabrera con DNI N° 72188487; Cristina Vanessa Soca Hidalgo con DNI N° 75760009, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces. En tal sentido asumo responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por el cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 16 mayo del 2019.



Cristina Vanessa Soca Hidalgo
DNI: 75760009



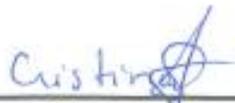
Marisela Chu Cabrera
DNI: 72188487

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada; “Efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna en madres del AA.HH. Oropeza Chonta, 2019”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que esta investigación cumpla con los requisitos de aprobación a las exigencias establecidas por nuestra Universidad y merezca su aprobación para obtener el título Profesional de Enfermera.

Lima, 16 de mayo del 2019.


Cristina Vanessa Soca Hidalgo
DNI: 75760009


Marisela Chu Cabrera
DNI: 72188487

ÍNDICE

Acta de aprobación de tesis.....	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento.....	iv
Declaración de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen.....	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1. Realidad problemática	11
1.2. Trabajos Previos	13
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	17
1.4. Formulación del problema.....	25
1.5. Justificación del estudio.....	26
1.6. Hipótesis	27
1.7. Objetivos.....	27
II. MÉTODO	27
2.1. Tipo y diseño de investigación	28
2.2. Operacionalización de variables	29
2.3. Población, muestra y muestreo	30
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad..	30
2.5. Método de análisis de datos	31
2.6. Aspectos éticos	32
III. RESULTADO.....	32
IV. DISCUSIÓN	37
V. CONCLUSIONES	41
VI. RECOMENDACIONES	41
VII. REFERENCIAS.....	42
VIII. ANEXOS.....	46
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	47
Anexo 2: Consentimiento informado	48

Anexo 3: Instrumento	50
Anexo 4: Libro de códigos	52
Anexo 5: Calculo de puntaje según estaninos	54
Anexo 6: Plan de sesión educativa	58
Anexo 7: Confiabilidad del instrumento.....	61
Anexo 8: Juicio de expertos.....	62

Resumen

Este estudio se realizó en el AA.HH. Jesús Oropeza Chonta, el cual tuvo como objetivo determinar el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres del AA.HH. Oropeza Chonta, 2019. La presente investigación utilizó como método un diseño pre experimental, porque abarcara solo un grupo y cuyo grado de control es mínimo, posee un enfoque cuantitativo, nivel explicativo y de corte longitudinal. Se consideró una población de 50 madres de niños menores de 1 año, obteniendo de esta una muestra de 40 madres. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario que consta de 25 preguntas, de la cual se obtuvieron los siguientes resultados: en el pre test se obtuvo que el 62,5% tenía un nivel bajo, el 37,5% tenía un nivel medio y el 0% de encuestados tenía un nivel alto. Posterior a la aplicación de la intervención educativa se obtuvo en el pos test que el 22,5% posee un nivel bajo, el 47,5% posee un nivel medio y el 30% posee un nivel de conocimiento alto. Finalmente podemos concluir que el nivel de conocimiento de lactancia materna en las madres del AA.HH. Oropeza Chonta, 2019 posterior a la intervención educativa fue medio. Por lo tanto, se acepta que la intervención educativa tuvo un efecto positivo, porque logró incrementar el nivel de conocimiento de un nivel bajo a medio.

Palabras claves: lactancia materna, conocimiento, intervención educativa.

Abstract

This study was conducted in the AA.HH. Jesús Oropeza Chonta, whose objective was to determine the effect of educational intervention on the level of knowledge about breastfeeding in mothers of AA.HH. Oropeza Chonta, 2019. The present investigation used as a method a pre-experimental design, because it covers only one group and whose degree of control is minimal, it has a quantitative, explanatory and longitudinal-cut approach. It was considered a population of 50 mothers of children under 1 year old, obtaining from this a sample of 40 mothers. The technique used was the survey and the instrument were a questionnaire consisting of 25 questions, from which the following results were obtained: in the pretest it was obtained that 62.5% had a low level, 37.5% had a medium level and 0% of respondents had a high level. After the application of the educational intervention, it was obtained in the post-test that 22.5% had a low level, 47.5% had a medium level and 30% had a high level of knowledge. In conclusion, the level of knowledge of breastfeeding in the mothers of AA.HH. Oropeza Chonta, 2019 after the educational intervention was medium. Therefore, it is accepted that the educational intervention had a positive effect, because it managed to increase the level of knowledge from a low to medium level.

Keywords: breastfeeding, knowledge, educational intervention.

I. INTRODUCCIÓN

I.1. Realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la lactancia materna (LM) como una manera excelente de aportar sustancias beneficiosas requeridas para el crecimiento y desarrollo del niño. Por lo tanto, todas las madres pueden dar de lactar, siempre que se habiliten de información confiable, el soporte de los familiares y el proceso de la atención en salud, por este motivo la OMS aconseja que la LM debe proporcionarse exclusivamente desde el nacimiento hasta los seis meses de edad del niño, para conseguir que el desarrollo, el crecimiento y la fortaleza sea óptima, debido a que esta proporciona a cabalidad las necesidades nutricionales en esta fase.¹

Esta táctica mundial sostiene en que, además de las ganancias inmediatas, existen pruebas clínicas que señalan que los adolescentes y adultos que recibieron lactancia materna tienen menor inclinación a desarrollar enfermedades cardiometabólicas.¹⁻²

A nivel mundial se valora que 1 millón de niños fallecen cada año por enfermedad diarreica aguda (EDAS), infección respiratoria aguda (IRA) y otros tipos de infecciones, situaciones que la lactancia materna podría haber favorecido a prevenir. Para desarrollar esta posición, las madres y las familias requieren de base para iniciar y sostener destreza apropiadas de nutrición del lactante. Los conocedores de la salud pueden ejercer una labor importante para brindar apoyo, actuando en las decisiones, vinculadas con las prácticas alimentarias.³

La OMS tiene como objetivo para el 2025, lograr que el 50% de niños reciban lactancia materna en forma exclusiva. Meta que parece difícil de lograr, según un estudio de la prevalencia de lactancia materna en los países europeos miembros de la OMS, publicado en 2015, del 2006 al 2012 solo se amamantó a un 25% de bebés.⁴⁻⁵

En **Latinoamérica** se han realizado estudios sobre lactancia materna, en Venezuela según el INN (Instituto nacional de nutrición) el año 2016 manifiesta que: la aplicación de LME ha llegado a un 52%, otros estudios en el mismo país detallan que el 66,25% de las madres saben el significado del provecho de la lactancia materna para el binomio madre e hijo, y el 61,66% de las madres comprenden el método correcto para dar de lactar al niño; otra investigación realizada en Bolivia en el año 2013 declara que a pesar de que hay un elevado

porcentaje de madres (93%) que posiblemente saben algo de lactancia materna, tienen una pésima práctica.⁶

En el **Perú** se tiene un alto índice de aprobación a la lactancia materna de forma exclusiva, sin embargo, aun el 29.4% de madres no dan este tipo de nutrición a los lactantes hasta cumplir los seis meses de edad. Distintas investigaciones refieren que este descuido podría estar dado por la edad y el nivel de educación de la madre, adicional por conocimientos insuficientes y creencias maternas inadecuadas, también puede ser consecuencia de la culminación del permiso en el trabajo por maternidad o por indicación médica.⁷

En **Lima** según el análisis situacional de salud (ASIS) define que la lactancia materna es exclusiva y debe ser proporcionada cada vez que él bebe lo requiera, durante los 6 primeros meses de vida. Entre las causas para la no ejecución de la práctica de lactancia materna durante los seis primeros meses de edad, encontramos: comienzo de la lactancia luego de la primera hora del alumbramiento, término del permiso laboral por maternidad, fomento indiscriminado de reemplazantes de leche materna, los centros de salud que no implementan regímenes claros de soporte y promoción que beneficie la lactancia materna exclusiva, favoreciendo o consintiendo que el mismo profesional de salud infrinja las normas de Alimentación Infantil y no ejecuta su responsabilidad de impulsor de lactancia materna. La cobertura de aplicación de lactancia materna exclusiva nos muestra la existencia de un aumento en los 2010 al 2013 del 56,3% al 60,4% para después ir aumentando poco a poco logrando para el año 2016 una cobertura del 89,6%.⁸

Los profesionales en salud desarrollan un papel fundamental en la promoción de lactancia materna exclusiva; desde el nacimiento del bebe, la enfermera participa en el primer contacto y educación de la madre. Una de las estrategias de la promoción en salud, es obtener el nivel óptimo de información en la población y especialmente en las madres jóvenes sobre la lactancia materna, que mediante actividades como intervenciones educativas es decir básicamente que el trabajo es dirigido a las personas, ayude a transformar su conducta hacia el logro de hábitos saludables y los prepare para tomar decisiones individualmente como colectivamente en la mejora de su salud.⁹ Ante todo esto, nos preguntamos ¿tienen conocimiento las madres del AA.HH. Oropeza Chonta sobre la LME en niños menores de seis meses? ¿Porque las madres abandonan la práctica de lactancia materna exclusiva en sus primogénitos menores de 6 meses? ¿Cómo concientizar a las madres sobre la importancia

de la lactancia materna exclusiva?

I.2. Trabajos Previos

Antecedentes Internacionales

Bebert Y, Medina M, Torres I, et al. (Cuba, 2018). En el estudio titulado Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes, Los autores plantean como objetivo determinar la prevalencia de la lactancia materna y el efecto del destete precoz en el estado nutricional y la morbilidad de los lactantes para lo cual se aplicó como metodología una investigación observacional, retrospectivo y descriptivo. Considerando como población a 75 lactantes nacidos durante el periodo de la investigación; se consideró como muestra a madres menores de 30 años con un total de 33 madres. Obteniendo el siguiente resultado, entre las razones más frecuentes de destete precoz se observó que la mayoría manifiesta tener poca leche producción de leche materna (21.3 %). Se aprecia que los dos lactantes que se encuentran con bajo peso realizaron el destete precozmente; también se evidencia que el precedente para el destete precoz en mayor parte de los niños de bajo peso es de 9.3%. Se concluye que la causa frecuente de abandono del amamantamiento exclusiva fue por tener poca leche y las enfermedades manifestadas más recurrentes en los niños de este grupo etario son las enfermedades diarreicas.¹⁰

Molinero P, Diaz M, Burgos J, Rodríguez M, et al. (España, 2015), en su estudio titulado “Resultado de una intervención de educación para la salud en la continuidad de la lactancia materna”, con el objetivo de evaluar la eficacia de una intervención enfermera basada en la observación activa y resolución de dudas en lactancia materna en las 24-48 horas posparto; la muestra fue 100 mujeres saludables, para lo cual aplico como técnica para el recojo de información la encuesta y como instrumento de recolección un cuestionario; los resultados indican a un 39,8% de las madres experimentan dificultades para dar de lactar; un 72% requiere de apoyo en el inicio de la lactancia; continúan la práctica de la LME al salir del hospital gracias a las intervenciones realizadas un 79,9% de madres, la perdida de la práctica de LME fue de 16,9% al cumplir los tres meses de edad en el niño en el grupo control y de un 9% abandonaron la lactancia exclusiva a los tres meses de edad en el grupo experimental. Al cumplir seis meses de edad interrumpieron la lactancia materna exclusiva en un 19,3%. El autor concluye que se requiere protocolarizar las acciones postnatales y no tomar acciones cuando existan dificultades para el amamantamiento, puesto que sería eficaz para la

instauración de la lactancia materna al alta hospitalaria.¹¹

Aquino E. (Bolivia 2015), el autor manifiesta en su estudio titulado Tácticas para la prevención de la desnutrición en bebés con seis meses de edad a través de la concientización de la lactancia materna exclusiva en la población que acude al C.S. Universitario Norte de la ciudad de Santa Cruz, teniendo como objetivo, fortalecer y concientizar en las madres que asisten al C.S. Universitario Norte para reducir la desnutrición y poder fomentar la LME en niños menores de 6 meses. La metodología usada en la presente investigación fue de tipo cuali-cuantitativo, descriptivo, La población fue de 550 madres participantes para lo cual se aplicó una muestra de 70 madres. El estudio se realizó en grupos focales; en la primera etapa se realizó un pre test y una observación del agarre del seno materno durante la alimentación al menor mediante la lactancia materna. Segunda etapa después de realizar una orientación y educación a través de la concientización de la LME y establecer una eficaz planificación sesiones de educación, se realizó un post test y se concluyó lo siguiente, a partir de las actividades realizadas de educación y socialización se pudo reforzar el nivel de conocimiento y así la población pueda prevenir la desnutrición infantil, antes de la intervención solo un 37% de las encuestadas que asisten al establecimiento de salud universitario norte tenía conocimientos acerca de la LME, y un 63% no tenían conocimientos sobre el tema.¹²

Melo R, Silva E, Souza P, et al. (Brasil, 2015) En su investigación que lleva de título, Estudio experimental de una intervención educativa para promover la autoeficacia materna en la lactancia materna tiene como objetivo construir, validar y evaluar una intervención educativa. Para lo cual el método de estudio utilizado fue experimental utilizando una prueba diagnóstica, una intervención y una prueba posterior a la intervención. Como muestra se consideró un total de 201 mujeres que fueron hospitalizadas después del parto. Fueron atribuidas a los grupos de intervención 100 madres y 101 madres al grupo de control. El resultado a la intervención fue beneficioso, las madres del grupo de intervención obtuvieron puntajes altos de autoeficacia, aumento el número de madres que continuaron el amamantamiento y mantuvieron un periodo mayor de amamantamiento exclusivo, tanto cuando fueron dadas de alta como dos meses después del parto. En conclusión este estudio experimental evaluó la estrategia educacional utilizando un rotafolio siendo eficaz en el aumento de la autoeficacia y de la duración del amamantamiento.¹³

Macías V, Ramírez C, Martínez E, et al. (México, 2015) en su investigación titulada “Intervención educativa sobre lactancia materna en el servicio de neonatología del Hospital Infantil del Estado De Sonora (HIES)”, tuvo como objetivo educar a las mamás de los recién nacidos hospitalizados sobre las técnicas de extracción, almacenamiento así mismo sobre los beneficios de dar leche materna al lactante. Se utilizó una metodología descriptiva y observacional y se incluyó a los recién nacidos que ingresaron al servicio de neonatología del HIES. Como muestra, considero a las 115 madres hospitalizadas durante el período de estudio, se realizó un taller audiovisual acerca de la LME y se distribuyó folletos informativos, haciendo hincapié en los beneficios de la lactancia materna a corto y largo plazo, técnicas de extracción y almacenamiento de la leche materna, luego de la educación que se les dio a las madres, se aplicó un cuestionario para la medición del nivel de conocimiento, alcanzando como resultados que en el tiempo de estudio, posterior a la aplicación de la intervención educativa, la LME aumentó a 48.5%, 13.6% con alimentación variada, 23.2% con alimentación suplementaria y 14.7% estaba en estado crítico y no recibía lactancia materna. Se concluyó que se obtuvo un incremento considerable de la lactancia materna exclusiva al término de la intervención educativa, en compañía de profesionales en salud del servicio de neonatología.¹⁴

Antecedentes nacionales

Guevara, R. (Lima, 2018) en su investigación titulada Efecto de intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, CC. SS Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018. Con el objetivo de evaluar el efecto de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento de la LME en madres de niños menores de seis meses en el C.S. Materno Infantil Duksil en Comas, 2018. Para la metodología, el diseño aplicado en esta investigación es preexperimental el estudio fue de enfoque cuantitativo y de corte longitudinal, para la muestra se consideró a 30 personas que cumplieran los criterios de inclusión, lo cual se aplicó un pre y postest, la técnica aplicada en el estudio fue una encuesta y como instrumento aplicado un cuestionario que consta de 25 interrogantes. Los resultados obtenidos evidencian a un 60% de encuestadas poseen un conocimiento de nivel “bajo” sobre la LME, luego de la intervención se evidenció un aumento en el nivel de conocimiento obteniendo como resultado un nivel “alto” con un 53.3%. Se concluye que, se obtuvo un efecto positivo, el tratamiento aplicado logró mejorar el conocimiento en las madres acerca de la LME.¹⁵

Coronado R. y León O. (La Libertad, 2017) en su tesis titulada "Conocimientos sobre las ventajas de la lactancia materna en adolescentes primerizas realizada en Trujillo, 2010" con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna en adolescentes primíparas del Servicio de Obstetricia del Hospital Regional Docente de Trujillo. La metodología utilizada en el estudio fue cuantitativo, prospectivo, descriptivo, corte transversal. La muestra estuvo integrada por 40 adolescentes. Para la recolección de información se aplicó un cuestionario sobre conocimientos de los beneficios de la lactancia materna. Donde se obtuvieron los siguientes resultados; la mayor parte de las madres adolescentes primerizas que se encuentran en el servicio de Obstetricia del del mismo hospital, tienen un nivel de conocimiento medio acerca de beneficios de la LME; La mayoría de las madres adolescentes presentan un conocimiento de nivel regular acerca de ventajas en el aspecto fisiológico de la LME; la mayor parte presenta un nivel medio acerca de las ventajas psicológicas de la LM. En conclusión, la mayor parte de las madres adolescentes primerizas poseen un nivel medio y deficiente sobre ventajas económicas de la LME.¹⁶

Marticorena R. (Lima, 2017) en su tesis titulada "Influencia de la promoción prenatal de la lactancia materna y contacto precoz madre-niño en el inicio temprano de la lactancia materna en puérperas de establecimientos de salud de Lima, Perú 2015-16" tiene como objetivo determinar la influencia de la promoción prenatal de la lactancia materna y contacto precoz madre-niño en el inicio temprano de la lactancia materna en puérperas de establecimientos de salud públicos y privados de Lima, Perú. Método, estudio transversal analítico que evaluó, a través de una encuesta, a madres puérperas de tres establecimientos de salud de Lima. Resultados, de las 164 puérperas incluidas en el estudio, el 67.7% que tuvieron un contacto precoz madre niño consiguió iniciar tempranamente la lactancia materna, siendo mayor en uno de los establecimientos salud públicos. Conclusiones, el porcentaje de inicio temprano de lactancia materna fue de 57,3%, siendo mayor en un hospital del Ministerio de Salud del Perú. El contacto precoz madre-niño fue el factor con mayor asociación. Las estrategias deberían basarse en lograr un inicio temprano de lactancia materna al mismo tiempo que se da el contacto precoz madre-niño, para tener un mayor éxito de lactancia materna temprana, sobre todo en los establecimientos donde la norma podría no estarse cumpliendo.¹⁷

Bautista Y. (Cajamarca, 2016) según el autor define la lactancia materna es singular e insustituible para atender con los requisitos nutricionales del niño, siendo un derecho importante del ser humano que se tiene que fomentar en los primeros 6 meses y

posteriormente seguir con la lactancia materna y alimentos. El estudio tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimientos y prácticas en lactancia materna de las madres adolescentes que asisten al C.S. Bagua. Como metodología la investigación es de tipo descriptivo y corte transversal. Para lo cual tomó en cuenta una muestra de ochenta y ocho madres menores de 20 años que tienen niños de edad menor a los seis meses. La recolección de datos se empleó una guía de observación y un cuestionario. El conocimiento se ordenó en niveles siendo estos el nivel alto, medio y bajo; la práctica de la técnica correcta de LM se clasificó en adecuado e inadecuado. En conclusión en el estudio se obtuvo un nivel bajo de conocimientos acerca de LM en un 37% y en la práctica aplicada de lactancia resultó deficiente.¹⁸

Dongo, D. y Vargas, Y. (Arequipa, 2015) en su investigación titulada Nivel de conocimiento acerca de Lactancia Materna en Gestantes que acuden al Centro de Salud Ampliación Paucarpata Arequipa, Diciembre 2014 – Abril 2015 nos refiere que la Lactancia Materna es primordial para el niño, debido a que adquiere el sustento necesario para el óptimo crecimiento del niño, ayudando a prevenir enfermedades; no solo ofrece beneficios al lactante, también beneficia a la madre. Los autores plantean como objetivo Identificar el Nivel de Conocimiento que tienen las gestantes del Centro de Salud Ampliación Paucarpata sobre la Lactancia Materna. La metodología aplicada en la investigación es de campo prospectivo y transversal. El material para la recolección de datos fue un cuestionario aplicado entre marzo y abril del 2015, se obtuvo de la población una muestra de 196 participantes que cumplían los criterios para ser incluidas en el estudio. Se obtuvieron los siguientes resultados: el 58.7% de las gestantes tiene un conocimiento de nivel regular sobre las características y componentes de la LM, el 67.9% tiene un nivel bueno sobre los Beneficios de Lactancia Materna, el 67.3% conoce cuanto a la duración de la LM. Se pudo concluir que el nivel de conocimientos en las gestantes es regular.¹⁹

I.3. Marco teórico: teorías relacionadas al tema

I.3.1. Intervención educativa

Se define como un acto intencional para la ejecución de actividades que dirigen al logro del desarrollo integral del individuo a quien se brinda la educación; está presente un agente (educando educador), lenguaje propositivo (acto para alcanzar un objetivo), trabajar para

lograr un evento importante en el futuro (meta) y estos sucesos se relacionan de manera intencional.²⁵

Cuenta con 3 fases que ayudan a lograr una adecuada enseñanza y son:

- **Planificación:** Es la primera fase de una intervención educativa y hace referencia a la fase pre-activa, es decir, es la fase donde se planifica y se trazan los objetivos a lograr con la intervención.
- **Ejecución:** Hace referencia a la fase interactiva, es donde se ejecuta lo planificado, con todas las pautas trazadas.
- **Evaluación:** Esta fase se denomina post-activa, es donde se evalúa si se alcanzó los objetivos de la intervención educativa.²⁵

Tipos de intervención:

- **Consejería/información:** es aquella intervención rápida, donde se brinda información y propuestas de mejora para las personas, esto puede realizarse a demanda o programando una consulta.
- **Educación individual:** son asesorías educativas ya programadas, donde se mejoran las capacidades de los individuos sobre un tema en específico y de un enfoque más abierto.
- **Educación grupal o colectiva:** son sesiones programadas enfocadas en un grupo de individuos y para la comunidad, para un adecuado desarrollo de sus capacidades y concientizar en la solución de problemas que puedan afectar la salud.
- **Promoción de salud:** trabaja en las capacidades de los individuos y el entorno que influyen en la salud, también se realizan otras estrategias como son: informar a través de medios de comunicación, medidas políticas, técnicas o económicas, servicios de la localidad, entidades sociales, entre otros.²⁵

I.3.2. Conocimiento

Definido de datos y averiguaciones estructuradas que admiten solucionar un problema específico, en lo que se apoya una persona para determinar o lo que está obligado hacer cuando se presenta una determinada situación, aunque eso no respalda una actitud correcta pero es importante para que el sujeto tome conocimiento de los discernimientos para cambiar

una conducta.²⁰

En resumen, el conocimiento es la adición de sucesos y reglamentos que se aprenden y retienen a través de la existencia como producto de las pericias y conocimientos de la persona produciendo variaciones en el desarrollo del razonamiento, actitudes o funciones de la persona. Estas variantes pueden examinarse en la actitud del individuo y frente a direcciones de la vida diaria, estas funciones irán permutando constantemente que se alcancen los conocimientos, con la atención que se le debe dar a lo aprendido.²⁰

Fases del conocimiento

El conocimiento prospera y se extiende cuando se elaboran y se producen las ideas, cuando se revalida la correspondencia de las teorías con la realidad objetiva. El desarrollo del conocimiento pasa por 3 fases:

- La práctica social: el crecimiento de la producción y la interacción social formulan problemas que exigen resultados teóricos.
- La teoría: las relaciones sociales sugieren problemas y la elaboran de teorías que brotan cuando se desea resolver dichos problemas. El origen de las teorías son la práctica y el razonamiento.
- Criterio de verdad: el criterio de verdad de las conceptualizaciones es la aplicación de hipótesis a la práctica social y su correspondiente prueba, comprobación y modificación en este desarrollo.²¹

Raíces del conocimiento

Las teorías filosóficas idealistas sobre la mente, naturaleza, distinción y racionalización de juicios precios a cuanto al separatismo de mente y cuerpo. De esta manera hallamos una creencia según la cual el alma y cuerpo son 2 elementos distintos: el alma y lo material. El elemento material o cuerpo es extenso, se desplaza en el ambiente, el elemento espiritual o alma razona, comprende, palpa, anhela. La lucha entre las tendencias materialistas e idealistas indica 2 vías alternos de la teoría:

- Interpretar el ente y sus relaciones y demostrar lo que sucede en el mundo a partir de la sustancia.

- El razonamiento puro que representa el mundo palpable. Impresionable como dependiente del pensamiento y producto del mismo, es decir, el idealismo.

En otros términos, examinar “al ser anterior al pensar o el pensar anterior al ser”. La lucha de la tendencia materialista como la altruista es una oposición, a través de las fases de la historia humana y la teoría del entendimiento es predominada por las dos tendencias.²¹

La teoría Marxista- leninista del conocimiento

Opuesto al idealismo, el materialismo lógico estima que el razonamiento no tiene su raíz en el pensamiento como tal, sino en la acción precisa por lo cual la sociedad apoderándose del universo, desnuda poco a poco su organización y su legalidad. El raciocinio no puede comprender el universo nada más que en la extensión en el que el individuo sumergido en él, lo modifica y así lo conoce. “El conocimiento es el desarrollo por el cual el raciocinio se acerca al elemento en un proceso de desplazamiento perpetuo, del nacimiento de las contradicciones y de su resolución”. El conocimiento no se detiene nunca por eso Marx, Engels y Lenin lo explican como un avance indefinido, lo cual no representa que hay una sustancia camuflada en las cosas, sencillamente sumergido en el mundo.²¹

Se puede aceptar 4 corrientes generales sobre el principio del conocimiento, que son:

- **Racionalismo:** sustenta que el pensamiento es el principio del conocimiento y que este es el origen real y cimiento fundamental del conocimiento humano. El pensamiento es el comienzo del conocimiento, pero el pensamiento es el acto del individuo que le viene del exterior a través de la luz divina; por ello, en conclusión, el pensamiento es la agudeza de la divinidad para que el ser humano, a través del entendimiento y el razonamiento, pueda conocer.
- **Empirismo:** Sustenta que la única causa que da inicio al conocimiento es la práctica, el pensamiento es preliminarmente una página en blanco sobre la cual escribe la experiencia.
- **Intelectualismo:** Se parte del inicio de que el raciocinio y la práctica son manantial de conocimiento en forma coordinada, pero su entendimiento es toda una transformación en el que en primer lugar se reciben las imágenes sensibles de las cosas concretas ya la razón activa, el entendimiento.

- **Apriorismo:** Sustenta que tanto el argumento como la práctica son las que fomentan el inicio del conocimiento. Se basa en que siempre hay un precedente, cuyos elementos independientes de la experiencia son inherentes a la razón.²¹

I.3.3. Lactancia Materna Exclusiva

Concepto de Lactancia Materna Exclusiva

Es una fuente natural, Es el único alimento importante para la mayoría de niños durante alrededor de los 6 primeros meses, su estructura no solo está diseñada para nutrir, sino además para resguardar a los lactantes de algunas enfermedades infecciosas.

La leche materna ha sido dispuesta por la naturaleza para alimentar física, emocional y afectivamente al lactante y por esto es exclusivamente para la especie. Es un vínculo de afecto entre el binomio madre e hijo, de tal manera que por medio de esta se reconfortan los lazos afectivos primarios y se crea la confianza básica en el niño, que serán un soporte para la construcción y reconstrucción de sus objetivos de desarrollo humano integral y diverso y de su tejido de resistencia

Técnica de amamantamiento

La técnica de lactancia es un procedimiento o conjunto de tácticas mediante el cual se va realizar el amamantamiento. Debemos considerar la postura de la madre, la postura y la posición del lactante al seno materno, la reiteración, la durabilidad y finalización de las tomas.²²

- Posición de la madre

La madre puede dar de lactar sentada o echada. Siempre y cuando se sienta confortable y tranquila, de modo que pueda sujetar al niño cerca, sin mucho trabajo, para esto se debe tener en cuenta la espalda y los pies acomodados adecuadamente. Con la praxis, las madres podrán amamantar en diferentes posiciones.

- Posición del niño

Para dar de lactar, el lactante puede estar en varias posturas, pero se debe efectuar los siguientes requisitos cómodos: el labio sobre su cabecita y cuerpo deben estar en eje recto

(orejas, hombro y cadera en la misma línea), el rostro debe observar al seno de la mama, con la nariz frente al pezón (el labio superior por debajo del pezón) cuando se aproxima al seno. El cuerpo del lactante debe estar próximo a la de la mama y girado hacia ella; si es recién nacido, la madre debe arrullarlo con un brazo dando apoyo a los glúteos, no solo a la cabeza y a los hombros.

- Colocación del niño

La mama puede coger el seno para entregarlo, poniendo el pulgar por arriba y cuatro dedos por abajo, Este es el llamado sostén en C, distinto del apoyo en pliegue o tijera. En el que la mama coloca 2 dedos por arriba y tres por abajo del seno materno, que en varias situaciones se hace muy cerca del pezón, imposibilitando así al bebe aproximarse lo conveniente para una cogida adecuado del seno y, amamantarlo dentro de su boca.²²

Lactancia materna: Beneficios

Existen estudios que señalan que la leche de la madre es el sustento apto para el bebe y para su madre. El lactante que consume leche de su madre posee una mejor respuesta inmunológica y una menor resistencia a las inmunizaciones. Él bebe nutrido con leche de su madre, tiene un crecimiento psicomotor más apto. Muestra un coeficiente intelectual superior, menos hipersensibilidad y un desarrollo más acorde entre el peso y talla. Se especifican a continuación las ventajas más significativas de la LM para el lactante y la madre.²³

Para el lactante:

- Elaborada exclusivamente para él bebe
- Brinda protección ante virus y bacterias
- Excita el incremento de las defensas inmunológicas del bebe
- Merma el peligro de enfermedades respiratorias y diarreicas
- Evita y disminuye problemas de hipersensibilidad
- Protege el correcto crecimiento de los dientes.
- Reduce la predisposición a la obesidad
- Fomenta un frecuente y cariñoso contacto físico con la madre
- Fomenta la relajación madre- hijo y favorece el sueño

Para la madre

- Facilita la reparación fisiológica después de la gestación
- Facilita el nexo psicológico
- Ayuda a disminuir el peso ganado durante la gestación
- Mejora la autoestima de la mujer en su deber de madre
- establece un ahorro económico significativo

Posibles complicaciones durante la lactancia materna

- **Dolor en los pezones:** Al comienzo, el fastidio leve del pezón es habitual entre mujeres que comienzan a dar de lactar. Por lo general, la molestia es temporal y acostumbra a ceder al terminar la 1era semana. El dolor potente del pezón, la presencia de corte o fisuras en este, la continuidad del dolor que no abandona al terminar la 1era semana no se estima normales y advierten valoración
- **Mastitis:** la mastitis es una infección bacteriana de la glándula de la mama. Se produce en cerca de uno a cinco por ciento de estas mujeres, con suma prevalencia a los 2 o 3 semanas luego del nacimiento. Es considerable que las madres averigüen sobre alguna medicación en etapa de vida y que sigan con la lactancia materna, durante el trastorno, a menos que sea muy lacerante. (4)
- **Pezones aplanados o invertidos:** La participación más objetiva para tratar los pezones aplanados o invertidos es excitar y moldear el pezón precisamente antes de dar de lactar. Para un pezón plano (no invertido) se realiza frotamientos en el pezón o se suministra un apósito frío para impulsar a salir. Si se trata de pezón invertido se debe educar a la mama a amoldar su pezón colocando su pulgar de tres a cuatro centímetros atrás del pezón
- **Grietas del pezón:** El dolor de las fisuras empieza con el amamantamiento y se calma si se enmienda el agarre luego de las primeras succiones del bebe. Si la fisura es ligero o reciente, puede solucionarse en 24hrs afirmando una correcta técnica de amamantar y suministrando leche de la madre sobre la areola y pezón luego de cada vez que se dé de lactar, exponiéndola secar al ambiente o exhibiéndola al sol. Si la grieta es grande y honda se debe confirmar un apropiado agarre del lactante al pecho, comprobando diferentes posturas hasta hallar una que ocasione menos dolor.²³

Características de la leche materna

La leche de la madre es el exclusivo nutriente vivo de la naturaleza. Comprende más de doscientos componentes en su estructura, por lo que se adecua los requerimientos nutricionales e inmunitarios del niño.

El calostro se elabora en los primeros tres a cuatro días, luego del alumbramiento. Es un fluido amarillo denso de alta concentración y escasa magnitud. En los tres primeros días después del parto, la cantidad segregada es de dos a veinte mililitros por toma.

La leche de transición es la leche que se elabora durante los cuatro y quince días después del parto. Entre los días cuatro y seis días se produce un incremento violento en la fabricación de leche.

La leche madura, se produce luego de quince a treinta días de la lactancia después del parto, el volumen de obtención es de setecientos novecientos mililitros por día durante los 6 primeros meses después del parto y alrededor de quinientos mililitros por día, después de los seis primeros meses.²⁴

Teorías de enfermería

Ramona t. Mercer: Modelo del rol materno en la alimentación

Según Mercer la evolución que enfrenta la mujer para convertirse en madre, empieza desde la concepción hasta el 1er año después de que nace el bebe. Está relacionado con su capacidad para poder brindar los cuidados adecuados a su hijo. Entonces los cuidados de enfermería deben enfocarse en identificar junto con la madre acontecimientos que puedan dificultar su labor, identificar fuentes de apoyo que pueden contribuir en la adopción del rol materno.²⁶

Ramona Mercer propone que el profesional de enfermería debe considerar el entorno familiar, el colegio, el lugar de trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad como una necesidad siendo componentes fundamentales para la adopción del rol materno. El rol materno basado en la alimentación del lactante busca explicar cómo las características maternas ya sean personales, cognitivas y el estado de salud, el rol materno (prácticas de alimentación materna) y las características del lactante se encuentran relacionadas e influyen en el estado nutricional de este último.²⁶

Madeleine Leininger: Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados.

Madeleine M. Leininger nos dice que su teoría nace de una preocupación en los años 50, donde se pudo observar en el personal de salud de un establecimiento de salud infantil que no hay consideración en los aspectos culturales que intervienen en el comportamiento de los niños; esto la incentivó a estudiar y conocer otras culturas, que le permitió identificar la importancia del labor de enfermería enfocado en las diferencias culturales y así proporcionar un cuidado adecuado que se adapte al estilo de vida de los pacientes.²⁷

Desde el punto de vista del profesional de enfermería, la lactancia materna es una acción natural, que se transmite en generaciones, lo cual refleja que es muy importante el apoyo de la familia, las cuales emanan de la experiencia de la persona, la familia y la comunidad.²⁷

Basado en lo anterior, los factores culturales que intervienen significativamente en la práctica de cuidado que la madre proporciona a su hijo, surgen del conocimiento adquirido desde generaciones anteriores, por lo tanto, el profesional de enfermería debe enlazar el conocimiento práctico y estético para incentivar el autocuidado en la lactancia materna, teniendo en cuenta y respetando el estilo de vida de cada persona.²⁷

Según M. Leininger debemos tomar en cuenta 3 enfoques:

- Conservar y mantener los cuidados según los aspectos culturales.
- Adaptar los cuidados según la cultura de la madre.
- Reorientar o reestructurar los cuidados culturales.²⁷

I.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

De acuerdo a lo expuesto nos planteamos la siguiente interrogante.

I.4.1. Problema general

¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres del AA.HH. Oropeza Chonta, 2019?

I.4.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en las madres del AA.HH. Oropeza Chonta en la dimensión de conceptos básicos de lactancia materna antes y después de la intervención

educativa?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en las madres del AA.HH. Oropeza Chonta en la dimensión de técnicas de amamantamiento antes y después de la intervención educativa?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en las madres del AA.HH. Oropeza Chonta en la dimensión de conservación de lactancia materna antes y después de la intervención educativa?

1.5. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se realizó debido a que la lactancia materna es fundamental e importante en la nutrición del niño, una inadecuada práctica de la técnica correcta, es debido a diversos factores, siendo uno de ellos el conocimiento deficiente sobre el tema, trayendo con ello consecuencias negativas como la poca producción de leche, mastitis, grietas que con el tiempo provoca la sustitución de este importante alimento.

Por su relevancia social, consideramos al profesional de enfermería tiene un papel muy importante, los resultados del presente permitirá conocer y reforzar los conocimientos de las madres para proporcionar una correcta y adecuada alimentación a sus niños principalmente durante los primeros meses de vida, esto favorecerá a la disminución de las tasas de morbimortalidad, y no solo es beneficioso para el niño y la madre, sino también genera un impacto en la sociedad.

Mediante esta investigación conoceremos que conocimiento tienen las madres sobre lactancia materna, para poder promover la práctica de la lactancia materna exclusiva, para evitar el abandono de esta, así como alcanzar un conocimiento óptimo en las madres sobre lactancia materna a través de una intervención educativa.

Este estudio beneficiará tanto a las madres como a su bebe, puesto que con la intervención educativa que se realizará en la comunidad se podrá mejorar el nivel de conocimiento y así poder disminuir las complicaciones de una inadecuada alimentación, entre otros. Así mismo se contará con un precedente de estudio para futuras investigación, puesto que no existen evidencias documentadas de estudios similares.

1.6.HIPÓTESIS

H₁: La intervención educativa de lactancia materna tiene efectos positivos en el nivel de conocimientos de las madres del AA.HH. Oropeza Chonta, 2019.

H₀: La intervención educativa de lactancia materna no tiene efectos positivos en el nivel de conocimientos de las madres del AA.HH. Oropeza Chonta, 2019.

1.7.OBJETIVOS

General

- Determinar el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna en madres del AA.HH. Oropeza Chota, 2019.

Específicos

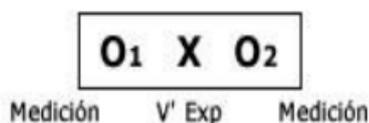
- Identificar el nivel de conocimiento en las madres del AA.HH. Oropeza Chonta en la dimensión de conceptos básicos de lactancia materna antes y después de la intervención educativa.
- Identificar el nivel de conocimiento en las madres del AA.HH. Oropeza Chonta en la dimensión de técnica de amamantamiento antes y después de la intervención educativa.
- Identificar el nivel de conocimiento en las madres del AA.HH. Oropeza Chonta en la dimensión de conservación de lactancia materna antes y después de la intervención educativa.

II. MÉTODOLOGÍA

2.1. Diseño de investigación

Se desarrollará para la investigación un **diseño pre experimental**, debido a que abarcara solo un grupo y cuyo grado de control es mínimo. A este grupo se le aplica un pretest antes del tratamiento (intervención educativa), luego se aplica el tratamiento, para finalizar se le aplica un post test luego del tratamiento (intervención educativa).²⁸

Esquema:



Dónde:

O₁: Pre test

X: Tratamiento

O₂: Post test

La investigación tiene un **Enfoque cuantitativo**, puesto que datos obtenidos son resultado de mediciones, que se representan mediante datos numéricos y se analizan mediante cuadros estadísticos.²⁸

Es de **Nivel explicativo**, debido a que los estudios explicativos pretenden establecer las causas de los sucesos o fenómenos que se estudian.

De acuerdo a su ubicación temporal es un estudio **Longitudinal**, porque estudia los fenómenos o hechos más de una vez, es decir su evolución. Con el propósito de medir e identificar los cambios que se presentan.²⁸

2.2. Identificación de las variables de estudio.

- **Variable independiente:** Intervención educativa sobre lactancia materna
- **Variable dependiente:** Conocimiento sobre lactancia materna

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Variable independiente Intervención educativa sobre lactancia materna	Estrategias educativas para llegar a la población común mediante el uso de materiales, como folletos, trípticos, mosquitos, charlas, teatro, revistas de dibujos y videos. Conjunto de actividades educativas orientados al logro de objetivos educacionales en relación a lactancia materna. ³⁰	Acción intencional para alcanzar un conocimiento idóneo sobre lactancia materna, en las madres, que favorezca la aplicación de la técnica correcta de amamantamiento y evitar posibles complicaciones.	Planificación Ejecución Evaluación	No aplica	No aplica
Variable dependiente Conocimiento sobre lactancia materna	Es un conjunto de representaciones abstractas sobre lactancia materna que se almacenan mediante la experiencia o la adquisición de conocimientos o a través de la observación. ³¹	Es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia, la observación y la Información que poseen las madres sobre lactancia materna, en las dimensiones de Conceptos Básicos, Técnicas de Amamantamiento y la conservación de la leche. el cual será obtenido mediante la aplicación de un pre test antes de intervención educativa y post test después de Intervención Educativa Nivel de conocimiento: Alto (18- 25 pts) Medio (12 -17 pts) Bajo (0-11 pts)	Conceptos Básicos Técnicas de Amamantamiento Conservación de la Leche Materna	Definición (1, 2, 5, 7) Componentes (3, 4) Beneficios para el niño (9, 6) Beneficios para la madre (8, 10) Posición (11) Agarre (12, 13) Técnica de Succión (14, 15, 16, 17) Problemas frecuentes (18, 19, 20) Técnica de extracción (21, 22, 25) Almacenamiento (23, 24)	Ordinal Alto: 8-10 Medio: 5-7 Bajo: 0-4 Ordinal Alto: 8-10 Medio: 5-7 Bajo: 0-4 Ordinal Alto: 4-5 Bajo: 0-3

2.3. Población y muestra

Población:

Madres de niños menores de seis meses de edad que viven en el AA.HH. Oropeza Chonta, en el año 2019, que corresponde a 40 madres.

Muestra:

Para determinar la muestra, se considerará a toda la población que corresponde a las madres de niños menores de seis meses de edad con domicilio en el AA.HH. Oropeza Chonta, 2019

Criterios de inclusión:

- . Madres de niños menores de seis meses de edad que viven en el AA.HH. Oropeza
- Chonta que se encuentren el día de la aplicación del instrumento.
- Madres de todas las edades, que asistan el día de la intervención y aplicación del instrumento.
- Madres que quieran participar de la encuesta

Criterios de exclusión:

- Madres que tengan alguna dificultad que les impida responder el cuestionario.
- Madres que solo respondieron el pre test el día de la intervención.
- Madres con enfermedades transmisibles.
- Madres de niños con más de 6 meses de edad.

Muestreo:

El muestreo empleado es el no probabilístico. De acuerdo con Hernández et al. (2014) Para la elección de los elementos en las muestras no probabilísticas, no dependen de la probabilidad para ser elegidos, dependerán si están relacionadas con características propias del estudio o los propósitos del investigador.²⁸

2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos, confiabilidad y validez

Se utiliza en la presente como técnica una encuesta, la cual busca conocer la reacción o la respuesta de las personas.

El instrumento es un cuestionario que consta de 25 preguntas, mediante el cual se busca medir el conocimiento de las madres sobre la lactancia materna teniendo en cuenta las

siguientes dimensiones: conceptos básicos, la técnica adecuada de amamantamiento y la conservación de la leche materna. El cuestionario utilizado fue modificado por Cristina Vanessa Soca Hidalgo y Marisela Chu Cabrera, el cual fue originalmente elaborado y validado por Luis Alberto García Carrión, en su tesis titulada Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva. Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, Lima enero 2015.³² (Anexo 3)

Para el nivel de conocimiento se aplicó lo siguiente:

- Alto (18- 25 puntos)
- Medio (12 -17 puntos)
- Bajo (0-11 puntos)

La validez del instrumento de evaluación es aplicable, de acuerdo al juicio de experto al que fue sometido, a fin de dar valor al contenido de los instrumentos, el cual fue revisado por 4 profesionales especialistas (01 experto metodólogo y 03 especialistas en el tema).

Para la confiabilidad se utilizó la técnica de Kuder Richardson siendo el resultado un valor de 0.701 ($KR > 0.6$).

Se aplicó una prueba piloto a 20 madres de niños menores de seis meses de edad con características similares a nuestra población de estudio.

2.5.Método de análisis de datos

Para el análisis los datos recolectados se ingresaron a una base de datos y procesados usando el paquete estadístico de ciencias sociales SPSS (statistical package for the social sciences) y el programa de Microsoft Excel 2013 para su análisis respectivo.

Los datos obtenidos se plasmaron en un libro de códigos, posterior se realizó el cálculo de puntajes con la fórmula de estadísticos para la variable de conocimiento de lactancia materna y sus dimensiones. (Anexo 5)

2.6.Aspectos éticos

En este estudio de investigación se considerará los principios básicos, el respeto a las madres que quieran participar en la realización de la intervención educativa, asegurando siempre el bienestar de las participantes y una adecuada información. Por ello se aplicará los siguientes principios:

- Beneficencia: las madres que participara en la investigación fueron favorecidas al aumentar el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.
- No maleficencia: El instrumento que se aplicara a las madres no generara ninguna situación de riesgo manteniendo la confiabilidad y reserva de la información.
- Justicia: las madres encuestadas que participaran en la investigación fueron elegidas teniendo en consideración los criterios de inclusión y de exclusión.
- Autonomía: la participación es voluntaria, las madres a través de un consentimiento como prueba de estar informada y asegurar su participación.

III. RESULTADOS

TABLA N°1

EFFECTO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DEL AA.HH. OROPEZA CHONTA, 2019

Prueba de muestras emparejadas

	Diferencias emparejadas					T	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Antes de la intervención ▪ Después de la intervención 	- .700	.939	.148	-1.000	-.400	-4.714	39	.000

Fuente: elaboración propia

H₀: La intervención educativa de lactancia materna no tiene efectos positivos en el nivel de conocimientos de las madres del AA.HH. Oropeza Chonta, 2019.

H₁: La intervención educativa de lactancia materna tiene efectos positivos en el nivel de conocimientos de las madres del AA.HH. Oropeza Chonta, 2019.

La Tabla N°1 evidencia que la significancia bilateral de la prueba T student obtuvo como resultado $0.000 < 0.05$ por lo tanto se muestra que estadísticamente existe desigualdad significativa entre la pruebas de conocimiento acerca de LME. Por consiguiente, aprobamos la hipótesis alterna y descartamos la hipótesis nula, por lo tanto afirmamos que la aplicación

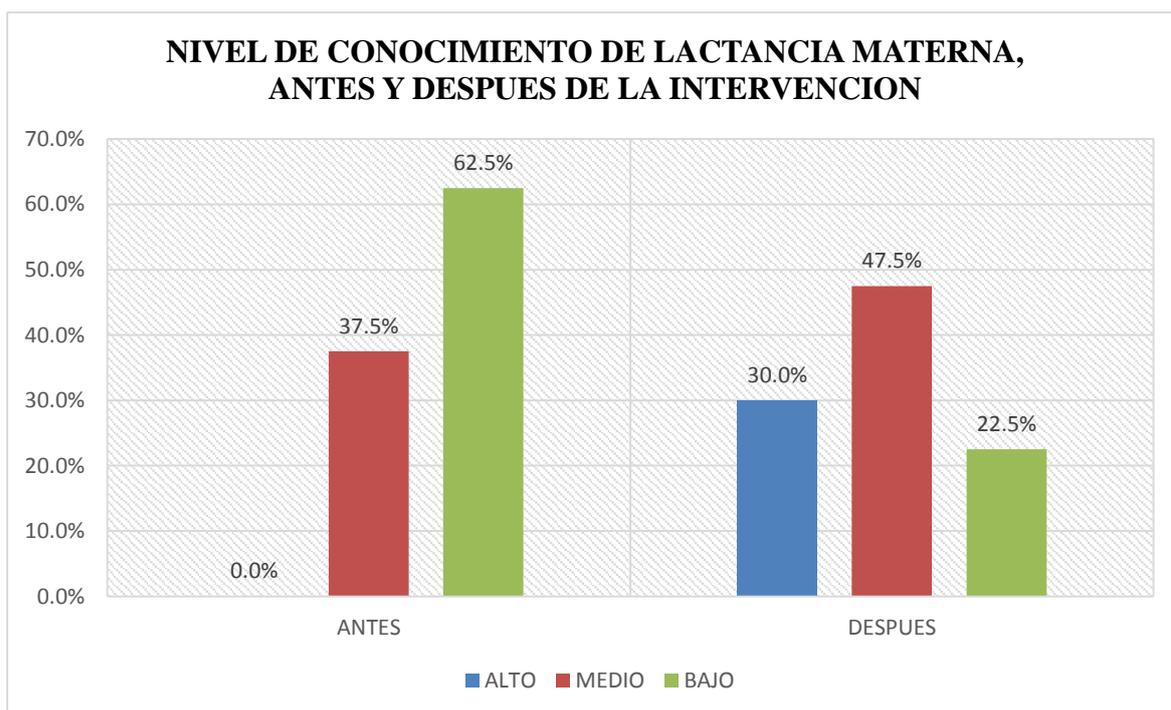
de la intervención educativa sobre LME tiene un efecto positivo significativo al incrementar el nivel de conocimiento en madres que participaron en la investigación.

TABLA N°2

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DEL AA.HH. OROPEZA CHONTA, 2019 ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA.

NIVEL	PRETEST		POSTEST	
	Frecuencia	Porcentaje %	Frecuencia	Porcentaje %
ALTO	0	0	12	30
MEDIO	15	37.5	19	47.5
BAJO	25	62.5	9	22.5
Total	40	100	40	100

GRÁFICO N°2



Fuente: Encuesta realizada a madres de niños menores de seis meses del AA.HH. Oropeza Chonta, 2019.

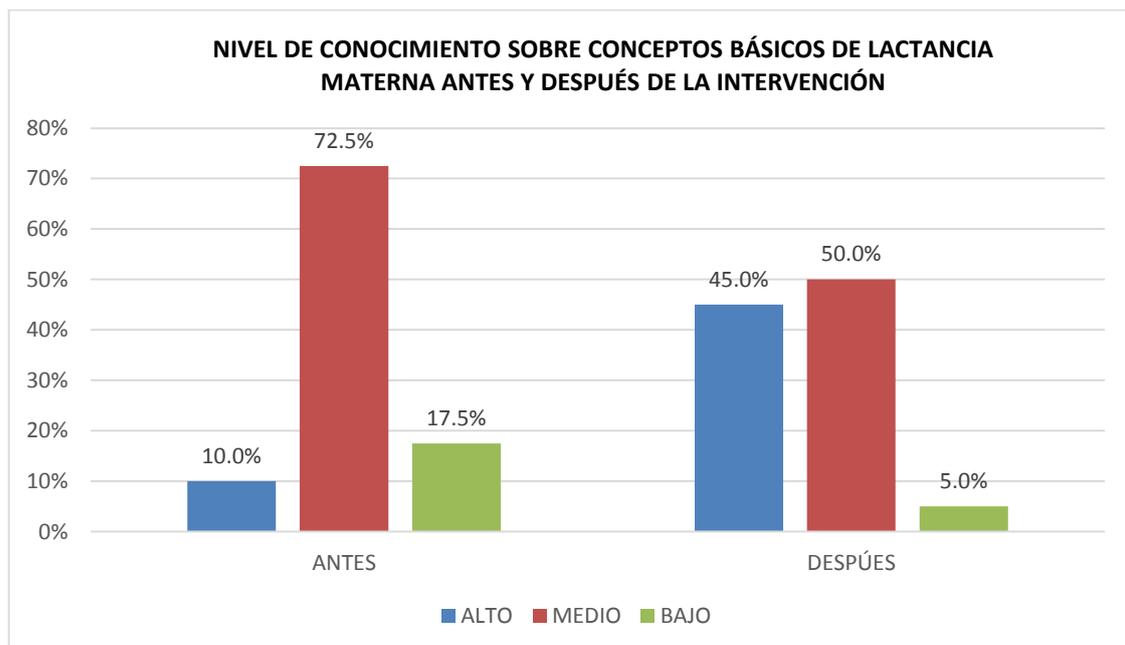
Interpretación: Se puede observar en el GRÁFICO N°2 que el conocimiento de lactancia materna en las madres de niños menores de seis meses de edad del AA.HH. Oropeza Chonta anterior a la intervención tenían un nivel de conocimiento bajo de 62.5%, posterior a la aplicación del tratamiento obtuvieron un nivel medio de 47.5%.

TABLA N°3

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CONCEPTOS BÁSICOS DE LACTANCIA
MATERNA ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN
MADRES DEL AA.HH. OROPEZA CHONTA, 2019.**

NIVEL	PRETEST		POSTEST	
	Frecuencia	Porcentaje %	Frecuencia	Porcentaje %
ALTO	4	10	18	45
MEDIO	29	72.5	20	50
BAJO	7	17.5	2	5
Total	40	100	40	100

GRÁFICO N°3



Fuente: Encuesta realizada a madres de niños menores de seis meses del AA.HH. Oropeza Chonta, 2019.

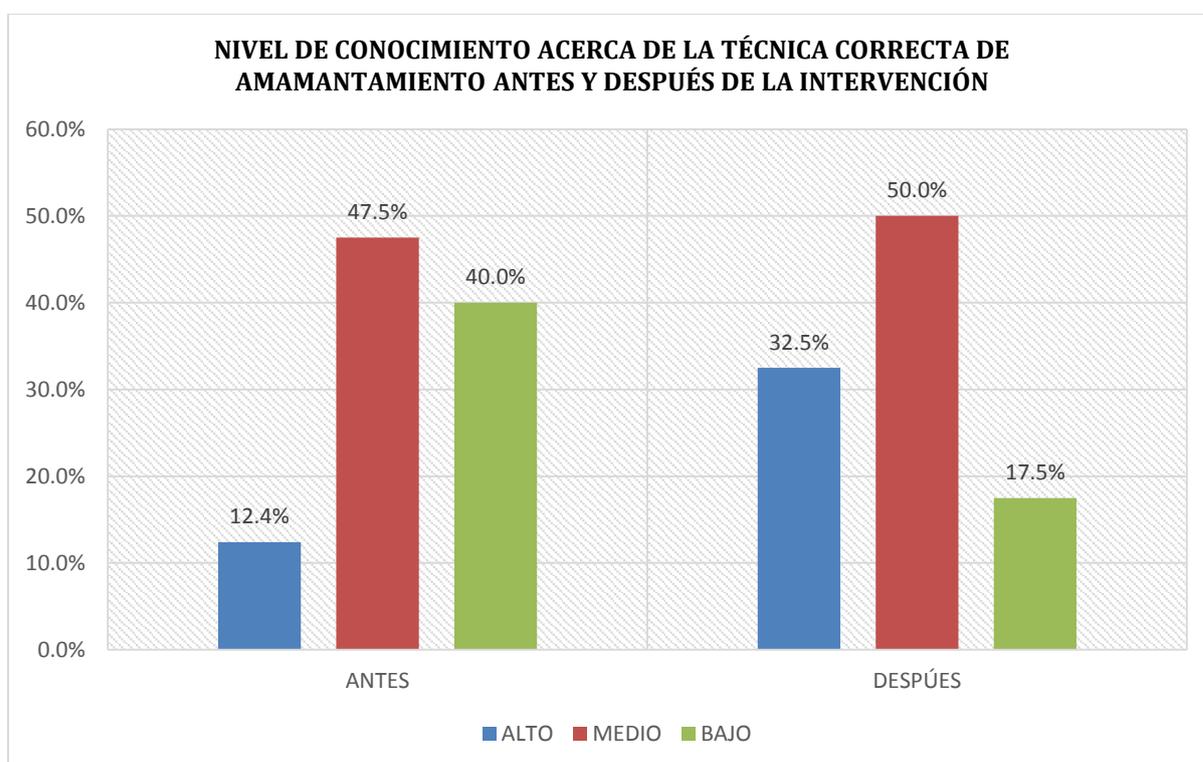
Interpretación: El GRÁFICO N°3 describe el nivel de conocimiento de las madres con respecto a los conceptos básicos acerca de la LME, al valorar los resultados de evidencia que antes de la intervención educativa solo el 10% de los encuestados dominaban el concepto de lactancia materna obteniendo un nivel alto de conocimiento. Luego de la aplicación de la intervención el 45% de madres que participaron en el estudio obtuvieron un conocimiento de nivel alto.

TABLA N°4

NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LA TÉCNICA CORRECTA DE AMAMANTAMIENTO ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN MADRES DEL AA.HH. OROPEZA CHONTA, 2019.

	PRETEST		POSTEST	
NIVEL	Frecuencia	Porcentaje %	Frecuencia	Porcentaje %
ALTO	5	12.5	13	32.5
MEDIO	19	47.5	20	50
BAJO	16	40	7	17.5
Total	40	100	40	100

GRÁFICO N°4



Fuente: Encuesta realizada a madres de niños menores de seis meses del AA.HH. Oropeza Chonta, 2019.

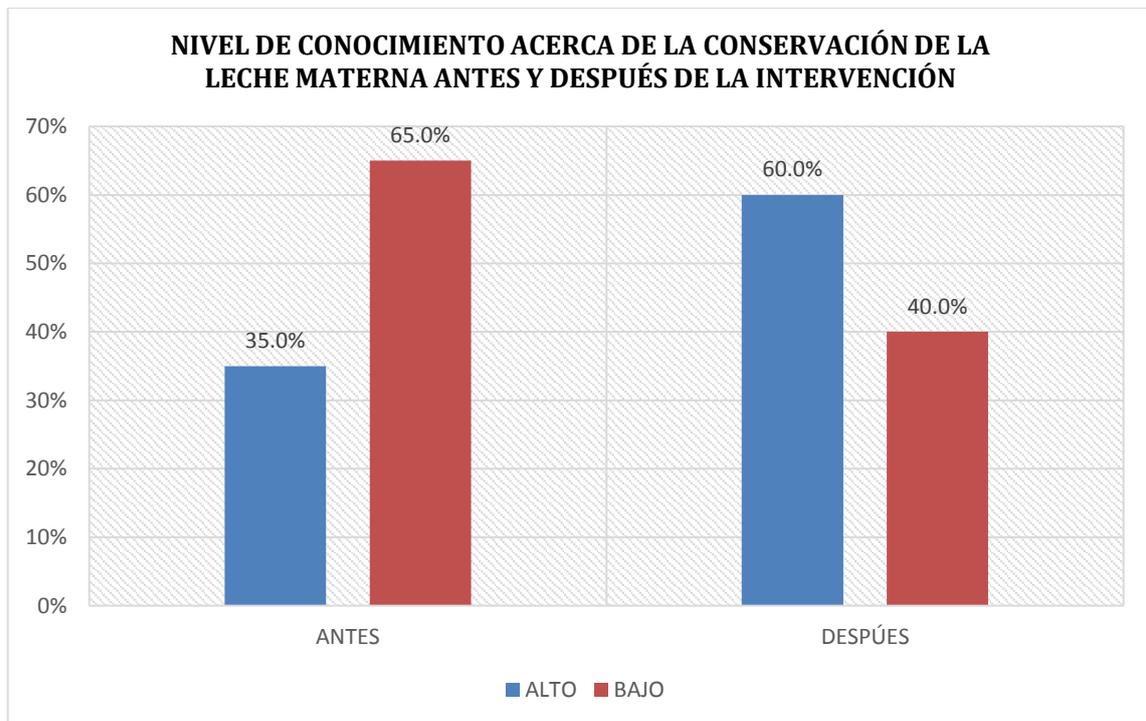
Interpretación: Para la aplicación de la técnica correcta, se expone que el nivel de conocimiento en madres que participaron en la investigación, obtuvo como resultado con respecto a la dimensión técnica correcta de amamantamiento un 12.4% alcanzaron un nivel de alto antes de la intervención, mientras que posterior a la intervención se evidencio un incremento teniendo como resultado a un 32.5% de madres con conocimiento alto.

TABLA N°5

NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LA CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN MADRES DEL AA.HH. OROPEZA CHONTA, 2019.

NIVEL	PRETEST		POSTEST	
	Frecuencia	Porcentaje %	Frecuencia	Porcentaje %
ALTO	14	35	24	60
BAJO	26	65	16	40
Total	40	100	40	100

GRÁFICO N°5



Fuente: Encuesta realizada a madres de niños menores de seis meses del AA.HH. Oropeza Chonta, 2019.

Interpretación: Grafico N°5. En el presente grafico de evidencia que luego de la intervención educativa, con respecto a la conservación de la leche materna dirigido a madres de niños menores de seis meses de edad, se obtuvo una mejora en el nivel de conocimiento alto pasando de 35.0% a 60.0%.

IV. DISCUSIÓN

La lactancia materna es el alimento primordial, natural que ofrece los nutrientes para el desarrollo y crecimiento sano en el niño, mediante la cual proporciona protección a enfermedades infecciosas, alergias y desnutrición, además reduce el riesgo a padecer enfermedades infecciosas y trastornos nutricionales. La lactancia materna exclusiva es un tema de interés para el personal de salud y la comunidad pues esta tiene repercusiones importantes en la salud del binomio madre e hijo. Por lo tanto, debemos hacer énfasis en la educación de las madres mediante de la elaboración de estrategias como intervenciones educativas, sesiones demostrativas, entre otros, para así concientizar sobre cuán importante es la aplicación de la técnica correcta de amamantamiento, siendo responsabilidad exclusiva de enfermería.

Por lo cual, la presente investigación se planteó lo siguiente; determinar el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna en madres del AA.HH. Oropeza Chonta, 2019.

Durante la elaboración de la investigación se presentaron ciertas limitaciones que impidieron el buen desarrollo de la intervención, siendo estas las siguientes: en primera instancia la investigación se realizaría en el Centro de Salud materno infantil Santa Anita, lo cual no se concretó por temas administrativos, siendo el asentamiento humano Oropeza Chonta el lugar de elección, esto ocasionó retraso en la programación de la intervención. Así mismo no se logró convocar al número de participantes establecidos en la muestra, por lo que debió que realizar la intervención en una fecha adicional.

Al procesar los datos de la presente investigación, los resultados obtenidos en la aplicación del pre test es que el 0% de las madres encuestadas obtuvieron el nivel de conocimiento alto, el 37.5% (15) posee un nivel medio, y el 62.5% (25) tuvo un nivel de conocimiento bajo sobre la LME. Luego se aplicó el tratamiento y seguido el pos test donde se obtuvo que el 30% (12) posee un nivel alto de conocimiento sobre LME, el 47.5% (19) tuvo un nivel medio en conocimiento y el 22.5% (9) tuvo un nivel de conocimiento bajo. Con respecto al nivel de conocimiento acerca de los conceptos básicos de lactancia materna se obtuvo como resultado del pre test lo siguiente: el 10% (4) de las madres encuestadas posee un nivel de conocimiento alto, el 72.5% (29) posee un nivel medio y el 17.5% (7) posee un nivel de bajo. Luego del tratamiento (intervención), se aplicó el pos-test donde se logró como resultado

que el 45% (18) posee un nivel alto, mientras que el 50% (20) poseen un nivel medio de conocimiento y el 5% (2) posee un nivel de conocimiento deficiente. En cuanto a las dimensiones de estudio en la técnica de amamantamiento; como resultado del pre test el 12.5% (5) de las madres encuestadas obtuvieron un nivel de conocimiento alto, el 47.5% (19) tienen un nivel medio de conocimiento sobre el tema, y el 40% (16) de las madres tiene un nivel bajo. Posterior a la intervención, el pos test evidencio que el 32.5% (13) poseen un nivel alto de conocimiento, el 50% (20) poseen conocimiento medio y el 17.5% (7) poseen un conocimiento bajo. Con respecto a la conservación de la leche materna, en el pos test se obtuvo como resultado que el 35% (14) tienen un nivel de conocimiento alto sobre la conservación y extracción de la leche materna, mientras que el 65% (26) tiene un nivel bajo. Posterior a la intervención se aplicó el postest en cual se evidenció un aumento En el nivel de conocimiento siendo un 60% (24) de nivel alto y el 40% (16) de nivel bajo.

La investigación de Guevara, R. (Lima, 2018) realizada en el CC. SS Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil, Comas en el 2018. Como resultado el 60% de las encuestadas poseen un nivel bajo sobre LME, posterior a la intervención se logró incrementar a un conocimiento alto (53.3%). La cual se asemeja a nuestra investigación, puesto que también se obtuvo un resultado favorable, debido que el pre test evidencio que un 62.5% tenían un nivel de conocimiento bajo y posterior a la intervención se obtuvo un nivel medio de 47.5% y un nivel de conocimiento alto de 30%, mejorando así el nivel de conocimiento acerca de lactancia materna en las madres participantes del estudio.

Los resultados obtenidos también no se relacionan a la investigación realizada por Coronado R. y León O. (La Libertad, 2017) en su tesis titulada Conocimiento sobre las ventajas de la LME en adolescentes primerizas aplicada en Trujillo, 2017; donde se obtuvo como resultado que las madres adolescentes primerizas cuentan con un nivel medio e insuficiente de conocimiento acerca de los aportes de la LME. En nuestro estudio aplicado a las madres del AA.HH. Jesús Oropeza Chonta se obtuvo en el pretest que las madres poseen un nivel de conocimiento bajo (62.5%) de antemano a la intervención.

De acuerdo con Bautista Y. (Cajamarca, 2016) en su investigación titulada nivel de conocimientos y prácticas en lactancia materna de las madres adolescentes que asisten al C.S. Bagua. En la investigación se obtuvo un nivel bajo de conocimientos acerca de la

lactancia materna en un 37% y la práctica aplicada de la lactancia resulto inadecuada. Tiene similitud con nuestra investigación puesto que en nuestra evaluación para medir el nivel de conocimiento acerca de la lactancia materna también se obtuvo que las madres poseen un nivel bajo (62.5%) antes de la intervención educativa.

En descripción los resultados obtenidos en el presente estudio guardan relación similar con lo que manifiesta Dongo, D. y Vargas, Y. (Arequipa, 2015) en la tesis titulada Nivel de conocimiento acerca de Lactancia Materna en Gestantes que acuden al C.S. Ampliación Paucarpata Arequipa, Diciembre 2014 - Abril 2015 donde nos refiere que las embarazadas tiene un nivel regular de conocimiento sobre los componentes de la leche materna, asimismo tienen un nivel favorable sobre el provecho de lactancia materna exclusiva y en cuanto la duración del periodo de lactancia.

Los resultados concuerdan con lo investigado por Bebert Y, Medina M, Torres I, et al. (Cuba, 2018). En el estudio titulado Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes, donde evidencia que la causa frecuente de abandono del amamantamiento exclusiva fue por tener poca leche, la cual se puede relacionar a nuestra investigación debido a que se evidencio que el 40% de las madres encuestadas del AA.HH. Oropeza Chonta tenían un nivel deficiente de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento, pero posterior a la intervención se logró mejorar el nivel por lo que se espera la disminución de las complicaciones que conlleva la práctica incorrecta.

Los resultados del estudio realizado por Aquino E. (Bolivia 2015), en su investigación titulada tácticas de prevención de desnutrición en bebés con menos de 6 meses a través de la concientización de la LME en la población que acude al C.S. Universitario Norte de la ciudad de Santa Cruz, tiene concordancia con los resultados obtenidos en la presente investigación debido a que ambas lograron incrementar el nivel de conocimientos en la población de estudio, principalmente en los aspectos de utilización de técnica correcta, beneficios para la madre e hijo, técnica de succión, así la población pueda prevenir la desnutrición infantil.

En lo expuesto por Melo R, Silva E, Souza P, et al. (Brasil, 2015) En su investigación que lleva de título, Estudio experimental de una intervención educativa para promover la autoeficacia materna en la lactancia materna sus hallazgos no coinciden con los obtenidos

en la presente investigación debido a que enfoco en la construcción, evaluación, validación de un instrumento para la realización de una intervención educativa.

Otro estudio que guarda relación con la presente investigación es el estudio realizado por Macías V, Ramírez C, Martínez E, et al. (México, 2015) titulado intervención educativa sobre lactancia materna en el servicio de neonatología del Hospital Infantil del Estado De Sonora (HIES), resultando un incremento considerable de la práctica de LME posterior de una intervención educativa, con el apoyo de profesionales de la salud del servicio de neonatología del HIES. Asimismo en la presente se logró un aumento marcado en el conocimiento por lo que se espera disminuir la desatención en la práctica de lactancia exclusiva para el beneficio el binomio madre hijo.

A partir de los resultados obtenidos, podemos aceptar la hipótesis donde destaca que la intervención educativa realizada sobre lactancia materna exclusiva obtuvo efectos positivos y favorables en el nivel de conocimiento de las madres del AA.HH. Oropeza Chota, 2019.

La interrupción precoz de la lactancia materna , posiblemente sea debido a que las madres no recibieron una consejería adecuada por parte del profesional de salud, y suelen aprender de manera empírica, lo que dificulta la su práctica debido a una técnica de succión inadecuada que en consecuencia afecta a la producción de leche materna, y conlleva a recurrir al consumo de leche artificial; por otro lado, un factor que podría impedir la continuidad de la lactancia materna es el vencimiento de los permisos laborales por maternidad, y la ausencia de lactarios institucionales.

Futuros autores plantearan otras hipótesis. El presente estudio se proyecta a la realización de otras investigaciones en el futuro que pueda favorecer en el nivel de entendimiento, brindando información, asesoramiento, asimismo adiestramiento acerca de la lactancia exclusiva con el fin de prevenir enfermedades en los lactantes, asimismo de los diversos beneficios que conlleva.

V. CONCLUSIÓN

- El nivel de conocimiento acerca de la lactancia materna en las madres del AA.HH. Oropeza Chonta, 2019 luego de la intervención fue medio. Por consiguiente, concluimos que la intervención aplicada obtuvo resultados favorables, porque logro incrementar el nivel de conocimiento de un nivel bajo a medio.
- Se identificó en el AA.HH. Oropeza Chonta, que el nivel de conocimiento de lactancia materna en la dimensión de conceptos básicos posterior a la intervención aplicada fue medio.
- En cuanto al nivel de conocimiento sobre lactancia materna en la dimensión de técnica correcta de amamantamiento, secundario a la intervención aplicada fue medio.
- Finalmente el nivel de conocimiento de lactancia materna en la dimensión de conservación de la leche materna es alto.

VI. RECOMENDACIONES

- A los centros de atención de primer nivel de atención en salud se recomienda fomentar la aplicación de programas educativos orientados a la comunidad con enfoque de la importancia de la lactancia materna de forma exclusiva durante los seis primeros meses de vida.
- A las escuelas de enfermería de distintas universidades impulsar a los estudiantes al uso de técnicas educativas con la finalidad de sensibilizar y fomentar en la comunidad lo indispensable que es este alimento para la salud de los niños menores de seis meses de edad.
- Se recomienda el compromiso e interés en las madres de la comunidad en la práctica de la lactancia materna con la finalidad de aprovechar los beneficios que esta aporta.
- Se sugiere la inserción de las familias en la educación acerca de lactancia materna para incentivar su participación y así favorecer una mejor adherencia y aplicación de la técnica lactancia materna.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. who.int [internet]. Suiza: organización mundial de la salud, [actualizado el 7 de agosto del 2017] disponible en: www.who.int/mediacentre/events/2017/world-breastfeeding-week/es/.
2. Serrano N, Robles A y Paola D. Relación entre la lactancia materna exclusiva los primeros seis meses de vida y el desarrollo de resistencia a la insulina en niños y adolescentes de Bucaramanga, Colombia. [publicación periódica en línea] 2014.[citado: 25 de Octubre del 2018], disponible en: <https://www.nutricionhospitalaria.org/wp-content/uploads/2014/11/1754.pdf>
3. Revista cubana de pediatría [publicación periódica en línea] 2016. [citada: 25 de Octubre del 2018]; 88(1): [aproximadamente 7pp.]. disponible en: scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475312016000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. OMS, UNICEF. Metas mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre lactancia materna. [Publicación en línea] 14(7). [aprox. 08 pp] 2017 [citado el: 25 de Octubre del 2018] Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255731/WHO_NMH_NHD_14.7_spa.pdf?ua=1
5. Herrera E, Políticas de promoción de lactancia materna en España y Europa: un análisis desde el género. [Publicación periódica en línea] 2017. [Citado el 25 de Octubre del 2018]. N°. 95:[aproximadamente 215pp].Disponible en : <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/412000142/522>
6. Fagundez F. Semana de Lactancia Materna. [En línea] 2016. [Citado el 25 de Octubre del 2018] Venezuela. Disponible en: <http://www.radiomundial.com.ve/article/en-venezuela-52-de-las-madres-practican-la-lactancia-materna>
7. Quispe M, Oyola A y Navarro M. Características y creencias maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. [publicación periódica en línea] 2014. [citado el: 25 de Octubre del 2018]. Disponible en: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0864-34662015000400002&script=sci_arttext&tlng=en
8. DIRESA. Análisis de situacional de salud región lima 2017. [publicación en línea] 2017. [citado el: 25 de Octubre del 2018]. Disponible en :

<http://www.diresalima.gob.pe/diresa/menu/archivo/asis/ASIS%202017.pdf>

9. Cerda L. Lactancia materna y gestión del cuidado. [publicación periódica en línea]. 27 (4) Chile 2011. [citado el: 25 de Octubre del 2018]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v27n4/enf10411.pdf>
10. Bebert Y, Medina M, Torres I, et al. Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes. [publicación periódica en línea] Cuba, mar-abr. 2018 [Citado el 25 de Octubre del 2018]. 95(2) Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2018/ric182k.pdf>
11. Molinero P, Diaz M, Burgos J, Rodríguez M, et al. Resultado de una intervención de educación para la salud en la continuidad de la lactancia materna. [publicación periódica en línea] España 2015, El servier . [citado el: 25 de Octubre del 2018] vol. 25. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862115000741>
12. Aquino E. Tácticas para la prevención de la desnutrición en niños menores de 6 meses a través de la concientización de la lactancia materna exclusiva en la población que asiste al centro de salud universitario norte de la ciudad de Santa Cruz. [publicación periódica en línea] Bolivia, 2015 vol.4 N°1. [citado el: 25 de Octubre del 2018] disponible en: <https://investigacion.unitepc.edu.bo/revista/index.php/revista-unitepc/article/view/30/49>
13. Melo R, Silva J, Souza P, et al. Estudo experimental de uma intervenção educativa para promover a autoeficácia materna na amamentação [publicación periódica en línea] 2015 jul-ago [citado: 2018 octubre 25] 23(4) [8 pp.] Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n4/pt_0104-1169-rlae-23-04-00725.pdf
14. Macías V, Ramírez C, Martínez E, et al. Intervención educativa sobre lactancia materna en el servicio de neonatología del Hospital Infantil del Estado De Sonora. [publicación periódica en línea] 2014 [citado el: 25 de Octubre del 2018] 31(2) [85 - 89pp.] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2014/bis142d.pdf>
15. Guevara, R. Efecto de intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6

- meses, CC. SS Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018 [tesis para optar el grado de bachiller] Lima, Universidad Cesar Vallejo; 2018. disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/18007>
16. Coronado R. y León O. Conocimiento sobre las ventajas de la lactancia materna en adolescentes primíparas. Trujillo, 2010 [tesis para optar el título de licenciada] Trujillo, Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, 2017. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2218/CONOCIMIENTOS_LACTANCIA_MATERNA_CORONADO_MEDINA_ROSA_ELCIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Marticorena R. Influencia de la promoción prenatal de la lactancia materna y contacto precoz madre-niño en el inicio temprano de la lactancia materna en puérperas de establecimientos de salud de Lima, Perú 2015-16 [tesis para optar el grado de bachiller]. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC); 2017. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10757/621041>
 18. Bautista Y. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro Salud Bagua, 2014. [tesis para optar el grado de magister] Cajamarca, Universidad Nacional de Cajamarca. 2016. Disponible en: http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1315/TO16_21565690_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 19. Dongo, D. y Vargas, Y. Nivel de conocimiento acerca de Lactancia Materna en Gestantes que acuden al Centro de Salud Ampliación Paucarpata Arequipa, Diciembre 2014 – Abril 2015. [tesis para optar el grado de bachiller]. Arequipa. Universidad católica de Santa María. 2015 Disponible en: <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/3385>
 20. Fernández S. Pautas Metodológicas de Intervención...3^{era} ed. España: Universidad de Oviedo;2010
 21. Dietrich. V. Filosofía. 2da ed. España: Encuentro; 2010. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=nSy5H7O6VkQC&printsec=frontcover&dq=FILOSOFIA&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwj7j_3ys5_iAhUEwIkHRZWCBUQ6AEIKDAA#v=onepage&q=FILOSOFIA&f=false
 22. Martínez R. Salud y enfermedad del niño y el adolescente. 7ma ed. México: Manual moderno; 2000
 23. Gibbons M. La nueva producción del conocimiento. España: Ediciones Pomares;

1997. Disponible en:
<https://users.dcc.uchile.cl/~cgutierr/cursos/cts/articulos/gibbons.pdf>
24. Ball J. Enfermería pediátrica: asistencia infantil. 2da ed. España: Pearson; 2008.
25. Posada A, Gomez J, Ramirez H. Niño sano. 3^{era} ed. Bogota: Editorial medica Panamericana;2005
26. Tomey M, Raile M. Modelos y teorías de enfermería.[en línea] 6ta ed. España: elseveir ; 2010.[citado el 15 de Mayo]. Disponible en:
https://books.google.com.pe/books?id=FLeszO8XGTUC&printsec=frontcover&dq=teoricas+de+enfermeria&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiJvura-p_iAhVR1VkJHVmkDRQQ6AEIKDAA#v=onepage&q&f=false
27. Hernández R., Fernández C., & Baptista M. Metodología de la investigación. [en línea] 6a. ed. México: Mc Graw Hill; 2014. [citado: 2017 octubre 31]. Disponible en:
<http://www.mediafire.com/file/7n8p2lj3ucs2r3r/Metodolog%C3%ADa+de+la+Investigaci%C3%B3n+-+sampieri+-+6ta+EDICION.pdf>
28. . Garcia L, Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva. Centro de salud materno infantil Tahuantinsuyo Bajo, Lima enero 2015. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Lima, UNMSM, 2015 disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4029/Garcia_cl.pdf;jsessionid=B07B04A7923CB9620D78E6D6B3559D3C?sequence=1

ANEXOS

ANEXO N° 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna en madres del AA.HH. Oropeza Chonta, 2019?	<p>Objetivo General: Determinar el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna en madres del AA.HH. Oropeza Chonta, 2019.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el nivel de conocimiento en las madres del AA.HH. Oropeza Chonta en la dimensión de conceptos básicos de lactancia materna antes y después de la intervención educativa. - Identificar el nivel de conocimiento en las madres del AA.HH. Oropeza Chonta en la dimensión de técnica de amamantamiento antes y después de la intervención educativa. - Identificar el nivel de conocimiento en las madres del AA.HH. Oropeza Chonta en la dimensión de conservación de lactancia materna antes y después de la intervención educativa. 	<p>H₁: La intervención educativa de lactancia materna tiene efectos positivos en el nivel de conocimientos de las madres del AA.HH. Oropeza Chonta, 2019.</p> <p>H₀: La intervención educativa de lactancia materna no tiene efectos positivos en el nivel de conocimientos de las madres del AA.HH. Oropeza Chonta, 2019.</p>	Intervención educativa	Acción intencional para alcanzar un conocimiento idóneo sobre lactancia materna, en las madres, que favorezca la aplicación de la técnica correcta de amamantamiento y evitar posibles complicaciones.	Planificación		<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: Pre experimental</p> <p>Población: 300 madres</p> <p>Muestra: 80 madres</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>
					Ejecución		
					Evaluación		
			Lactancia materna	Es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia, la observación y la Información que poseen las madres sobre lactancia materna, en las dimensiones de Conceptos Básicos, Técnicas de Amamantamiento y Conservación de la Leche Materna. el cual será obtenido mediante la aplicación de un pre test antes de intervención educativa y post test después de Intervención Educativa Nivel de conocimiento: Alto (18- 25 puntos) Medio (12 -17 puntos) Bajo (0-11 puntos)	Conceptos Básicos	Definición	
						Componentes	
						Beneficios para él bebe	
						Beneficios para la madre	
					Técnicas De Amamantamiento	Posición	
						Agarre del pezón	
						Técnica de succión	
Conservación De La Leche Materna	Extracción						
	Almacenamiento						

ANEXO N° 2.
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Saludos cordiales, las investigadoras Chu Cabrera, Marisela y Soca Hidalgo, Cristina Vanessa, estudiantes del X ciclo enfermería de la universidad Cesar Vallejo le invitamos a usted a participar de la investigación *“Efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres del AA.HH. Oropeza Chonta, 2019”*.

El presente cuestionario evalúa los siguientes aspectos, conceptos de lactancia materna, técnicas de amamantamiento y conservación de leche materna.

Los beneficios de participar le permitirán conocer y resolver dudas sobre la lactancia materna. No existe ningún riesgo si decide participar y los datos obtenidos serán procesados y en el informe final no figurara sus datos personales.

He leído el presente documento, he tenido la oportunidad de efectuar preguntas sobre el estudio, he recibido respuestas claras, se me ha brindado la información necesaria relacionada con el estudio, comprendo que la participación es voluntaria y puedo negarme a participar sin dar explicaciones, sin que ello me afecte.

Por ello firmo este consentimiento de manera voluntaria y deseo participar en la investigación.

Firma de la madre

ANEXO N°3
CUESTIONARIO SOBRE LACTANCIA MATERNA

Buenos días somos estudiantes de enfermería y estamos realizando una investigación que tiene como objetivo medir el nivel de conocimiento sobre lactancia materna.

La presente es de carácter confidencial y reservado; ya que los resultados son manejados para fines de la investigación.

Se agradece anticipadamente su colaboración.

Marque con **X** la respuesta que considere correcta.

DATOS GENERALES:

Edad del bebe: _____ Número de hijos: _____

Estado civil: _____ Estado laboral: _____

1. ¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?

- a) Es dar a su bebé leche materna más líquidos (agüitas) por 6 meses
- b) Es dar a su bebé leche materna más leche de tarro por 6 meses
- c) Es dar a su bebé sólo leche materna de día y de noche por 6 meses cada vez que lo requiera.
- d) Es dar a su bebé leche materna más purés.

2. ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna su bebé?

- a) A las 4 horas de nacido
- b) Inmediatamente después del parto
- c) A las 24 horas de nacido
- d) Cuando el bebé llore de hambre por primera vez

3. El calostro (primera leche) es:

- a) Líquido segregado por glándulas mamarias durante el embarazo y 5 días después del parto.
- b) Un líquido blanquecino que aparece después del embarazo hasta las 2 semanas después del parto.
- c) La composición de la leche materna
- d) Líquido segregado por glándulas mamarias en la 3° semana luego del parto

4. ¿Cuáles son los componentes de la leche materna?

- a) Proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua.
- b) Grasas, proteínas , fibra , vitaminas c, vitamina d, carbohidratos y agua
- c) Solo agua, vitaminas y minerales.
- d) Solo contiene vitaminas y grasas energéticas.

5. ¿Hasta qué edad es recomendable dar de lactar a su bebé?

- a) Hasta los 2 años
- b) Hasta los 6 meses
- c) Hasta los 12 meses
- d) Hasta ya no tener más leche

6. ¿Por qué es importante la lactancia materna?

- a) Porque protege de enfermedades digestivas, respiratorias y alergias.
- b) Porque se asegura un crecimiento normal y saludable para el bebé.
- c) Porque asegura mejor capacidad de aprendizaje en el futuro.
- d) Todas las respuestas anteriores.

7. ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna en un niño con diarreas?

- a) No aporta beneficios, por lo que suspendería la leche materna
- b) No aporta beneficios la leche materna por lo que sólo le daría panetela y otras agüitas
- c) Solo aporta beneficios la leche materna cuando lo mezclo con agüitas
- d) La lactancia materna es el único alimento que aporta beneficios aun estando con diarreas.

8. ¿Cuál NO es un beneficio de la lactancia materna para las madres?

- a) El útero se acomoda más rápido y da menos hemorragia luego del parto
- b) Hay menos riesgos de adquirir cáncer de senos y de ovarios
- c) Evita la hinchazón y dolor de los pechos
- d) No previene enfermedades y ayuda a subir de peso.

9. La lactancia materna favorece el vínculo afectivo madre-hijo proporcionando:

- a) Seguridad al bebé ya que se siente protegido por su madre.
- b) Solo el bebé siente satisfacción y gozo en cada mamada.
- c) Se estimula el amor en el niño, desarrollando la confianza y el apego.
- d) Brinda seguridad, estimula el apego y satisfacción

10. ¿Qué beneficios económicos tiene la lactancia materna?

- a) El niño se enferma menos.
- b) No se gasta dinero en otras leches complementarias para alimentar al bebé
- c) Es económico y los protege de diversas enfermedades.
- d) Se gasta dinero en medicinas.

11. ¿Cuál es la posición correcta del bebé en el brazo de la madre?

- a) Tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen de la madre
- b) Agarrar el seno y estimular los labios del bebé para que abra la boca
- c) Introducir en la boca del niño el pezón y gran parte de la areola
- d) Tener bien pegado al lactante que coja bien el seno, la areola y pezón.

12. ¿Cuál es la posición correcta del acoplamiento de la boca del niño al seno de la madre?

- a) La boca del lactante debe estar semi-abierta para que entre solo el pezón
- b) La boca del lactante debe estar cerrada e introducir solo el pezón
- c) La boca del lactante debe estar abierta, cubriendo la areola y pezón, mentón tocando el pecho y apartando la nariz
- d) la boca del lactante debe estar abierta, se debe ver la areola.

13. ¿Cada qué tiempo debe de dar de mamar a su bebé?

- a) Cada 3 horas
- b) Cada 4 horas
- c) cada hora

d) A libre demanda

14. ¿Cuánto tiempo debe lactar de cada pecho el bebé?

a) De 05 a 10 minutos por cada pecho

b) De 10 a 15 minutos por cada pecho

c) De 20 a 25 minutos por cada pecho

d) 30 minutos por cada pecho

15. ¿Cómo se sabe por qué pecho hay que empezar a dar de lactar después de que el bebé ya lactó por primera vez en el día?

a) Empezará de dar de lactar por cualquier seno

b) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al final

c) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al inicio.

d) Empezará a dar de lactar por el seno que esté más lleno.

16. ¿Cómo realizar el aseo los senos?

a) Lavar los pezones con jabón o champú

b) Con el baño diario es suficiente.

c) Desinfectar con alcohol los pezones.

d) No es necesario limpiarlos.

17. ¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su niño?

a) Consumir una buena alimentación

b) Lavarse las manos con jabón y agua y suavizar los senos con leche materna

c) Dormir una o dos horas para que se relaje

d) Tomar bastante agua

18. En caso de pezones agrietados (con heridas) ¿Qué considera usted que debería hacer?

a) Lavarse los pezones diariamente con agua tibia y jabón.

b) Echar alcohol

c) Aplicar un poco de leche materna luego de amamantar

d) Lavarse las manos y aplicarse leche materna

19. ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta cuando no hay una adecuada técnica de amamantamiento?

a) Heridas en los pezones

b) Pezones adoloridos

c) Conductos obstruidos

d) Pezones agrietados y dolorosos.

20. ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta en la madre cuando el niño no mama?

a) Mastitis (infección a las mamas)

b) Ingurgitación mamaria

c) Dolor y fiebre

d) Fiebre

21. Si usted trabajara o está fuera de casa ¿Cómo debe de alimentar al bebé?

- a) Tendría que darle leche artificial.
- b) Darle leche materna mientras esté con él y artificial cuando no este.
- c) Tendría que darle leche materna extraída en el hogar o en el trabajo.
- d) Tendría que darle leche de tarro en biberón.

22. Sabe Ud. ¿Cómo se realiza la extracción manual de leche materna?

- a) Se extrae con ayuda de la pezonera
- b) Hacer masajes en "C" empujando los dedos pulgar e índice hacia el tórax
- c) Consiste en presionar el seno fuertemente hasta que salga leche
- d) Presionar el seno y usar la pezonera.

23. ¿Cómo se debe almacenar la leche materna extraída?

- a) En botellas de plástico
- b) En una jarra fuera del refrigerador
- c) En recipiente de vidrio con tapa, en la refrigeradora o lugar fresco.
- d) En cualquier recipiente y lugar.

24. La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta:

- a) 2 -4 horas
- b) 8 -12 horas
- c) 24 horas
- d) 48 horas

25. ¿Cómo se debe calentar la leche extraída?

- a) En el horno microondas
- b) A fuego directo en la cocina
- c) En un recipiente con agua caliente (baño maría)
- d) Mezclando con agua caliente

Gracias por completar el cuestionario.

ANEXO N°4
LIBRO DE CÓDIGOS

PRE TEST															POS TEST															D1	D2	D3	PRE TEST	D1	D2	D3	POS TEST																						
CONCEPTOS BÁSICOS					TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO					EXTRACCIÓN LM					CONCEPTOS BÁSICOS					TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO					EXTRACCIÓN LM																																		
1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	5	3	3	11	9	6	3	18
1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	5	5	4	14	7	8	2	17			
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	8	3	5	16	7	3	3	13			
1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	3	7	4	14	6	5	4	15							
1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	4	3	3	10	5	2	5	12									
1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	2	9	8	6	5	19										
1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	6	4	14	4	3	0	7			
0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	5	3	4	12	5	5	2	12							
1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	4	3	5	12	8	4	4	16							
0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	4	6	4	14	9	7	4	20								
0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	6	7	1	14	5	4	3	12						
1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	3	4	2	9	7	7	4	18								
0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	6	4	2	12	6	6	4	16							
1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	2	3	3	8	7	6	5	18								
1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	3	1	5	9	7	7	5	19									
0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	6	4	0	10	5	5	5	15							
0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2	1	6	5	5	2	12							
0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	4	4	1	9	4	5	3	12							
1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	5	4	4	13	7	6	5	18										
1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	5	6	3	14	8	4	2	14									
1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	6	5	4	15	7	3	4	14									
1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	5	8	3	16	6	5	5	16											

1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	4	8	3	15	6	2	4	12		
0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	5	3	4	12	9	6	3	18
0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7	5	4	16	6	2	4	12		
1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	4	2	2	8	7	7	3	17	
0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	5	5	2	12	6	6	2	14			
1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	4	7	2	13	6	7	3	16		
1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	6	3	16	8	8	3	19	
1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	4	0	11	6	4	5	15		
1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	3	9	7	6	5	18			
0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6	5	17	4	7	5	16				
1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	5	4	3	12	3	7	4	14			
1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	4	5	2	11	3	9	4	16	
1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	2	2	1	5	5	4	5	14			
0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5	1	10	9	9	5	23		
0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	2	2	2	6	5	8	3	16		
1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	2	11	8	9	5	22				
1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	5	0	3	8	4	3	3	10	
0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	3	2	4	9	4	5	4	13			

0 = RESPUESTA INCORRECTA
1 = RESPUESTA CORRECTA

ANEXO N°5

ESCALA DE CLASIFICACIÓN DE PUNTAJES SEGÚN TÉCNICA DE ESTATINO

Formula:

MEDIA +/- 0.75 * DESVIACIÓN ESTÁNDAR

Estadísticos descriptivos

	N	Media	Desviación estándar
Cuestionario	20	15,15	3,345
N válido (por lista)	20		

$$A = 15.2 - 0.75 * 3.4$$

$$A = 12.65$$

$$B = 15.2 + 0.75 * 3.4$$

$$B = 17.75$$

ESCALA	CLASIFICACIÓN
Alto	18 - 25
Medio	12 - 17
Bajo	0 - 11

SEGÚN DIMENSIONES

Estadísticos descriptivos

	N	Media	Desviación estándar
Conceptos básicos	20	6,45	1,538
Técnica de amamantamiento	20	5,20	1,542
Extracción de leche materna	20	3,50	1,395
N válido (por lista)	20		

1. Conceptos básicos

$$A = 6.5 - 0.75 * 1.5$$

$$A = 5.37$$

$$B = 6.5 + 0.75 * 1.5$$

$$B = 7.625$$

ESCALA	CLASIFICACIÓN
Alto	8 - 10
Medio	5 - 7
Bajo	0 - 4

2. Técnica de amamantamiento

$$A = 5.2 - 0.75 * 1.5$$

$$A = 4.75$$

$$B = 5.2 + 0.75 * 1.5$$

$$B = 7.6$$

ESCALA	CLASIFICACIÓN
Alto	8 – 10
Medio	5 – 7
Bajo	0 – 4

3. Extracción de leche materna

$$A = 3.5 - 0.75 * 1.4$$

$$A = 2.5$$

$$B = 3.5 + 0.75 * 1.4$$

$$B = 4.4$$

ESCALA	CLASIFICACIÓN
Alto	5
Medio	3 – 4
Bajo	0 – 2

PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA

TITULO: EFECTO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DEL AA.HH. OROPEZA CHONTA, 2019.

Responsables:

- Chu Cabrera, Marisela
- Soca Hidalgo, Cristina Vanessa.

Duración de la sesión: Aprox. 20 minutos

I. POBLACIÓN OBJETIVO:

Madres de niños menores de 6 meses que viven en el AA.HH. Oropeza Chonta.

II. OBJETIVOS:

Objetivo General:

Brindar información sobre la importancia de la lactancia materna en los primeros 6 meses de vida y posturas adecuadas para la lactancia.

Objetivos específicos:

- ✓ Describir el concepto de lactancia materna y los beneficios.
- ✓ Describir los hábitos higiénicos para evitar la mastitis infecciosa.
- ✓ Informar sobre los factores que intervienen en la producción de la leche materna.

III. CONTENIDO

Muy buenos días, esperamos que se encuentre muy bien, bueno como saben somos estudiantes de enfermería de la Universidad César Vallejo, y venimos para brindarle la información con respecto a la Lactancia Materna, esperamos su atención y al finalizar si tuviese alguna duda procederemos a responder sus dudas.

Se entregará el cuestionario (pre-test) con un lapicero.

Se dará inicio a la lluvia de ideas.

La OMS considera la lactancia materna como la forma ideal de brindar nutrientes necesarios a los niños para un crecimiento y desarrollo saludable.

La lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses es la forma de alimentación ideal para los lactantes, posterior a ello se debe complementar con otros alimentos, pero sin el abandono de la lactancia materna que debe ser hasta los 2 años o más.

- Calostro: Producido en el séptimo mes de embarazo y es excretado a los 3 o 4 días posterior al parto.
- Leche Intermedia o de transición: Producida entre los 7 a 15 días posterior al parto, de color azulada y eleva la frecuencia de las evacuaciones.
- Leche Madura: Producida entre la segunda semana posterior al parto, su aspecto es espeso y claro.



La leche materna es esencial ya que brinda muchos beneficios para el bebé, para la madre y también para la sociedad.

Beneficios para el bebé:

- Proporciona lo necesario para un adecuado desarrollo y crecimiento.
- Permite el desarrollo de las capacidades, estimula sentidos del tacto, vista, oído y olfato.
- Ayuda a un crecimiento sano, fuerte y seguro.
- Protege de diversas enfermedades (diarreas, resfriado e infecciones).
- Es nutritiva, pura, fresca y limpia.
- Siempre esta lista y a la temperatura adecuada.
- Promueve una relación estrecha entre madre e hijo.

Beneficios para la madre:

- Es barato y accesible.
- El útero regresa a su tamaño normal.
- Menos hemorragias luego del parto y reduce el riesgo de anemia.
- Ayuda en recuperar el peso normal.
- Previene algunos tipos de cáncer (pechos y ovarios).
- Funciona como método anticonceptivo
- Satisfacción emocional.
- Tiene menos carga y atiende mejor a sus hijos.

POSICIÓN DE AMAMANTAMIENTO

Para una adecuada lactancia materna es necesaria la postura que opta la madre para el amamantamiento. Existen diversas posturas que las madres pueden optar, según su comodidad.

- Posición sentada: Se coloca al bebé en posición sentado y junto a la madre, esta lo sujeta con la mano en su espalda, colocando la cabeza en el antebrazo, no tan cerca, evitando que el cuello se flexione, ya que dificultaría el agarre. Con la mano libre dirige el pecho en dirección a la boca del lactante y acercarlo con suavidad.
- Posición acostada: La madre debe acostarse de lado con su bebé en la misma posición, frente a frente y el bebé pegado a la madre, así cuando él abra su boca, acercarlo al pecho empujándolo suavemente por la espalda, esto facilitara el agarre. Esta posición

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Beneficios:

Para la madre

- Promueve mayor satisfacción y favorece la autoestima de la madre.
- Favorece a la recuperación post parto.
- Contribuye a la disminución del peso y riesgo de obesidad.
- Genera menor posibilidad de cáncer de ovario y mama; así como de diabetes tipo 2.
- Reduce la probabilidad de embarazo, siempre y cuando la lactancia materna sea exclusiva, de día y noche, y en ausencia de menstruación.
- Reduce la ausencia laboral de la madre porque su bebé enferma menos.

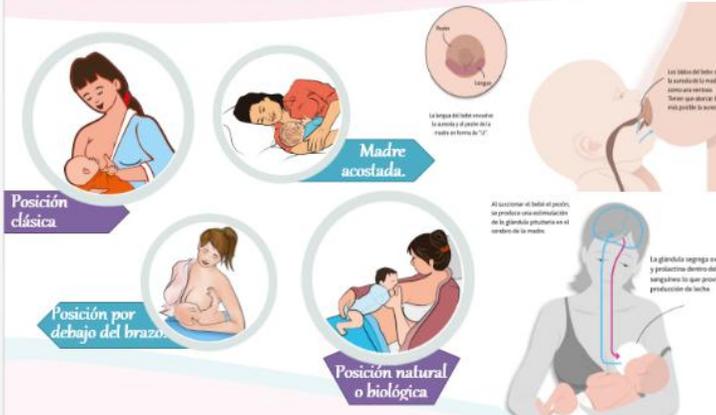


Para el bebé

- Favorece el desarrollo físico y emocional del bebé para crecer sano y fuerte.
- Genera un mayor coeficiente intelectual.
- Fortalece el vínculo afectivo madre – bebé.
- Reduce el riesgo de infecciones.
- Promueve la adecuada dentición y el desarrollo del habla.
- Reduce alergias e intolerancia a la leche.
- Disminuye el riesgo de algunas enfermedades crónicas y obesidad en el futuro.
- Protege contra la anemia y desnutrición.

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Técnica de lactancia



Posición clásica: La lengua del bebé envuelve la areola y cubre toda la base del pezón.

Madre acostada: Los labios del bebé están en posición de "C" y cubren toda la areola.

Posición por debajo del brazo: Al succionar el bebé el pezón, se produce una estimulación de la glándula pituitaria en el cerebro de la madre.

Posición natural o biológica: La glándula segrega hormonas y produce leche. El flujo sanguíneo que produce la leche.

es muy cómoda para el amamantamiento nocturno y en los primeros días que se brinda la lactancia.

- Posición en balón de rugby: Se coloca al lactante por debajo de la axila de la madre, dirigiendo las piernas hacia atrás, la cabeza al nivel del pecho y el pezón al nivel de la nariz; se debe sujetar cuello y hombros del bebé. Esta posición es ideal para bebés gemelos y prematuros.

Así mismo para una adecuada succión de la leche es necesario un buen agarre del bebé, para ello es importante que las madres tengan en cuenta lo siguiente:

Signos de buen agarre:

- Colocar mentón y nariz del lactante próximo al pecho de la madre.
- Los labios del lactante deben estar invertidos, es decir hacia afuera especialmente el inferior de los labios.
- La boca debe estar bien abierta.
- Debe observarse más la areola por encima de la boca que por debajo.

Técnica correcta de succión:

- Adoptar una posición cómoda y relajada para la madre.
- El cuerpo del bebé debe estar alineados al pecho, la nariz debe estar al nivel del pezón.
- El cuerpo del bebé debe estar pegado al de la madre, sosteniendo todo el cuerpo del lactante mientras se acerca al pecho.
- La madre extender los dedos y coger por debajo del pecho, y el dedo pulgar debe estar por encima del pecho.
- La madre no debe colocar sus dedos sobre la areola o cerca del pezón.
- La madre ayudará al bebé en el agarre del pecho rozando los labios del bebé con el pezón, esperar que extienda la boca, acercándolo al pecho, dirigiendo el pezón hacia arriba y posicionando el labio inferior del bebé por detrás del pezón, de esta manera el mentón del bebé tocará el pecho de la madre.



EXTRACCIÓN Y CONSERVACIÓN DE LECHE MATERNA

Existen situaciones en donde es necesario realizar la extracción y conservación de la leche materna como son:

Madres que trabajan, presencia de mastitis, fisuras o dolor en los pezones, hospitalización del lactante o la madre, aliviar la retención de leche.

Este consiste en:

- Lavarse las manos con agua y jabón.
- Masajear los senos.
- Inclinar hacia adelante y sacudir los senos suavemente.
- Posicionar los dedos alrededor de la areola.
- Empujar hacia adentro con los dedos abiertos y juntándolos, en forma de
- Apretar en dirección al pezón sin deslizar los dedos, para no frotar la piel
- Realizar movimiento rítmico para estimular el reflejo de eyección o “soltar la leche”.
- Repetir estos pasos hasta que la leche sea excretada, al inicio puede aparecer gotas, luego saldrá en mayor cantidad.
- Al vaciar una zona, rotar los dedos alrededor de la areola para extraer leche de todos los conductos.

La leche materna extraída puede conservarse a temperatura ambiente, pero es preferible que sea consumida tan pronto como sea posible. Si se desea almacenar la leche extraída se debe colocar en frascos rotulados con la fecha, ya que estos pueden durar varios días.

- De 8 a 12 horas a temperatura ambiente.
- De 3 días dentro del refrigerador.
- De 2 semanas en el congelador.

Si la leche se encuentra a temperatura ambiente, se debe calentar a "Baño María", solo por unos segundos, no se debe hervir. Si se encuentra en el refrigerador, se saca 1 hora antes de usarla y luego se calienta a "Baño María" por unos segundos. Si está congelada, se coloca al refrigerador y se espera a que descongele, luego se retira y se calienta a "Baño María" solo por unos segundos.

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Conservación de la leche materna

Realice masajes alrededor del pecho, en forma circular.

Colocar la mano en forma de "C", apretando sin deslizar los dedos y empujar suavemente contra las costillas.

Y así comenzará a salir la leche.

Es importante:

- Lavarse las manos y los utensilios que se usen para la extracción.
- Evitar el estrés y las preocupaciones para no afectar la producción de la leche.

Temperatura	Tiempo de duración
A temperatura ambiente	6 a 8 horas a excepción de zonas muy calurosas, donde es necesario refrigerar
Refrigerada (en el interior de la refrigeradora)	72 horas

ANEXO N° 7

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA SEGÚN ESTADÍSTICO KUDER RICHARDSON

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a aplicar la prueba estadística de confiabilidad de KUDER RICHARDSON, mediante la siguiente fórmula:

Dónde:

$$KR20 = \frac{N}{N-1} * \frac{Vt - \Sigma(P*Q)}{Vt}$$

N = Numero de Ítems.

P = Proporción de éxito para cada pregunta

Q = Proporción de incidente para cada pregunta.

Vt = Varianza total

Entonces:

$$KR20 = \frac{25}{25-1} * \frac{18.302632 - 5.9775}{18.302632}$$

$$KR20 = 0.701$$

Sumatoria PQ	5.9775
N	25
Vt	18.302632
KR20	0.701

El instrumento es confiable, el valor obtenido del estadístico KUDER RICHARDSON es de 0.701 (KR20>0.6)

ANEXO 8
RESUMEN DE OPINIÓN DE EXPERTOS
CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA

CRITERIOS	VALORACIÓN DE JUECES				P
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	
1. Claridad	80%	80%	80%	80%	80%
2. Objetividad	80%	80%	80%	80%	80%
3. Pertinencia	80%	80%	80%	80%	80%
4. Actualidad	60%	80%	80%	80%	73%
5. Organización	60%	80%	80%	60%	67%
6. Suficiencia	60%	80%	80%	80%	73%
7. Intencionalidad	80%	60%	60%	80%	73%
8. Consistencia	60%	80%	80%	80%	73%
9. Coherencia	60%	80%	80%	80%	73%
10 Metodología	60%	80%	80%	60%	67%
PROMEDIO TOTAL					74%

Fuente: Formato de informe de opinión de expertos de instrumento de investigación aplicado el 14 de diciembre del 2018.

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: MG. UCHUYA CHAVEZ EDGARDO MAJUEL
 I.2. Cargo e Institución donde labora: CSMI PIEDRA LIZA
 I.3. Especialidad del experto: MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: CUESTIONARIO DE LACTANCIA MATERNA
 I.5. Autor del instrumento: LUIS ALBERTO GARCIA CAPRÓN

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelent e 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				✓	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				✓	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				✓	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				✓	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				✓	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				✓	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación			✓		
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				✓	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				✓	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.			✗	✓	
PROMEDIO DE VALORACIÓN						

ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			
21	✓			
22	✓			
23	✓			
24	✓			
25	✓			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....

.....

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

78%

San Juan de Lurigancho, 14 de Diciembre del 2018



Firma de experto informante

DNI: 43912582

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: Isabel Jessica Huaringa Santos O
 I.2. Cargo e Institución donde labora: Coordinadora de CRED-ESTU y Responsable del PDI-HU
 I.3. Especialidad del experto: INNOVACIONES - CRED - CAPACIDAD MARCANA.
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: CUESTIONARIO: LACTANCIA MATERNA
 I.5. Autor del instrumento: LUIS ALBERTO GARCIA CORRIÓN

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				✓	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				✓	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				✓	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora			✓		
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.			✓		
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.			✓		
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				✓	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.			✓		
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento			✓		
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.			✓		
PROMEDIO DE VALORACIÓN						

ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20		✓		
21	✓			Items con terminos repetidos
22	✓			
23	✓			
24	✓			
25	✓			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

*continuar con la investigación mejorando los indicadores de
compromiso de LN y así aportar a la desmovilización de la Armada en el Perú.*

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

San Juan de Lurigancho, ...R... de Diciembre del 2018

MINISTERIO DE SALUD
Dirección de Salud Bucal y Odontología
HOSPITAL GENERAL DE LURIGANCHO
[Firma]
LIC. ISABELTTE BARRERA SANTIAGO
Coordinadora de ESN-CRED

Firma de experto informante

DNI: *44362869*

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg: Antonio Sessa Barrios
- I.2. Cargo e Institución donde labora: Docente Investigador - UCV
- I.3. Especialidad del experto: Metodología y Psicométrica.
- I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: CUESTIONARIO: CAPACIDAD MOTORA
- I.5. Autor del instrumento: LUIS RIBERTO GARCIA CORREA

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				✓	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				✓	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				✓	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				✓	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.			✓		
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				✓	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				✓	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				✓	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				✓	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.			✓		
PROMEDIO DE VALORACIÓN						

ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓	✓		
21				
22	✓			
23	✓			
24	✓			
25	✓			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....

IV. PROMEDIO DEVALORACION:

76%

San Juan de Lurigancho, ¹⁴ de Diciembre del 2013



 Firma de experto informante
 DNI: 41225218

Yo, REGINA NALVARTE TORRES, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Este, revisor (a) de la tesis titulada

"EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO , SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DEL AA.HH. OROPEZA CHONTA, 2019", de los (de las) estudiantes **CHU CABRERA MARISELA, SOCA HIDALGO CRISTINA**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

San Juan de Lurigancho, 16 de mayo del 2019



Firma

MGTR REGINA NALVARTE TORRES

DNI: 06762899

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Título de la investigación científica en el nivel de conocimiento sobre la salud materna
en madres del AA.IIII Orcepar Chonta, 2019*

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR(ES):

Che Cáceres, Mariela (0008-0002-3248-9248)
Sosa Hidalgo, Cristina Vazara (0008-0002-3436-6233)

ASINOR(A):

Mgtr. Regina Salvato Torres (0008-0002-5416-5544)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna

LIMA - PERÚ

2019



Resumen de coincidencias ✕

22 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 % >
2	docplayeas Fuente de Internet	1 % >
3	repositorio upch.edu.pe Fuente de Internet	1 % >
4	repositorio uia.edu.ec Fuente de Internet	1 % >
5	repositorio.unapiguato... Fuente de Internet	1 % >
6	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 % >
7	dispace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1 % >
8	dispace.untrv.edu.pe Fuente de Internet	1 % >
9	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 % >
10	scopus.medrxiv.org Fuente de Internet	1 % >



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

MG. REGINA NALVARTE TORRES

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

CHU CABRERA MARISELA

SOCA HIDALGO CRISTINA VANESSA

INFORME TÍTULADO:

“EFECTO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DEL AA.HH. OROPEZA CHONTA, 2019”

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

SUSTENTADO EN FECHA: **16 Mayo 2019**

NOTA O MENCIÓN: **(12) (DOCE)**



REGINA NALVARTE TORRES