



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

ESCUELA DE ENFERMERÍA

**EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL
DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES ADULTAS JÓVENES
PRIMÍPARAS ACERCA DE LA LACTANCIA MATERNA.
CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO. CENTRO
DE SALUD SAN SEBASTIÁN 2012**

PRESENTADA POR

EVELYNE HEYDI HERNANDEZ ACOSTA

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

LIMA – PERÚ

2012



**Reconocimiento
CC BY**

El autor permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de esta obra, incluso con fines comerciales, siempre que sea reconocida la autoría de la creación original.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES ADULTAS JÓVENES PRIMÍPARAS ACERCA DE LA LACTANCIA MATERNA. CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO. CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIÁN 2012”

TESIS

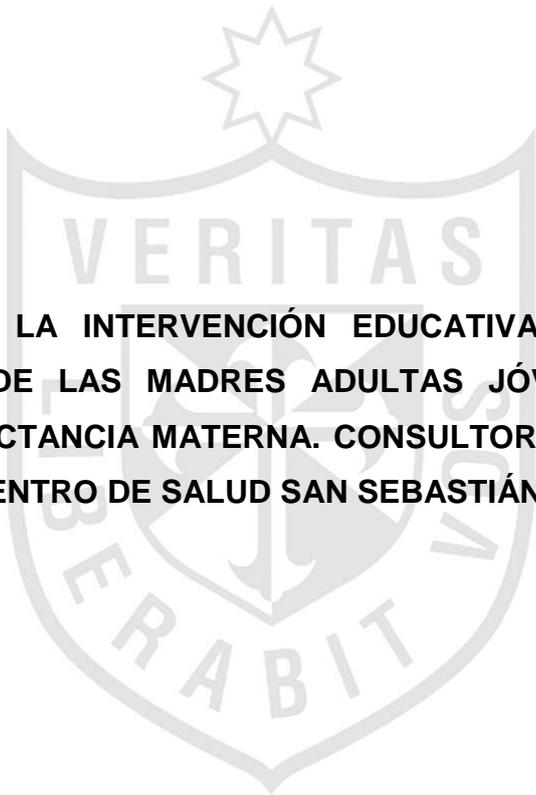
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

BACHILLER HERNANDEZ ACOSTA EVELYNE HEYDI

LIMA, PERÚ

2012



“EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES ADULTAS JÓVENES PRIMÍPARAS ACERCA DE LA LACTANCIA MATERNA. CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO. CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIÁN 2012”

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesora: Mg. Enf. Ysabel Carhuapoma Acosta

Miembros del Jurado:

- Dra. Enf. Carmen Cabrera Paredes
- Mg. Enf. Antonieta Bazalar Nicho
- Mg. Enf. Luz María Cruz Pardo



DEDICATORIA

Agradezco:

A Dios: Por guiar siempre mis pasos.

A mi familia: Por ser mi fuente de esfuerzo y dedicación, los adoro.

A mi novio Joshua: Por brindarme su apoyo incondicional y amor en todo momento, te amo.

ÍNDICE

	Pág.
Portada	i
Título.....	ii
Asesor y miembros del jurado	iii
Dedicatoria	iv
INDICE.....	v
RESUMEN.....	vii
INTRODUCCIÓN.....	9
MATERIAL Y MÉTODO.....	14
RESULTADOS.....	19
DISCUSIÓN.....	27
CONCLUSIONES.....	32
RECOMENDACIONES.....	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34
ANEXOS.....	36



INDICE DE TABLAS

TABLA 1: Nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas en la dimensión conceptos básicos de la lactancia materna antes y después de la intervención educativa.....	Pág.19
TABLA 2: Nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas según indicadores de la dimensión conceptos básicos de la lactancia materna antes y después de la intervención educativa.....	Pág.20
TABLA 3: Nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas en la dimensión importancia de la lactancia materna antes y después de la intervención educativa.....	Pág. 21
TABLA 4: Nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas según indicadores de la dimensión importancia de la lactancia materna antes y después de la intervención educativa.....	Pág. 22
TABLA 5: Nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas en la dimensión técnicas de la lactancia materna antes y después de la intervención educativa.....	Pág. 23
TABLA 6: Nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas según indicadores de la dimensión técnicas de la lactancia materna antes y después de la intervención educativa.....	Pág.24
TABLA 7: Efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimientos global de las madres adultas jóvenes primíparas acerca de la lactancia materna.....	Pág. 25
TABLA 8: Resultados de la prueba T de student para la efectividad de la Intervención educativa en el nivel de conocimientos.....	Pág. 26

RESUMEN

Objetivo: Determinar la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas acerca de la lactancia materna. Consultorio de crecimiento y desarrollo. Centro de Salud San Sebastián 2012.

Material y métodos: Estudio de enfoque cuantitativo, prospectivo, longitudinal y diseño cuasi experimental. Se utilizó un grupo único compuesto por una muestra no probabilística por conveniencia de 25 madres adultas jóvenes primíparas, con lactantes entre 0 a 6 meses de edad. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario con 28 preguntas cerradas, el que se aplicó antes de la intervención educativa (pre-test) para medir el nivel de conocimientos y después de haber brindado la intervención educativa (post-test). La validez de contenido se obtuvo a través del juicio de expertos y la fiabilidad con el coeficiente Alpha de Crombach ($\alpha = 0.70$)

Resultados: La intervención educativa fue efectiva debido a que antes de la intervención prevalecía el nivel de conocimientos medio y bajo en un 64% y 24% respectivamente. Después de realizada la intervención educativa, los conocimientos incrementaron a un 80% correspondiente a un nivel alto. La prueba t de student indica que hay diferencias significativas entre las notas del pre test con una media (promedio) de 7.72 y las del post test con una media de 22.84. Siendo el puntaje total de 25 ($gl = 24$, $P = 0.000$). La hipótesis de investigación planteada se acepta por haber alcanzado cambios significativos en el nivel de conocimientos.

Conclusión: Las madres adultas jóvenes primíparas que participaron de la intervención educativa incrementaron sus conocimientos acerca de los conceptos básicos, importancia y técnicas de lactancia materna obteniendo un nivel de conocimientos alto (80%).

Palabras claves: Efectividad de intervención educativa, nivel de conocimientos, lactancia materna.

ABSTRACT

Objective: To determine the effectiveness of educational intervention on the level of knowledge of young adult primiparous mothers about breastfeeding. Growth and Development Office. Health Center San Sebastian 2012.

Material and methods: Study of quantitative approach, prospective, longitudinal and quasi-experimental design. We used a single group composed of a nonrandom sample of convenience of 25 young adult primiparous mothers with infants between 0-6 months of age. For data collection, a questionnaire with 28 closed questions, which was applied before the educational intervention (pre-test) to measure the level of knowledge and provided after the educational intervention (post-test). Content validity was obtained through expert judgment and reliability with Cronbach's alpha coefficient ($\alpha = 0.70$).

Results: The educational intervention was effective because pre-intervention level of knowledge prevailing middle and lower by 64% and 24% respectively. After the educational intervention on the knowledge increased to 80% for high. The Student t test indicates that there are significant differences between pretest notes with a mean (average) of 7.72 and the post test with an average of 22.84. Being the total score of 25 (df = 24, P = 0.000). The research question posed is accepted to have reached significant changes in the level of knowledge.

Conclusion: The young adult primiparous mothers who participated in the educational intervention increased their knowledge of basic concepts, importance and techniques of breastfeeding obtaining a high level of knowledge (80%).

Keywords: effectiveness of educational intervention, breastfeeding, knowledge level

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es un acto fisiológico e instintivo que se ha practicado desde los inicios de nuestros tiempos, es el pilar fundamental para la nutrición del niño hasta los seis meses en forma exclusiva y como complemento de otros alimentos hasta los dos años de edad según la Organización Mundial de la Salud (OMS), base única para el desarrollo físico y cognitivo del niño.

La lactancia natural, beneficia al niño en términos de nutrición, prevención de infecciones y menor incidencia de alergias y problemas psicológicos, los niños consiguen un mejor desarrollo intelectual y cognitivo, de modo que los lactantes que toman pecho materno, crecen mejor, tienen menos obesidad, infecciones agudas (otitis, diarreas, infecciones urinarias), enfermedades crónicas (diabetes, enfermedad celíaca, enfermedades intestinales crónicas y algunos tipos de cáncer de la niñez). Protege contra la hipoglicemia y la ictericia en el recién nacido.

A su vez beneficia a la madre disminuyendo el riesgo de osteoporosis, dolor y hemorragia posparto, con mínimas probabilidades de padecer cáncer de mama y de ovario. El vínculo que se produce en el acto de la lactancia favorece una mejor relación madre- hijo estableciéndose un fuerte lazo afectivo o “apego” que de acuerdo con la Teoría de Ramona Mercer, el rol materno es algo que debe aprender la madre y va a depender de su entorno social, familiar, cultural; es por eso que todos estos factores afectarán de una manera u otra a la lactancia materna exclusiva, actividad principal del rol materno. A su vez aporta la ventaja de costo nulo, ahorro de tiempo, trabajo y no necesita preparación (1).

Las tasas de mortalidad infantil varían de país a país. Las causas son variadas pero el tipo de alimentación es el principal factor que contribuye al estado de salud. La Organización Panamericana de la Salud (OPS), señaló que el riesgo de morir de los niños menores de un año alimentados artificialmente, es de tres a cuatro veces mayor que para los niños alimentados al seno materno. Cada año hasta un 55% de las muertes de lactantes son debidas a enfermedades diarreicas

e infecciones respiratorias agudas, lo que pudiera deberse a prácticas inapropiadas de alimentación. La OMS, afirma que menos del 40% de los lactantes de todo el mundo son alimentados exclusivamente con leche materna siquiera durante los cuatro primeros meses de vida, y que, con frecuencia, las prácticas de lactancia materna son inoportunas, inapropiadas e insalubres (2).

Reportes de los cinco últimos años, refieren que entre los 10 países con mayores tasas de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, destacan Chile con 77%, Cuba con 76% y Eritrea (noroeste de África) con 66% (3).

Según ENDES 2011 primer semestre muestra que la mayoría de las madres alimentan a los menores de seis meses con la leche materna (73,4%), siendo esta práctica mayor en el área rural (83,3%) que en el área urbana (67,8%). Entre la ENDES 2009 y la ENDES 2011 Primer Semestre, las prevalencias de la lactancia materna revelan que mientras en el área rural esta práctica se consolida (de 82,9% a 83,3%) en el área urbana, se recupera (de 60,6% a 67,8%).

Por otro lado, la ENDES 2011 primer semestre, permite visualizar que la lactancia materna es practicada tanto en la Sierra como en la Selva, por más o cerca de ocho de cada diez madres de niños menores de seis meses que en términos porcentuales representan al 85,2% y 76,7% de ellos, respectivamente; proporciones que contrastan con la observada en la región de la Costa, donde solo seis de cada diez menores de seis meses son alimentados exclusivamente con la leche materna (62,2%), siendo menor la cobertura en Lima Metropolitana (57%) (4).

En los 3 últimos años organismos como UNESCO, MINSA, OPS, y otras Instituciones están luchando por el fomento de la recuperación de la lactancia materna, ya que, esta considerada como estrategia primordial, además; de ser reconocida por su alto potencial de mejorar la salud pública. La promoción de la lactancia exclusiva requiere de un trabajo largo y sostenido no solo de las madres, sino de toda la nación; sobre todo una información correcta y adecuada del tema para que toda madre sea un agente de promoción de la salud materna e infantil (5).

La edad y la paridad forman parte del perfil biológico de la madre, es por ello que se destaca que la edad materna influye en la capacidad de la madre de proporcionar lactancia materna exclusiva. La inexperiencia de las mamás primerizas también podrá influir en el abandono de la lactancia materna cuando se reporta que el número de hijos consigue ser de ayuda al éxito o fracaso durante el amamantamiento (6).

La Convención sobre los Derechos de la Niñez se adoptó por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989: en el artículo 24 de la Convención se habla claramente de la obligación de los gobiernos, los Estados participantes de disminuir la mortalidad Infantil y combatir la enfermedad y la desnutrición tomando medidas que aseguran que todos los sectores de la sociedad en particular en familias” tengan acceso a una educación, sean apoyados en el uso del conocimiento básico de salud infantil y desarrollo, y las ventajas de la Lactancia Materna” (7).

Estudios nacionales e internacionales demuestran la efectividad de la intervención educativa en el incremento del nivel de conocimientos acerca de la lactancia materna en las madres sobre todo primíparas. Así tenemos a Rodríguez Delgado, Carlos (8) y Estrada Rodríguez, Janice (9) quienes realizaron intervenciones educativas para demostrar su eficacia en el incremento del nivel de conocimientos acerca de la lactancia materna en un grupo de madres de diez consultorios en Cuba en el 2008 y 2007 respectivamente, en donde dichas intervenciones resultaron satisfactorias pues se elevó el nivel de conocimientos de las participantes y se logró que un mayor número de mujeres dieran de lactar hasta después del sexto mes.

Del mismo modo, Valle Zevallos, María (10), realizó un estudio en Lima, en el año 2009, en donde los resultados mostraron que antes de la intervención educativa sólo el 17% de las madres primíparas tenían un conocimiento adecuado sobre la lactancia materna; alcanzando un incremento porcentual del 100 % (conocimiento Alto) después de la intervención educativa.

Actualmente el fomento de la recuperación de la lactancia materna es una estrategia primordial reconocida por su alto potencial de mejorar la salud pública. La promoción de la lactancia natural comprende un amplio espectro de programas y actividades en variados ámbitos educativos, comunitarios, gubernamentales y no gubernamentales. Una actividad necesaria es establecer el grado de conocimientos que las madres puedan tener respecto a la lactancia natural, teniendo el equipo de salud la responsabilidad de realizar acciones de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna, en todos los niveles de atención (11).

Es por ello que uno de los roles de la enfermera es educar ya sea en forma individual o colectiva por lo tanto debe desarrollar una buena relación con los padres del niño, a través de mensajes claros y sencillos, promoviendo diversos temas a través de intervenciones educativas como por ejemplo las sesiones educativas, socio dramas, juego de roles, lluvia de ideas, impartiendo conocimientos acerca de la lactancia materna. Las intervenciones educativas son reconocidas como la principal actividad para emitir los mensajes de Lactancia Materna, informar correctamente y con veracidad sobre sus beneficios e importancia. El personal de salud juega un rol importante en apoyar las decisiones de las madres sobre continuar con la lactancia o introducir sustitutos (12).

Durante mis prácticas pre-profesionales realizadas en el servicio de CRED en el centro de salud "San Sebastián" al interactuar con las madres, pude observar el desconocimiento que presentan en cuanto a los conceptos básicos, importancia y técnicas de lactancia materna, en particular las madres primíparas adultas jóvenes, presentan con frecuencia situaciones que dificultan la lactancia materna como pezones agrietados, pezones invertidos, cortos o pezones largos y en la mayoría de casos una inadecuada técnica de amamantamiento, problemas con la eyección de la leche y mamas congestivas. También existen madres primíparas que escucharon que la alimentación con el biberón es la forma moderna de alimentar a su hijo y por tanto, creen que es la mejor. Además refieren "Trabajo fuera de mi casa por eso no puedo dar de lactar a mi hijo seguido", "No tengo suficiente leche", "Mi hijo me rechaza cada vez que le quiero dar pecho", "Cuando mi hijo cumplió 4 meses empecé a darle comidita y continúe dándole pecho", "No me dan permiso en mi trabajo"; madres con escasos conocimientos en relación a

la lactancia materna que hacen que la práctica de la lactancia materna exclusiva se dificulte.

Por tal motivo, es el interés y la necesidad de la realización del presente trabajo que tiene como problema: **¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas acerca de la lactancia materna. Consultorio de crecimiento y desarrollo. Centro de salud San Sebastián 2012?** , por lo que se planteó por **objetivo general**: Determinar la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas acerca de la lactancia materna. Consultorio de crecimiento y desarrollo. Centro de Salud San Sebastián 2012 y como **objetivos específicos**: a) Identificar el nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas acerca de la lactancia materna antes de la intervención educativa (pre test), b) Aplicar la intervención educativa sobre la lactancia materna, c) Identificar el nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas sobre la lactancia materna después de la intervención educativa (post test) y d) Comparar los resultados sobre los conocimientos acerca de la lactancia materna, antes y después de la intervención educativa. Finalmente se planteó como hipótesis lo siguiente: Las madres adultas jóvenes primíparas que participen de la intervención educativa incrementarán sus conocimientos acerca de los conceptos básicos, importancia y técnicas de lactancia materna.

El presente informe se inicia con la presentación del resumen del estudio de investigación; a continuación se redacta la introducción; se hace mención del material y método que se ha utilizado; posteriormente se presentan los resultados; la discusión se realizó mediante un análisis e interpretación de los resultados, comparando los resultados similares de otras investigaciones que facilitaron relacionar y deducir los hallazgos del mencionado estudio. Finalmente se hace mención a las conclusiones, éstas se formulan teniendo en cuenta los objetivos y las hipótesis planteadas previamente y se redacta las recomendaciones. Asimismo se ha incluido las referencias bibliográficas y los anexos.

MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 Diseño metodológico

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, prospectivo, porque el estudio comienza a realizarse en el presente pero los datos se analizarán transcurridos un determinado tiempo.

Por el periodo y secuencia de investigación es de corte longitudinal porque se basa en el seguimiento de los mismos sujetos a lo largo de un cierto periodo de tiempo y diseño con intervención siendo este cuasi experimental en la que los participantes no son asignados aleatoriamente a las diferentes condiciones, sino que son clasificados de acuerdo a ciertas características, no se habla de grupos control sino de un grupo único en el cual se va a comparar su nivel de conocimientos antes y después de la intervención educativa es decir con un pre-test y post-test respectivamente.

2.2 Población y Muestra

Población: Estuvo representada por 40 madres adultas jóvenes primíparas con niños lactantes de 0 a 6 meses que asistieron al servicio de CRED del Centro de Salud “San Sebastián” en el 2012. Cercado de Lima.

Muestra: La muestra ha sido seleccionada con el criterio de muestreo no probabilístico por conveniencia. Estuvo determinada por 25 madres adultas jóvenes primíparas, sujeta a criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Madres primíparas que sepan leer y escribir.
- Madres primíparas que acepten participar en el estudio.
- Madres primíparas con un lactante de 0- 6 meses.
- Madres adultas jóvenes.

Criterios de exclusión

- Madres que no sepan leer y escribir.

- Madres que no acepten participar en el estudio.
- Madres con más de un hijo.
- Madres primíparas con un lactante mayor de 6 meses.
- Madres adolescentes o adultas maduras

2.3 Operacionalización de variables:

El estudio presenta dos variables:

Variable Dependiente: Conocimientos de la lactancia materna

Variable Independiente: Intervención educativa (Ver anexo 1)

2.4 Técnicas de recolección de datos

Se utilizó la técnica de la encuesta, por ser el más adecuado y eficaz para cumplir con el objetivo del estudio y obtener información sobre la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas acerca de la lactancia materna. Como instrumento se utilizó un cuestionario que consta de 28 preguntas cerradas con 4 respuestas múltiples cada una (a, b, c y d), que aborda las 3 dimensiones del tema de investigación, el que se aplicó antes de la intervención educativa (pre-test) para medir el nivel de conocimientos y después de haber brindado la intervención educativa (post-test). (Ver Anexo 2)

Dimensiones	Preguntas
Conceptos básicos de lactancia materna	1-10
Importancia de lactancia materna	11-15
Técnicas de lactancia materna	16- 28

La intervención educativa se llevó a cabo en 5 fechas, una intervención educativa por semana, en horario elegido de acuerdo a la disponibilidad de las madres participantes. La primera fecha fue el día 5 de mayo a las 10 am, donde se brindó información general sobre la intervención educativa, sus objetivos y firma del

consentimiento informado, luego se tomó un pre- test acerca de la lactancia materna.

La segunda fecha fue el 12 de mayo a las 10 am donde se realizó la intervención educativa, abarcando temas sobre los conceptos básicos de lactancia materna a través de una técnica expositiva: Sesión Educativa, donde se habló sobre temas como: Definición, inicio de la lactancia materna, duración de la lactancia materna, tiempo de cada mamada y composición de la leche materna y al finalizar se realizó una retroalimentación, premiando a las madres que contestaron correctamente.

La tercera fecha fue el 19 de mayo a las 10 am, donde se abordó la importancia de la lactancia materna a través de la técnica expositiva: sesión educativa donde se tocarán temas como: Beneficios para el bebé, para la mamá, y generales. Además se utilizó la técnica audiovisual: video y técnica participativa: lluvia de ideas.

La cuarta fecha fue el 26 de mayo donde se informó sobre la técnica de la lactancia materna por medio de una técnica expositiva: sesión educativa, técnica demostrativa y redemostrativa, técnica audiovisual, técnica dinámica o vivencial donde se abordaron temas como la importancia de la postura, adaptación de la boca del bebé al pecho, problemas al amamantar, extracción y conservación y cuidado de los senos. Por último la quinta fecha fue el 2 de junio a las 10 am donde se realizó el cierre de la intervención educativa, tomando un post test acerca de la lactancia materna, el mismo que fue aplicado el primer día y se entregó presentes a las madres que participaron.

Para realizar la intervención educativa se utilizaron rotafolios, videos, trípticos informativos, papelógrafos y plumones.

Para dar validez al instrumento, se realizó el juicio de expertos a 8 licenciados en Enfermería, los cuales luego de las observaciones y recomendaciones respectivas, sirvieron para hacer los reajustes necesarios. Los puntajes fueron sometidos a una prueba binomial, encontrándose para el cuestionario un valor de 0.07, teniendo una concordancia significativa. (Ver anexo 3)

Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto con un total de 10 pacientes con características parecidas a la población en estudio, con el propósito de comprobar el nivel de comprensión de las preguntas y probar la factibilidad de la aplicación del instrumento, para determinar la validez estadística interna de cada uno de los ítems de los instrumentos, según los resultados aplicando la fórmula de alfa de Cronbach el instrumento es confiable en un 70% (Ver anexo 4).

2.5 Técnicas para el procesamiento de la información

El procesamiento de toda la información se realizó a través del programa SPSS y Excel. Los datos recolectados se trasladaron a una base de datos mediante el uso de un libro código preparado expresamente para los instrumentos de la recolección de datos. Una vez llevados los datos a un sistema computarizado, se procesó para determinar la frecuencia absoluta, porcentual y rangos, de tal manera, que permitieron obtener las tablas de resultado y gráficas correspondientes, como parte del análisis estadístico de los resultados de la investigación.

El método de *t* de Student se usó para comparar los resultados observados de los resultados esperados por una hipótesis, ya que por este método que es comparativo se puede diferenciar los resultados del pre test y post test.

Asimismo se elaboró intervalos para las categorías de forma global y por dimensiones para lo cual se utilizó la Escala de Estaninos, a fin de obtener la desviación estándar general y la estimada analizando el total de la encuesta, así como independientemente a cada dimensión. (Ver Anexo 5)

Los resultados fueron presentados en tablas y gráficos estadísticos respectivamente, para una mejor y fácil interpretación.

2.6 Aspectos Éticos

Antes de iniciar la investigación se solicitó formalmente la autorización del Médico Jefe del Centro de Salud San Sebastián.

A todas las personas que participaron de la investigación se les solicitó el consentimiento informado, en todo momento se tuvo en cuenta los principios

éticos como individualidad, respeto a la dignidad de la persona, de la misma manera que toda información vertida por los participantes se conservó estrictamente de forma anónima, cuyos fines solo fueron empleados para alcanzar los objetivos de la investigación.



RESULTADOS

TABLA 1

Nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas en la dimensión conceptos básicos de lactancia materna en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo antes y después de la intervención educativa. Centro de Salud “San Sebastián”2012

Nivel de Conocimiento	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Alto	3	12	21	84
Medio	15	60	2	8
Bajo	7	28	2	8
Total	25	100	25	100

Fuente: Instrumento aplicado a las madres adultas jóvenes primíparas- Consultorio de Crecimiento y Desarrollo- Centro de salud “San Sebastián” 2012.

T- STUDENT

Prueba para una muestra Valor prueba 0	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Inferior	Superior
Pre test	22,738	24	0.000	2,84000	2,5822	3,0978
Post test	39,181	24	0.000	6,68000	6,3281	7,0319

De la Tabla 1 se encontró que en relación a los conceptos básicos de lactancia materna, las madres adultas jóvenes primíparas en el pre test tienen un nivel de conocimientos medio (60%) con tendencia a bajo (28%) incrementándose a un 84% en el post test correspondiente a un nivel de conocimientos alto.

TABLA 2

Nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas según indicadores de la dimensión conceptos básicos de la lactancia materna en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo antes y después de la intervención educativa. Centro de Salud “San Sebastián” 2012

Conceptos básicos de la lactancia materna	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Definición	19	76	24	96
Inicio de la lactancia materna	11	44	23	92
Duración de la lactancia materna	7	28	23	92
Tiempo de cada mamada	8	32	21	84
Composición de la leche materna	10	40	23	92

Fuente: Instrumento aplicado a las madres adultas jóvenes primíparas- Consultorio de Crecimiento y Desarrollo- Centro de salud “San Sebastián” 2012.

De la Tabla 2. Frente a los conocimientos sobre los indicadores de los conceptos básicos de la lactancia materna, encontramos que en el pre-test solamente un 76%(19) de las madres adultas jóvenes primíparas saben sobre la definición de lactancia materna, un 44%(11) conocen sobre el inicio de la LM, 28%(7) saben sobre la duración de la LM, 32%(8) conocen sobre el tiempo de cada mamada y el 40%(10) sabe sobre la composición de la leche materna. El nivel de conocimientos en cada uno de los indicadores se vio incrementados posterior a la intervención educativa.

TABLA 3

Nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas en la dimensión importancia de la lactancia materna en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo antes y después de la intervención educativa. Centro de Salud “San Sebastián” 2012

Nivel de Conocimiento	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Alto	3	12	21	84
Medio	13	52	2	8
Bajo	9	36	2	8
Total	25	100	25	100

Fuente: Instrumento aplicado a las madres adultas jóvenes primíparas- Consultorio de Crecimiento y Desarrollo- Centro de salud “San Sebastián” 2012.

T- STUDENT

Prueba para una muestra Valor prueba 0	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Inferior	Superior
Pre test	11,667	24	0.000	1,72000	1,4157	2,0243
Post test	38,453	24	0.000	4,72000	4,4667	4,9733

En la Tabla 3 se observa que en relación a la importancia de la lactancia materna, las madres adultas jóvenes primíparas en el pre test tienen un nivel de conocimientos medio (52%) con tendencia a bajo (36%) incrementándose a un 84% en el post test correspondiente a un nivel de conocimientos alto.

TABLA 4

Nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas según indicadores de la dimensión importancia de la lactancia materna en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo antes y después de la intervención educativa. Centro de Salud “San Sebastián” 2012

Importancia de la lactancia materna	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Beneficios para el bebé	13	52	24	96
Beneficios para la madre	4	16	21	84
Beneficios generales	7	28	24	96

Fuente: Instrumento aplicado a las madres adultas jóvenes primíparas- Consultorio de Crecimiento y Desarrollo- Centro de salud “San Sebastián” 2012.

De la Tabla 4 se puede observar que las madres adultas jóvenes primíparas adquirieron mayor nivel de conocimientos posterior a la intervención educativa, obteniendo en el pre test con respecto a los beneficios de la lactancia materna para el bebé un 52%(13), beneficios para la madre un 16%(4) y beneficios generales un 28%(7) incrementándose en el post test a un 96%(24), 84%(21) y 96%(24) respectivamente.

TABLA 5

Nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas en la dimensión técnicas de la lactancia materna en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo antes y después de la intervención educativa. Centro de Salud “San Sebastián” 2012.

Nivel de Conocimiento	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Alto	3	12	20	80
Medio	9	36	3	12
Bajo	13	52	2	8
Total	25	100	25	100

Fuente: Instrumento aplicado a las madres adultas jóvenes primíparas- Consultorio de Crecimiento y Desarrollo- Centro de salud “San Sebastián” 2012.

T- STUDENT

Prueba para una muestra Valor prueba 0	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Inferior	Superior
Pre test	10,801	24	0.000	3,16000	2,5562	3,7638
Post test	33,837	24	0.000	12,20000	11,4559	12,9441

De la Tabla 5 se encontró que en relación a las técnicas de la lactancia materna, las madres adultas jóvenes primíparas en el pre test tienen un nivel de conocimientos bajo (52%) con tendencia a medio (36%) incrementándose a un 80% en el post test correspondiente a un nivel de conocimientos alto.

TABLA 6

Nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas según indicadores de la dimensión técnica de la lactancia materna en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo antes y después de la intervención educativa. Centro de Salud “San Sebastián”

2012

Técnicas de lactancia materna	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Importancia de la postura	6	24	23	92
Adaptación de la boca del bebé al pecho	8	32	24	96
Problemas al amamantar	5	20	24	96
Extracción y conservación	7	28	22	88
Cuidado de los senos	5	20	22	88

Fuente: Instrumento aplicado a las madres adultas jóvenes primíparas- Consultorio de Crecimiento y Desarrollo- Centro de salud “San Sebastián” 2012.

De la Tabla 6. Frente a los conocimientos sobre los indicadores de la dimensión técnicas de la lactancia materna, encontramos que en el pre-test solamente un 24%(6) de las madres adultas jóvenes primíparas saben sobre la importancia de la postura, un 32%(8) conocen sobre la adaptación de la boca del bebé al pecho, 20%(5) saben sobre los problemas al amamantar, 28%(7) conocen sobre la extracción y conservación y un 20%(5) conocen sobre el cuidado de los senos. El nivel de conocimientos en cada uno de los indicadores se vieron incrementados posterior a la intervención educativa.

TABLA 7

Efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimientos global de las madres adultas jóvenes primíparas acerca de la lactancia materna en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo. Centro de Salud “San Sebastián”

2012

Nivel de Conocimiento	Pre test		Post test	
	f	%	F	%
Alto	3	12	20	80
Medio	16	64	3	12
Bajo	6	24	2	8
Total	25	100	25	100

Fuente: Instrumento aplicado a las madres adultas jóvenes primíparas- Consultorio de Crecimiento y Desarrollo- Centro de salud “San Sebastián” 2012.

En la tabla 7 se observa que antes de la intervención educativa prevalecía el nivel de conocimientos medio y bajo en un 64% y 24% respectivamente de las madres adultas jóvenes primíparas, el nivel de conocimientos se incrementó después de haberse llevado a cabo la intervención educativa obteniendo un nivel de conocimientos alto con un 80% (20) con tendencia a medio 12% (3).

TABLA 8

Resultados de la prueba de T de student para la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conomientos

Estadísticos para una muestra	N	Media	Desviación Típica	Error típ. de la media
Pre test	25	7.7200	1.72047	0.34409
Post test	25	22.8400	3.49619	0.69924

Prueba para una muestra Valor prueba 0	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Inferior	Superior
Pre test	22.436	24	0.000	7.72000	7.0098	8.4302
Post test	32.664	24	0.000	22.84000	21.3968	24.2832

De la Tabla 8. La prueba T de student nos indica que hay diferencia significativa entre las notas del pre test con una media de 7.72 y las del post test con una media de 22.84. Además el p valor (0.000) es menor de 0.05, hay evidencia para rechazar la hipótesis nula, hay diferencia significativa entre las medias.

Prueba de Hipótesis:

$$H_0 : \mu_1 = \mu_2$$

$$H_1 : \mu_1 \neq \mu_2$$

Si $p \leq 0,05$ Rechazo H_0

H_0 : No hay diferencia significativa entre las varianzas

H_1 : Hay diferencias significativas entre las varianzas

DISCUSIÓN

Según la Organización Mundial de La Salud, podrían salvarse en el mundo más de un millón de vidas infantiles al año si todas las madres alimentaran exclusivamente con la leche materna a sus hijos los primeros 6 meses de vida.

Es posible cambiar los conceptos errados de las madres en cuanto a la lactancia y nutrición con una adecuada relación enfermera-madre y una adecuada educación sanitaria.

El presente estudio de investigación realizada en el consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud “San Sebastián” muestra la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimientos que poseen las madres adultas jóvenes primíparas.

Con respecto al **objetivo general**, los resultados de esta investigación muestran que el nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas acerca de la lactancia materna, se elevó después de la intervención educativa de un 64% y 24% correspondiente a un nivel medio y bajo respectivamente a un nivel de conocimientos alto 80% con tendencia a medio 12%. Al comparar los promedios mediante el estadístico de T de Student, cuyos valores se presentan, en el pre test con una media de 7.72 y las del post test con una media de 22.84. Siendo el puntaje total de 25 ($gl = 24$, $P = 0.000 < 0.05$), sobre esta base afirmamos que sí existen diferencias estadísticamente significativas.

Estos resultados coinciden con los hallados en el estudio de investigación realizado por la Lic. Laritza Rosabal Suárez (2008), quien señala que antes de la intervención educativa, la mayoría de las mujeres no tenían conocimientos sobre la lactancia materna. Después de la intervención, el 100 % de las mujeres conocían sobre los temas seleccionados, logrando que las madres dominaran los temas de lactancia materna en su totalidad (13).

La educación sanitaria constituye uno de los roles fundamentales de la Enfermería, motivo por el cual la intervención educativa es una de las vías más adecuadas para impartir conocimientos acerca de la lactancia materna para que de este modo las madres adultas jóvenes primíparas eleven su nivel de conocimientos.

Con respecto a los objetivos específicos: El nivel de conocimientos sobre los **conceptos básicos de la lactancia materna** se elevó posterior a la intervención educativa de un 28% correspondiente a un nivel bajo de conocimientos a un 84% correspondiente a un nivel de conocimientos alto.

Resultados similares se encontró en el estudio de investigación, realizado por la Dra. Dora Sánchez y colaboradores (2010), quien señala que el nivel de conocimientos de las madres sobre conceptos básicos de la lactancia mejoró con la educación brindada (14).

Havland (2007), refiere que las actividades educativas permiten influir en las actitudes de las personas con respecto a su salud.

En este estudio, los resultados nos permiten aseverar que las intervenciones educativas brindadas a las madres lactantes, modificaron su nivel de conocimientos, con respecto a los temas tratados en cada intervención educativa. La educación sanitaria es fundamental en toda madre primípara (15).

Los conocimientos sobre los conceptos básicos acerca de la lactancia materna constituyen el punto de partida para que la madre sepa con seguridad cómo y para qué se da el proceso de amamantamiento. Las intervenciones educativas instruyen y a su vez refuerzan los conocimientos para que la lactancia materna sea exitosa.

Con respecto a los resultados de la **importancia de la lactancia materna** en el pre test hubo un 36% de madres adultas jóvenes primíparas con nivel bajo, luego de la intervención educativa, este nivel disminuyó a 8%, y el nivel alto que estaba en 12% se elevó a 84%.

Esta dimensión comprende tres indicadores de los cuales solamente un 52%(13) de las madres adultas jóvenes primíparas conocía sobre los beneficios de la lactancia materna para el bebé, 16%(4) sabían cuáles son los beneficios para la madre y un 28%(7) sobre los beneficios generales, incrementándose en el post test a un 96%(24), 84%(21) y 96%(24) respectivamente.

La lactancia materna es el mejor alimento que una madre puede ofrecer a su hijo, debido a los múltiples beneficios que ofrece la leche materna tanto para el bebé como para la madre y también por la creación del vínculo afectivo que se produce entre el recién nacido y la madre, considerado como una experiencia única e inolvidable. Además ofrece diversas ventajas económicas, ecológicas y sociales.

La Organización Mundial de la Salud señala que las consecuencias de no amamantar suponen aumentar los riesgos para la salud de la madre y el hijo. Los bebés no amamantados sufren más diarreas, meningitis, otitis, neumonía e infecciones urinarias. Más adelante tendrán más posibilidades de desarrollar enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa, diabetes, obesidad, sobrepeso y presión arterial alta. Las mamás sufrirán mayores tasas de cáncer de ovario, cáncer de mama antes de la menopausia y hemorragias después del parto (16).

Las madres deben conocer sobre las múltiples ventajas que le ofrece la lactancia materna tanto para ellas, para sus bebés, para el ámbito familiar y el medio ambiente, de esta manera se logrará disminuir los índices de morbimortalidad en nuestro país y crear conciencia en que la leche materna es el alimento ideal para que el niño crezca y se desarrolle adecuadamente.

Con respecto a las **técnicas de la lactancia materna**, antes de la intervención educativa el nivel alto alcanzó un 12%, después de ella el nivel de conocimiento se elevó a 80%.

Frente a los conocimientos sobre los indicadores de la dimensión técnicas de la lactancia materna, se encontró que en el pre-test solamente un 24%(6) de las madres adultas jóvenes primíparas saben sobre la importancia de la postura, un 32%(8) conocen sobre la adaptación de la boca del bebé al pecho,

20%(5) saben sobre los problemas al amamantar, 28%(7) conocen sobre la extracción y conservación y un 20%(5) conocen sobre el cuidado de los senos. El nivel de conocimientos en cada uno de los indicadores se vio incrementados posterior a la intervención educativa.

Estos resultados no coinciden con los hallados en el estudio de investigación realizado por Janice Estrada Rodriguez y colaboradores (2007), en cuanto a los resultados del pre- test, debido a que señalan que en la evaluación de los conocimientos acerca de lactancia materna exclusiva antes de la intervención se obtuvo que en los temas de la técnica y de la lactancia materna y postura se obtuvo un 13,1% sobre el acoplamiento de la boca del bebé al seno materno 3,9%, problemas al amamantar 5,8% y 13,2% sobre extracción y almacenamiento, siendo el nivel de conocimientos muy bajo en comparación con los resultados obtenidos en el pre test de la presente investigación. Cabe resaltar, que el punto de coincidencia, es la mejora e incremento de los conocimientos ya que luego de la aplicación de la intervención educativa aumentó en todos los temas, alcanzando el 100% en los temas mencionados (17).

La técnica de la lactancia materna es un tema en el cual el equipo de enfermería debe poner mayor énfasis al momento de realizar las intervenciones educativas, debido a que se ha identificado situaciones que dificultan que la técnica de amamantamiento sea la adecuada. Si se le enseña a la madre la adopción de una buena postura y el correcto acoplamiento de la boca del bebé al seno de la madre, se logrará que la lactancia materna sea un momento de satisfacción y gozo tanto para el bebé como para la madre y se evitará problemas al amamantar.

Independientemente de todo lo anteriormente expuesto hubo un predominio de conocimientos en cuanto a la importancia de la lactancia materna, no fue así con la técnica de la lactancia materna (postura, extracción y conservación, adaptación de la boca del bebé al pecho); aspectos que aún no se informan lo suficiente y que es necesario hacerlo para garantizar en gran medida la salud del niño.

Se puede concluir que los conocimientos de la lactancia materna en las madres en la cuales se realiza una educación sistemática, independientemente de la escolaridad y el medio socioeconómico en que se desenvuelven, influyó favorablemente en la actitud hacia la práctica de una lactancia materna duradera. Las instituciones, grupos o personas involucradas en la transmisión de conocimientos sobre la lactancia materna, deben priorizar la atención hacia las madres adultas jóvenes primíparas, sin descuidar las de mayor edad y multíparas y profundizar en los temas relacionados con los conceptos básicos, importancia y técnicas de la lactancia materna.

La hipótesis de investigación planteada se acepta por haber alcanzado cambios significativos en el nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas tal como se evidencian los resultados mostrados en los gráficos y tablas.



CONCLUSIONES

1. La intervención educativa es efectiva porque se logró incrementar el nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas de un nivel medio-bajo a un nivel alto.

2. El nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas que participaron en la intervención educativa, se elevó de un nivel medio - bajo a un nivel alto con respecto a los conceptos básicos.

En cuanto a la importancia de la lactancia materna, el nivel de conocimientos se elevó de un nivel medio - bajo a un nivel alto.

Mientras que el nivel de conocimientos con respecto a las técnicas de la lactancia materna se incrementó de un nivel bajo a un nivel alto.

3. Se acepta la hipótesis de investigación propuesta porque se logró incrementar los conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas acerca de la lactancia materna.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a la Jefa de Enfermería del Centro de salud “San Sebastián” motivar al personal de Enfermería a que realicen intervenciones educativas, orientadas a fortalecer los conocimientos acerca de los conceptos básicos de lactancia materna, su importancia y en particular sobre la técnica de amamantamiento donde se ha identificado nivel de conocimientos bajo, dirigidas a las madres adultas jóvenes en especial primíparas.
2. Realizar visitas domiciliarias para corroborar y asegurar que las madres adultas jóvenes primíparas pongan en práctica los conocimientos impartidos y aprendidos en la intervención educativa.
3. Se recomienda que el equipo de enfermería sea capacitado sobre las nuevas técnicas de enseñanza- aprendizaje.
4. Realizar estudios similares al presente con enfoques cualitativos para poder profundizar los significados que tienen para las madres adultas jóvenes primíparas sobre la lactancia materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ayela Pastor, Rosario “Lactancia materna”. España. 2009. Pag.7-31
2. Ministerio de la Protección Social. “Orientaciones de la OMS. Lineamientos de WABA/IBFAN. Invitación a unirse a la campaña de promoción y fomento de la lactancia materna durante el mes de agosto de 2007”. Bogotá. 2007.
3. Vavy R, Castillo C., Giugliani E. “Nutrición y Alimentación del Niño en los primeros años de Vida”. OMS - UNICEF. Nueva York. 2007 pág. 241, 132-142, 221-231, 150.
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES 2011 Primer Trimestre). Lima 2011. Pág. 13-17
5. Ministerio de Salud. MINSA, Enfoque de riesgo para la capacitación de promotores de salud. Guía del instructor, Guía del promotor. Segunda edición 1991.
6. Cardenas M,H. “Perfil biopsicosocial de la madre y su relación con el abandono de lactancia materna exclusiva. Venezuela 2010.
7. Lactancia Materna: Guía para profesionales. Isolina Riaño, Juan José Lasarte, M^a Carmen Temboury, José María Patricio, Marta Díaz-Gómez, Leonardo, Landa, Ana Martínez, José Arena, Adolfo Gómez-Papi, María Teresa Hernández-Aguilar, Jesús Martín-Calama, Josefa Aguayo, María José Lozano, Vicente Molina.
8. Rodríguez Delgado, Carlos. “Intervención educativa sobre lactancia materna”. Cuba, 2007-2008.

9. Estrada Rodríguez, Janice. "Intervención educativa sobre lactancia materna". Cuba, 2007.
10. Valle Zevallos, María. "Nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre el cuidado del recién nacido y la influencia de la intervención educativa sobre dicho conocimiento en el Centro Médico Naval." Lima, 2009.
11. Pediatrics in review. Vol. 18. nº 7, septiembre de 2007.
12. Asociación Española de Pediatría (varios autores). "Manual de lactancia materna. De la teoría a la práctica". España 2008. Pág. 104
13. Laritza Rosabal Suárez. "Intervención de enfermería para la capacitación sobre lactancia materna". Cuba 2008.
14. Sánchez Dora y colaboradores. "Influencia de la lactancia materna en la salud del niño". Revista Cubana de Enfermería 2010. Pág: 122-127.
15. Marrier, Tomey, modelos y teorías en enfermería, tercera edición, española, editorial Mosby y Dayma libros, 2007 España Pág. 76-80.
16. Aura López de Silva. "Programa educativo sobre lactancia materna dirigido a las embarazadas que acuden a la consulta prenatal del Hospital Materno Infantil Dr. José María Vargas, durante el 1er semestre del año 2006- Valencia- Edo Carabobo". Venezuela 2006.
17. Janice Estrada Rodriguez. "Intervención educativa sobre lactancia materna". Cuba 2007.



ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Conocimientos de la Lactancia materna	Los conocimientos de la lactancia materna se miden en tres niveles: alto, medio y bajo, identificando de esta manera cuanto saben las madres adultas jóvenes primíparas acerca de los temas relacionados a la lactancia materna, de esta manera al incrementar ellas sus	<p>Conceptos básicos de lactancia materna</p> <p>Importancia de la lactancia materna</p> <p>Técnicas de lactancia materna</p>	<p>Definición</p> <p>Inicio de la lactancia materna</p> <p>Duración de la lactancia materna</p> <p>Tiempo de cada mamada</p> <p>Composición de la leche materna</p> <p>Beneficios para el bebé</p> <p>Beneficios para la madre</p> <p>Beneficios generales</p> <p>Importancia de la postura</p> <p>Adaptación de la boca del bebé al pecho</p> <p>Problemas al amamantar</p>	<p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p>

	<p>conocimientos, se determinará si la intervención educativa fue efectiva.</p>		<p>Extracción y conservación Cuidado de los senos</p>	
--	---	--	---	--



ANEXO 2

CUESTIONARIO

Introducción:

Buenos días Señora:

Reciba usted un saludo cordial, en esta oportunidad se está desarrollando un trabajo de investigación con la finalidad de identificar la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas acerca de la lactancia materna. Al conocer este aspecto es posible mejorar el nivel de conocimientos y generar cambios para que la lactancia materna exclusiva sea exitosa. El cuestionario es estrictamente confidencial, de carácter anónimo, se le agradecerá su sinceridad.

Instrucciones:

- Conteste el cuestionario marcando las respuesta que usted considere la correcta con una (X)
- Es muy importante que usted responda con la verdad.
- El tiempo que usted utilizará en responder el cuestionario será de 20 minutos habiendo contestado todas las preguntas. Luego se recogerá el cuestionario.

I. Datos Generales:

1) Edad:

2) Grado de Instrucción:

- a) Sin Instrucción b) Primaria c) Secundaria d) Superior Técnico
e) Superior Universitario.

3) Condición Laboral:

- a) Dependiente b) Independiente c) Su Casa d) Otros

II. Datos específicos

4) ¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?

- a) Es dar a su bebé sólo leche materna de día y de noche por 6 meses
b) Es dar a su bebé leche materna más agüitas por 6 meses
c) Es dar a su bebé leche materna más leche artificial por 6 meses
d) Es dar a su bebé leche materna más purés.

5) ¿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 bebe llore de hambre por primera vez
- 6) ¿Hasta qué edad es recomendable continuar dándole de lactar a su bebé?
- a) Hasta los 2 años
 - b) Hasta los 6 meses
 - c) Hasta los 12 meses
 - d) Hasta que ya no tenga más leche
- 7) ¿Cada qué tiempo debe de dar de mamar a su bebe?
- a) Cada 3 horas
 - b) Cada 4 horas
 - c) Sin horarios estrictos (a libre demanda)
 - d) Cada hora
- 8) ¿Cuánto tiempo debe tomar de cada pecho el bebé?
- a) De 15 a 20 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
- 9) ¿Conoce que contiene la leche materna?
- a) Proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua.
 - b) Grasas, proteínas y agua
 - c) Solo agua, vitaminas y minerales
 - d) Ninguna de las anteriores
- 10) El calostro, es el primer fluido amarillento y espeso que da a su bebé y este le ayuda a:
- a) Una mejor digestión
 - b) Protege al bebé de infecciones
 - c) Expulsión de las primeras deposiciones (meconio)
 - d) Todas las anteriores
- 11) ¿Por qué cree que es importante para su niño la lactancia materna?
- a) Porque lo protege de enfermedades digestivas, respiratorias, infecciones de oído y alergias.
 - b) Porque se asegura un crecimiento normal y saludable para el bebé.
 - c) Porque se asegura que el niño tenga una mejor capacidad de aprendizaje en el futuro.
 - d) Todas las anteriores.

- 12) Si su bebe menor de 6 meses tuviera diarrea:
- Le suspende la lactancia materna
 - Le da panetela y otras agüitas
 - Le da lactancia materna mas suero oral
 - Le daría pecho con mayor frecuencia.
- 13) ¿Puede decirme las razones porque la lactancia materna es buena para la mamá?
- El útero se acomoda más rápido y da menos hemorragia después del parto
 - Hay menos riesgos de adquirir cáncer de senos y ovarios
 - Evita la hinchazón y dolor de los pechos
 - Todas las anteriores
- 14) La lactancia materna favorece el vínculo afectivo madre- hijo proporcionando:
- Seguridad al bebé ya que se siente protegido por su madre.
 - Ambos sienten satisfacción y gozo en cada mamada.
 - Se estimula el amor en el niño, desarrollando la confianza y el apego.
 - Todas las anteriores.
- 15) ¿Qué otros beneficios conoce sobre la lactancia materna?
- Se ahorra mayor dinero
 - Se ahorra tiempo, ya que esta siempre preparada.
 - Beneficia al medio ambiente ya que no produce materiales de desecho.
 - Todas las anteriores.
- 16) ¿Cuál es la mejor posición de la madre para amamantar al niño?
- Sentada en una silla, con la espalda recta y los pies apoyados
 - Acostada de lado en la cama
 - Aquella donde la madre y el niño estén cómodos
 - No sabe
- 17) ¿Cómo debe colocar correctamente al niño al seno?
- Tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen de la madre
 - Agarrar el seno y estimular los labios del bebe para que abra la boca
 - Introducir en la boca del niño el pezón y parte de la areola
 - Todas son correctas
- 18) ¿Cómo se sabe porqué pecho hay que empezar a dar de lactar después de que el bebé ya lactó por primera vez en el día?
- Empezará de dar de lactar por cualquier seno
 - Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al final

- c) Iniciara 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.
- 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 invertidos
 - c) Conductos obstruidos
 - d) Todas las anteriores
- 20) ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta en la madre cuando el niño no se ha puesto a mamar desde el nacimiento y que no mama a demanda?
- a) Mastitis (infección a las mamas)
 - b) Ingurgitación mamaria
 - c) Dolor y fiebre
 - d) Ninguna de las anteriores
- 21) Si usted trabajara o estuviera fuera de casa ¿Cómo debe de alimentar al bebé?
- a) Tendría que darle leche artificial.
 - b) Le daría leche materna mientras esté con mi bebe y leche artificial cuando me separe de él.
 - c) Tendría que darle leche materna extraída en el hogar o en el trabajo.
 - d) Tendría que darle leche de tarro en biberón.
- 22) ¿Cuáles son los pasos que debe seguir de manera ordenada para la extracción de la leche materna?
- a) Masajear, frotar y sacudir
 - b) Frotar, sacudir y masajear
 - c) Sacudir, masajear y frotar
 - d) Masajear, sacudir y frotar
- 23) ¿Cómo se debe almacenar la leche materna extraída?
- a) En recipientes previamente hervidos con tapa en la refrigeradora o en lugar fresco.
 - b) En botellas de plástico
 - c) En una jarra fuera del refrigerador
 - d) En cualquier recipiente y lugar.
- 24) La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta:
- a) Hasta 8 horas
 - b) Todo un día
 - c) No sabe

- d) Hasta 3 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) Ninguna de las anteriores
- 26) ¿Cómo debe limpiarse los senos?
- a) Lavar los pezones con jabón o champú
 - b) Bañarse diariamente es suficiente
 - c) Desinfectar con alcohol los pezones.
 - d) No es necesario limpiarlos.
- 27) ¿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
 - c) Dormir una o dos horas para que se relaje
 - d) Tomar bastante agua
- 28) ¿En caso de pezones agrietados (con heridas) que considera usted que debería hacer?
- a) Poner paños húmedos en los pezones durante 5 a 10 minutos.
 - b) Echar alcohol
 - c) Aplicar un poco de leche materna luego de amamantar, dejar secar por 5 minutos.
 - d) a + c

ANEXO 3

GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN PRUEBA BINOMIAL

CRITERIOS	JUECES								COHERENCIA	TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8		
1. Claridad	0	0	0	0	0	0	0	0	0/8	0
2. Objetivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0/8	0
3. Actualidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0/8	0
4. Organizacion	1	0	0	0	0	0	0	0	1/8	0.125
5. Suficiencia	0	0	0	0	0	0	1	0	1/8	0.125
6. Intencionalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0/8	0
7. Consistencia	1	0	1	0	0	0	1	0	3/8	0.375
8. Coherencia	0	0	0	0	0	0	0	0	0/8	0
9. Metodologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0/8	0

Grado de concordancia: $\frac{\sum \text{Puntajes}}{\text{N}^\circ \text{ ITEMS}} = \frac{0.625}{9} = 0.07$

N° ITEMS

Si “p” es menor de 0.5 el ítem es aceptable, por lo tanto el grado de concordancia es significativo **p= 0.07**

ANEXO 4

DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se procedió a tomar la prueba piloto a 10 pacientes, los cuales mediante la fórmula de ALFA DE CRONBACH, se determinó:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K - 1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Siendo:

- S_i^2 : La suma de varianzas de cada ítem.
 S_t^2 : La varianza del total de filas (puntaje total de los jueces).
 K : El número de preguntas o ítems.

Análisis de fiabilidad: Resumen del procesamiento de los datos

	N	%
Casos Validos.	10	100,0
Excluidos	0	,0
Total	10	100,0

Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N De elementos
0,705	25

Para que exista confiabilidad $R > 0.5$ por lo tanto este instrumento es confiable en un 70%

ANEXO 5

MEDICIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTOS

Se utilizó la Escala de Estaninos, a fin de obtener los intervalos para las categorías de valor final tanto de forma global como por dimensiones.

$$m = X \pm 0.75 \delta$$

Donde:

m = valor deseado

X = Promedio

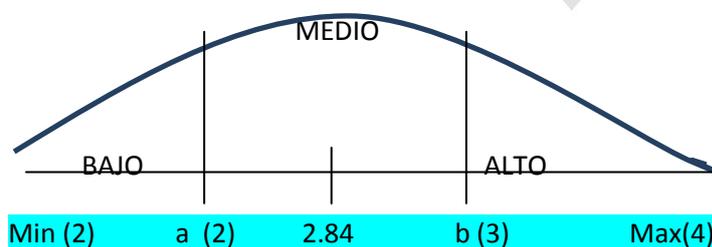
δ = Desviación Estándar

DATOS UTILIZADOS PARA EL CÁLCULO DE CATEGORÍAS EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADULTAS JOVENES PRIMÍPARAS EN LA DIMENSIÓN CONCEPTOS BÁSICOS DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL CONSULTORIO DE CRED. CENTRO DE SALUD "SAN SEBASTIAN" 2012.

Pre-test

$$a = 2.84 - 0.75 (0.62) = 2.4 = 2$$

$$b = 2.84 + 0.75 (0.62) = 3.3 = 3$$



Conocimiento Alto : 4 puntos

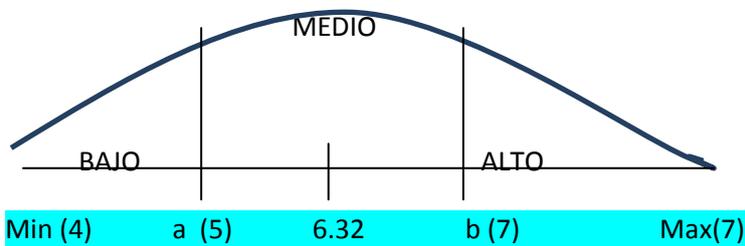
Conocimiento Medio : 3 puntos

Conocimiento Bajo : 2 puntos

Post-test

$$a = 6.32 - 0.75 (1.22) = 5.4 = 5$$

$$b = 6.32 + 0.75 (1.22) = 7.2 = 7$$



Conocimiento Alto : 7 puntos

Conocimiento Medio : 6 puntos

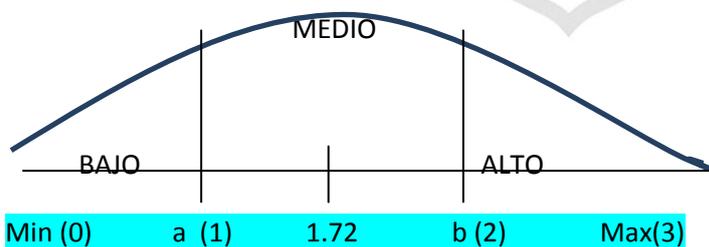
Conocimiento Bajo : 4-5 puntos

DATOS UTILIZADOS PARA EL CÁLCULO DE CATEGORÍAS EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADULTAS JOVENES PRIMÍPARAS EN LA DIMENSIÓN IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL CONSULTORIO DE CRED. CENTRO DE SALUD "SAN SEBASTIAN" 2012.

Pre-test

$$a = 1.72 - 0.75 (0.74) = 1.2 = 1$$

$$b = 1.72 + 0.75 (0.74) = 2.3 = 2$$



Conocimiento Alto : 3 puntos

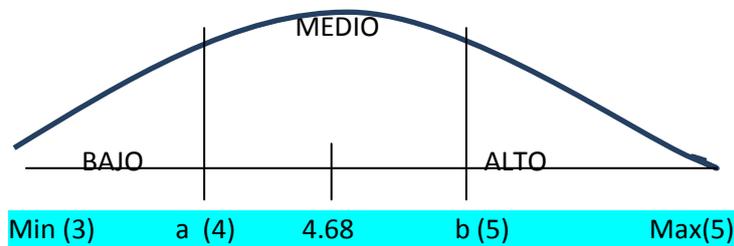
Conocimiento Medio : 2 puntos

Conocimiento Bajo : 0-1 puntos

Post-test

$$a = 4.68 - 0.75 (0.63) = 4.2 = 4$$

$$b = 4.68 + 0.75 (0.63) = 5.1 = 5$$



Conocimiento Alto : 5 puntos

Conocimiento Medio : 4 puntos

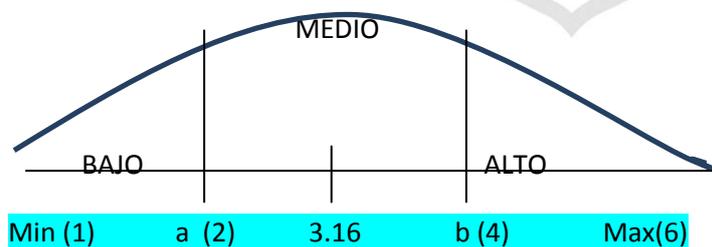
Conocimiento Bajo : 3 puntos

DATOS UTILIZADOS PARA EL CÁLCULO DE CATEGORÍAS EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADULTAS JOVENES PRIMÍPARAS EN LA DIMENSIÓN TÉCNICAS DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL CONSULTORIO DE CRED. CENTRO DE SALUD "SAN SEBASTIAN" 2012.

Pre-test

$$a = 3.16 - 0.75 (1.46) = 2$$

$$b = 3.16 + 0.75 (1.46) = 4$$



Conocimiento Alto : 5-6 puntos

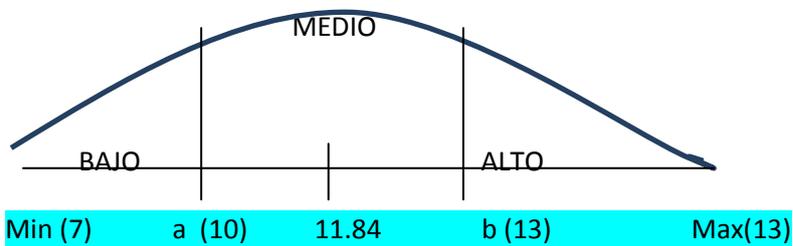
Conocimiento Medio : 3-4 puntos

Conocimiento Bajo : 1-2 puntos

Post-test

$$a = 11.84 - 0.75 (1.97) = 10$$

$$b = 11.84 + 0.75 (1.97) = 13$$



Conocimiento Alto : 13 puntos

Conocimiento Medio : 10-12 puntos

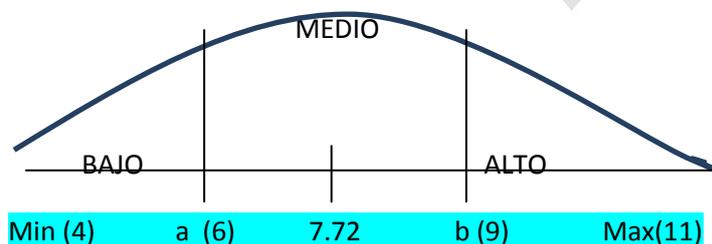
Conocimiento Bajo : 7-9 puntos

DATOS UTILIZADOS PARA EL CÁLCULO DE CATEGORÍAS EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO GLOBAL DE LAS MADRES ADULTAS JOVENES PRIMÍPARAS ACERCA DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL CONSULTORIO DE CRED. CENTRO DE SALUD "SAN SEBASTIAN" 2012.

Pre-test

$$a = 7.72 - 0.75 (1.72) = 6$$

$$b = 7.72 + 0.75 (1.72) = 9$$



Conocimiento Alto : 10-11 puntos

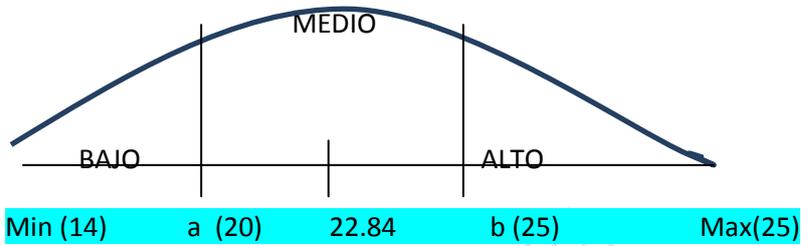
Conocimiento Medio : 7-9 puntos

Conocimiento Bajo : 4-6 puntos

Post-test

$$a = 22.84 - 0.75 (3.50) = 20$$

$$b = 22.84 + 0.75 (3.50) = 25$$



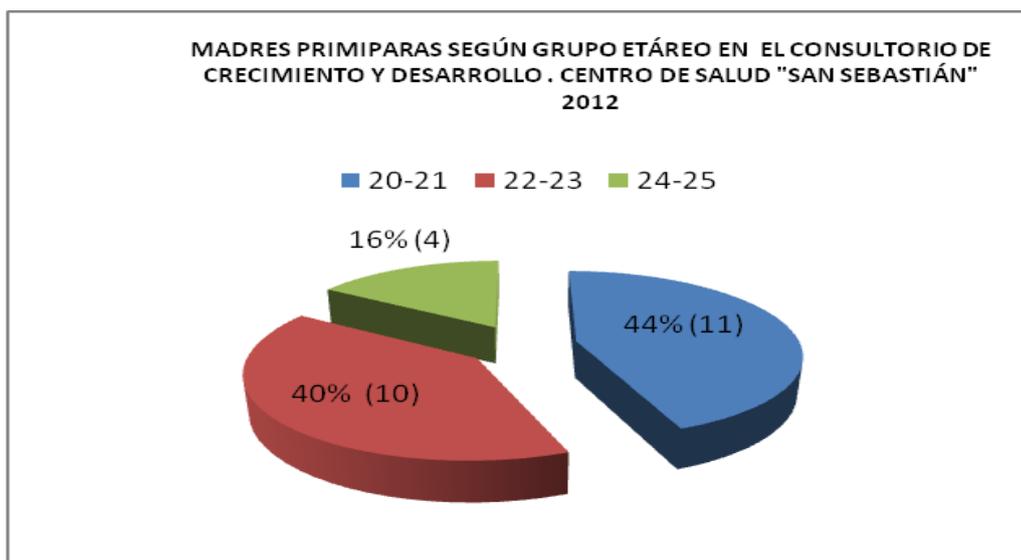
Conocimiento Alto : 25 puntos

Conocimiento Medio : 20-24 puntos

Conocimiento Bajo : 14-19 puntos



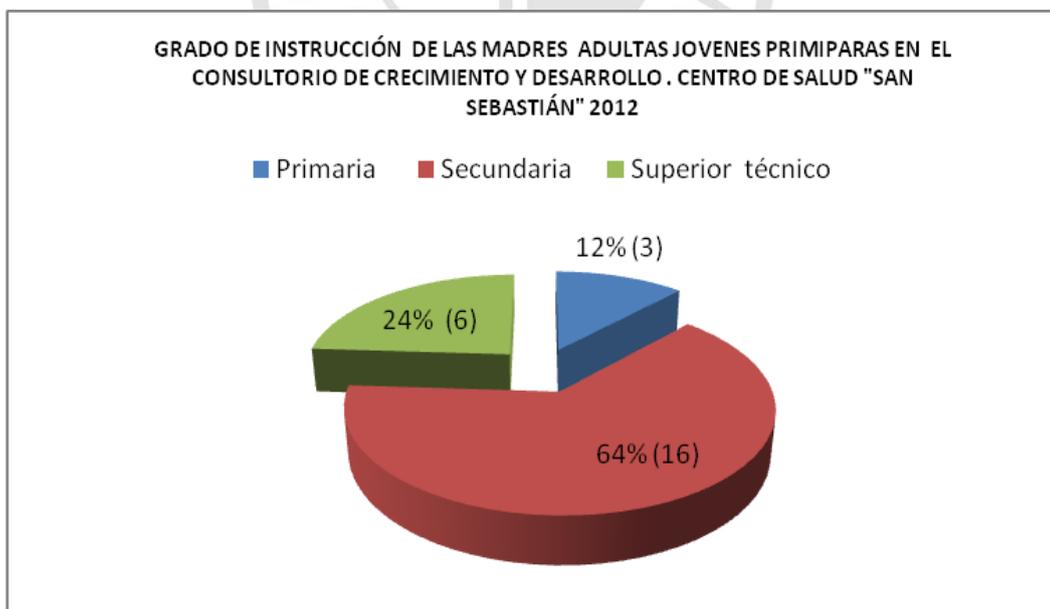
GRAFICO 1



Fuente: Instrumento aplicado a las madres adultas jóvenes primíparas en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo. Centro de Salud "San Sebastián" 2012.

La edad de las madres primíparas encuestadas estuvo en un intervalo entre 20- 25 años, siendo el grupo de edad más numeroso el de 20 a 21 años, representando al 44% del total de la población.

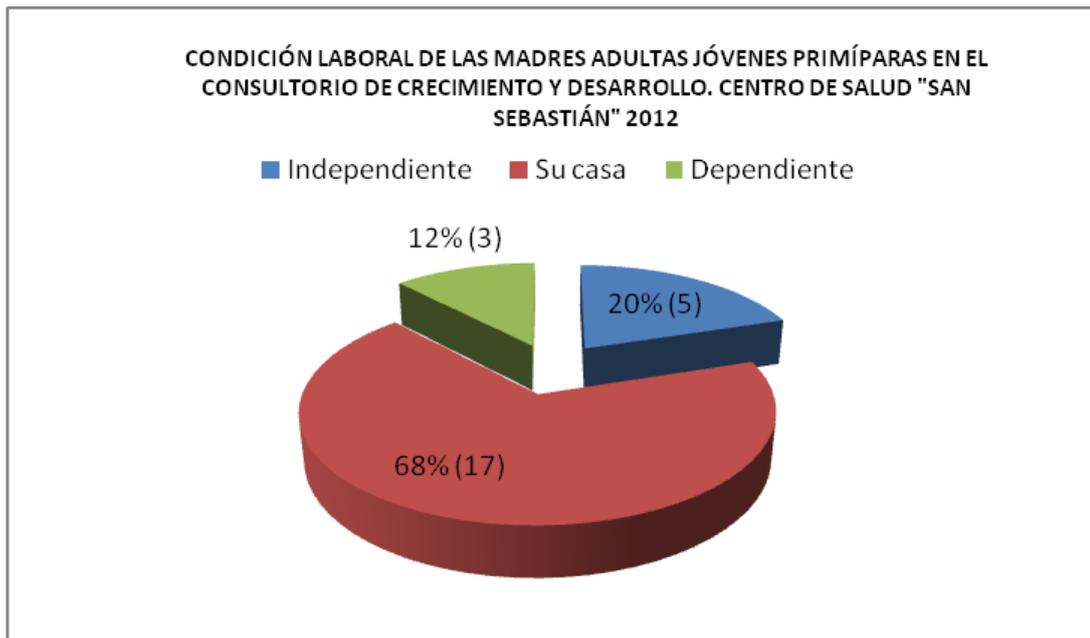
GRAFICO 2



Fuente: Instrumento aplicado a las madres adultas jóvenes primíparas en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo. Centro de Salud "San Sebastián" 2012.

En cuanto al grado de instrucción de las encuestadas, existe un porcentaje mayor con grado de instrucción secundaria con un 64%.

GRAFICO 3



Fuente: Instrumento aplicado a las madres adultas jóvenes primíparas en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo. Centro de Salud "San Sebastián" 2012.

Las madres adultas jóvenes primíparas en su mayoría se dedican a su casa, representando un 68% de la población total.

TABLA 9

SUPUESTO DE NORMALIDAD

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra			
		Pre test	Post Test
N		25	25
Parámetros normales "a"	Media	7.72	22.84
	Desviación típica	1.72047	3.49619
Diferencias más extremas	Absoluta	0.165	0.372
	Positiva	0.108	0.268
	Negativa	-0.165	-0.372
Z de Kolmogorov-Smirnov		0.823	1.858
sig. Asintot (bilateral)		0.507	0.081

"a" La distribución del contraste es la normal

H₀: Los datos provienen de una distribución normal

H₁: Los datos no provienen de una distribución normal

De la tabla 9. El "p" valor en el pre test y post test es 0.507 y 0.081 respectivamente, que es mayor que 0.05 (valor de significancia), quiere decir que no hay evidencia para rechazar la hipótesis nula es decir los datos provienen de una distribución normal y se puede aplicar la T de student para la comparación de muestras poblacionales.

TABLA 10
RESUMEN

Nivel de Conocimiento	Pre test	Post test
Media	7.72	22.84
Desviación típica	1.72	3.5
Mínimo	4	14
Máximo	11	25
Varianza	2.96	12.22
% de Aciertos	30.88	91.36
Efectividad %	-	60.48

De la Tabla 10. La media en el pre test fue de 7.72 obteniéndose un incremento a 22.84 posterior a la intervención educativa. En cuanto a la desviación típica (mide cuanto se separan los datos de su media), se puede deducir que tuvo una mejora en el post test (1.78). A su vez el porcentaje de aciertos se incrementó posterior a la intervención educativa de un 30.88% a un 91.36% obteniendo una efectividad de un 60.48% de la intervención educativa.

TABLA 11

Nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas según rangos de edad acerca de la lactancia materna en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo antes y después de la intervención educativa. Centro de Salud “San Sebastián” 2012

Nivel de Conocimiento	Pre test			Post test		
	Bajo	Medio	Alto	Bajo	Medio	Alto
20-21	2 (8%)	8 (32%)	1 (4%)	0	4 (16%)	7 (28%)
22-23	3 (12%)	6 (24%)	1 (4%)	0	4 (16%)	6 (24%)
24-25	1 (4%)	2 (8%)	1 (4%)	0	1 (4%)	3 (12%)

De la tabla 11 se puede observar que según el rango de edad las madres adultas jóvenes primíparas entre 20- 21 años obtuvieron mayor porcentaje de nivel de conocimientos acerca de la lactancia materna posterior a la intervención educativa.

TABLA 12

**Nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas
según grado de instrucción acerca de la lactancia materna
en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo.
Centro de Salud “San Sebastián”
2012**

Nivel de Conocimiento	Pre test			Post test		
	Bajo	Medio	Alto	Bajo	Medio	Alto
Primaria	0	3 (12%)	0	0	0	3 (12%)
Secundaria	5 (20%)	9 (36%)	2 (8%)	0	5 (20%)	11 (44%)
Superior técnico	1 (4%)	4 (16%)	1 (4%)	0	4 (16%)	2 (8%)

De la tabla 12 se puede observar que según el grado de instrucción las madres adultas jóvenes primíparas con nivel de instrucción primaria, secundaria y superior técnico obtuvieron un nivel de conocimientos medio acerca de la lactancia materna en el pre test, resaltando las de grado de instrucción secundaria con un 36% incrementándose a un nivel de conocimientos alto (44%) luego de llevarse a cabo la intervención educativa.

TABLA 13

**Nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas
según condición laboral acerca de la lactancia materna en el
consultorio de Crecimiento y Desarrollo.
Centro de Salud “San Sebastián”
2012.**

Condición Laboral	Pre test			Post test		
	Bajo	Medio	Alto	Bajo	Medio	Alto
Dependiente	2 (8%)	0	1 (4%)	0	2 (8%)	1 (4%)
Independiente	1 (4%)	4 (16%)	0	0	1 (4%)	4 (16%)
Su casa	3 (12%)	12 (48%)	2 (8%)	0	6 (24%)	11 (44%)

De la tabla 13 se puede observar que las madres adultas jóvenes primíparas que se dedican a su casa obtuvieron nivel de conocimientos alto en un 8% (2) en el pre-test, incrementándose a un 44% (11) posterior a la intervención educativa correspondiente a un nivel de conocimientos alto.

ANEXO 6

Consentimiento Informado

La presente investigación es realizada con el objetivo de obtener información acerca de la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimientos acerca de la lactancia materna. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder algunas preguntas en una entrevista. La participación en el proyecto es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Hernández Acosta Evelyne Heydi. He sido informada de que su objetivo es de obtener información acerca del nivel de conocimientos y educación recibida sobre la lactancia materna.

.....

Nombre del Participante

.....

Firma

.....

Fecha

ANEXO 7

INTERVENCIÓN EDUCATIVA

1. TITULO DEL EVENTO

“LACTANCIA MATERNA, UN ACTO DE AMOR”

2. JUSTIFICACION

A través de la intervención educativa utilizando técnica expositiva como las sesiones educativas, técnica audiovisual, técnica participativa como la lluvia de ideas, técnica demostrativa- redemostrativa y técnica dinámica o vivencial, las madres adultas jóvenes primíparas recibirán conocimientos acerca de la lactancia materna, beneficios tanto para ellas como para sus bebés, técnicas de amamantamiento, para dar solución a las dificultades que estas presentan y lograr que la práctica de la lactancia materna exclusiva sea exitosa.

3. OBJETIVO GENERAL

Lograr que las madres adultas jóvenes primíparas reconozcan los conceptos básicos de la lactancia materna, su importancia y la técnica de amamantamiento.

4. ORGANIZACIÓN

- **Responsable**

Hernández Acosta, Evelyne Heydi

5. INTERVENCIÓN EDUCATIVA

a) Temario y Programa

- ✓ Conceptos básicos de la lactancia materna.
- ✓ Importancia de la lactancia materna
- ✓ Técnica de lactancia materna

Expositor: Hernández Acosta, Evelyne Heydi

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

FECHA	ACTIVIDADES	TEMAS	PONENTE	DURACION
05/05/2012	Temas introductorios	<ul style="list-style-type: none"> - Información general sobre la intervención educativa. - Objetivos de la intervención educativa. - Firma del consentimiento informado. - Pre test acerca de la lactancia materna 	Hernández Acosta Evelyne	1 hora
12/05/2012	Temas de Conceptos básicos de lactancia materna	<p>-Técnica expositiva: Sesión Educativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definición -Inicio de la lactancia materna. -Duración de la lactancia materna. -Tiempo de cada mamada. -Composición de la leche materna. <p>Retroalimentación: Entrega de premios a madres que contesten correctamente.</p>	Hernández Acosta Evelyne	2 horas
19/05/2012	Temas de Importancia de lactancia materna	<p>-Técnica expositiva: Sesión Educativa</p> <ul style="list-style-type: none"> -Beneficios para el bebé. -Beneficios para la madre. -Beneficios generales. 	Hernández Acosta Evelyne	2 horas

		<p>Técnica audiovisual: Video de beneficios de lactancia materna</p> <p>Técnica participativa: Lluvia de ideas</p>		
26/05/2012	Temas de técnicas de lactancia materna	<p>Técnica expositiva: Sesión Educativa</p> <ul style="list-style-type: none"> -Importancia de la postura. -Adaptación de la boca del bebé al pecho. -Problemas al amamantar. -Extracción y conservación. -Cuidado de los senos. <p>Técnica audiovisual: Video de posiciones para amamantar al bebé</p> <p>Técnica demostrativa: Adaptación de la boca del bebé al pecho</p> <p>Técnica Dinámica o vivencial: Problemas al amamantar, extracción y conservación de la leche, cuidado de los senos.</p> <p>Redemostración por parte de las madres de los temas aprendidos.</p>	Hernández Acosta Evelyne	2 horas y 30 minutos

02/06/2012	Cierre de la intervención educativa	<ul style="list-style-type: none"> - Post test de lactancia materna - Palabras de agradecimiento a las madres por participar en la intervención educativa. - Entrega de presentes a participantes. 	Hernández Acosta Evelyne	1 hora
------------	-------------------------------------	---	--------------------------	--------

b) Numero de Participante: 25 madres

c) Metodología Educativa

La metodología o técnicas utilizadas para la intervención educativa son: sesiones educativas (técnica expositiva), lluvia de ideas (técnica participativa), técnica demostrativa- redemostrativa, técnica dinámica o vivencial, técnica audiovisual.

d) Ayuda educativa: Imágenes alusivas al tema, rotafolios, trípticos informativos, papelógrafos, plumones.

e) Sede: Centro de salud San Sebastián

f) Fechas y tiempo de duración

Semana 1: Temas introductorios, pre test acerca de lactancia materna durante 1 hora.

Semana 2: Temas de Conceptos básicos de lactancia materna durante 2 horas.

Semana 3: Temas de Importancia de lactancia materna durante 2 horas.

Semana 4: Temas de técnicas de lactancia materna durante 2 horas y 30 minutos.

Semana 5: Cierre de la intervención educativa, post test acerca de lactancia materna durante 1 hora.

g) Costo

Gratuito

h) Evaluación de los Participantes

La evaluación se hará mediante el Pre Test y Post Test. Asimismo la evaluación de mis indicadores de acuerdo al trabajo de investigación.

i) Bibliografía

- Asociación Española de Pediatría (varios autores). “Manual de lactancia materna. De la teoría a la práctica”. España 2008. Pág. 104. 408-410.317-325
- Calamaco, Nelson. “Texto práctico sobre lactancia materna: Educación Para La Lactancia Materna”. México. 2007, Pág: 102-110.
- González, Carlos: “Manual práctico de lactancia materna”. Barcelona, 2008. Pág: 98-100.

