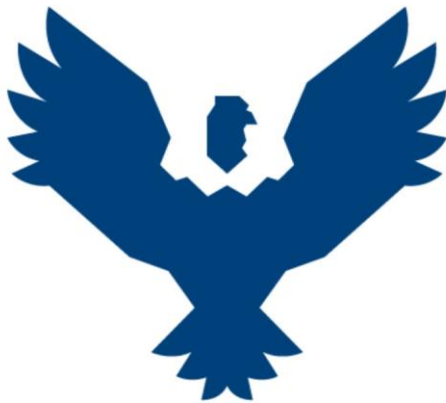




Universidad Andina del Cusco

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia



**Efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento sobre lactancia
materna en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco 2021.**

Tesis presentada por:

Zamanta Aparicio Sucasaca

Dianna Stephanie Bejar Villafuerte

Para optar al Título Profesional de:

Licenciadas en Obstetricia

Asesora:

Mg. Obst. Sharmely Eliana Paucar Timpo

Cusco – Perú

2022



Agradecimiento

Primeramente, agradecemos a Dios por brindarnos la vida, por darnos buena salud, sabiduría y fortaleza, por unir nuestros caminos y formar una amistad sincera y profunda.

También queremos agradecer a nuestros padres y familiares por su apoyo incondicional en nuestra vida universitaria, por impulsarnos en este largo camino brindándonos su aliento en los momentos más difíciles y su soporte emocional.

A nuestra alma máter Universidad Andina del Cusco por abrirnos las puertas para una enseñanza de calidad durante nuestra etapa universitaria.

Así mismo nuestro agradecimiento a nuestra asesora Mg. Sharmely Eliana Paucar Timpo por su compromiso y orientación en la elaboración y culminación de nuestra investigación, de igual manera agradecer a las dictaminantes por los aportes brindados para la mejora de nuestro proyecto de tesis.

Y finalmente a todas aquellas personas que brindaron su apoyo y formaron parte para el desarrollo de este trabajo de investigación.

Hacemos extensivo nuestro más sincero agradecimiento a todos.



Dedicatoria

Primeramente, a Dios por ser mi guía en cada paso que doy sobre todo por permitirme compartir un logro más al lado de mis seres queridos.

A mis adorados hermanos Frank y Asucena, por su infinito cariño, por siempre estar a mi lado en los buenos y malos momentos, por cada uno de sus consejos y por ser mi inspiración para ser cada día mejor.

A mis tíos y primos por confiar en mí, por estar siempre presente sobre todo cuando más los he necesitado, por sus palabras que me motivaron a no rendirme jamás y seguir adelante ante cualquier situación que se presente.

A mis amados padres Guido y Luz Marina por haberme formado con disciplina y mucho esfuerzo, por brindarme su amor, comprensión y apoyo incondicional en todas mis decisiones tomadas, por inculcar en mi valentía frente a las adversidades de la vida y por ser ejemplo de superación.

A mis queridos abuelitos Marcial y Gerarda por su paciencia, amor incondicional y porque me enseñaron que con esfuerzo y constancia todo es posible.

Zamanta Aparicio Sucasaca



Dedicatoria

El presente trabajo dedico principalmente a Dios por haberme dado fuerzas y valor para culminar esta etapa de mi vida, por ser mi guía y mantenerme en el camino de la responsabilidad.

A mi hermana Lucianita por su cariño incondicional durante este tiempo, eres mi mayor motivación para ser una mejor persona, te amo y agradezco a la vida por tenerte.

A mi amada madre Guianina a quien debo todo mi desarrollo como persona, quien con mucho amor me ayudo en cada paso que di a lo largo de mi vida, gracias por tu atención, tolerancia y cariño, por nunca dejarme sola y no dejarme caer pese a las adversidades de la vida, sabes que este logro también es tuyo.

A mis abuelitos Julio y Alejandrina que junto a mi madre me educaron y dieron grandes lecciones de esfuerzo y dedicación. Así mismo, dedico con gran amor a toda mi familia por el apoyo incondicional, por siempre impulsarme a ser mejor y lograr con éxito mi carrera, enseñándome la perseverancia, la paciencia y la gratitud.

Dianna Stephanie Bejar Villafuerte



Índice

Agradecimiento

Dedicatoria

Índice

Índice de tablas y gráficos

Resumen

Abstract

Capítulo I: Introducción

1.1. Planteamiento del problema 3

1.2. Formulación de problemas 4

 1.2.1 Problema general 4

 1.2.2 Problemas específicos 4

1.3. Justificación 5

 1.3.1. Conveniencia 5

 1.3.2. Relevancia social 5

 1.3.3. Implicancia practica 5

 1.3.4. Valor teórico 5

 1.3.5. Utilidad metodológica 5

1.4. Objetivos de la investigación 6

 1.4.1 Objetivo general 6

 1.4.2 Objetivos específicos 6

1.5. Delimitación del estudio 7

 1.5.1. Delimitación espacial 7

 1.5.2. Delimitación temporal 7

Capítulo II: Marco teórico

2.1. Antecedentes del estudio 8

 2.1.1. Antecedentes internacionales 8

 2.1.2. Antecedentes nacionales 10

2.2. Bases teóricas 16

2.3 Marco conceptual 25

2.4. Hipótesis 27



2.4.1. Hipótesis general	27
2.4.2. Hipótesis específicas	27
2.4.3. Hipótesis nula	27
2.5. Variables e indicadores	28
2.4.1. Identificación de variables	28
2.4.2. Operacionalización de variables	28
Capítulo III: Método	
3.1. Alcance del estudio	42
3.2. Diseño de la investigación	42
3.3. Población	43
3.4. Muestra	43
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	44
3.6. Validez y confiabilidad del instrumento	45
3.7. Plan de análisis de datos	45
Capítulo IV: Resultados de la investigación	
4.1. Resultados	47
Capítulo V: Discusión	
Discusión	53
Conclusiones	56
Recomendaciones	58
Bibliografía	59
Instrumento de recolección de datos	64
Validación de instrumentos	71



Índice de tablas y gráficos

Tabla 1. Características generales en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco, 2021.	47
Gráfico 1. Efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento general sobre lactancia materna.	48
Gráfico 2. Efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento sobre lactancia materna en pandemia por COVID-19.	49
Gráfico 3. Efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento sobre técnicas correctas para amamantar.	50
Gráfico 4. Efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna.	51



Resumen

Investigación con el **Objetivo** de describir la efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento sobre lactancia materna en puérperas. **Metodología:** Estudio observacional, cuantitativo, investigación longitudinal con diseño preexperimental. **Resultados:** Las características generales encontradas fueron edad de 19 a 34 años, convivientes, con estudios secundarios o superiores, sin atención prenatal o menos de 4 atenciones presenciales y/o virtuales, el tipo de parto que predominó fue vaginal, la efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento general sobre lactancia materna fue medio 60,71 % en el pre test y alto en el post test 82,14 %, logrando un valor de significancia de $p < 0.05$; la efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento sobre lactancia materna en pandemia por COVID-19 fue bajo 48,22 % en el pre test y alto 82,14 % en el post test con un valor de significancia de $p < 0.05$; la efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento sobre técnicas correctas para amamantar fue bajo 46,43 % en el pre test y alto 85,71 % en el post test con valor de $p < 0.05$; la efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna fue bajo 55,36 % en el pre test y alto con 91,07 % en el post test, con un valor de significancia de $p < 0.05$. **Conclusiones:** La asesoría virtual en el conocimiento sobre lactancia materna es efectiva.

Palabras clave: Efectividad, asesoría virtual, lactancia materna



Abstract

Research with the objective of describing the effectiveness of virtual counseling in knowledge about breastfeeding in postpartum women. Methodology: Observational, quantitative study, longitudinal research with pre-experimental design. Results: The general characteristics found were age from 19 to 34 years, cohabiting, with secondary education or higher, without prenatal care or less than 4 face-to-face and/or virtual care, the type of delivery that prevailed was vaginal, the effectiveness of counseling virtual in the general knowledge about breastfeeding was medium 60.71% in the pre-test and high in the post-test 82.14%, achieving a significance value of $p < 0.05$; The effectiveness of virtual counseling in knowledge about breastfeeding in the COVID-19 pandemic was low 48.22% in the pre-test and high 82.14% in the post-test with a significance value of $p < 0.05$; the effectiveness of virtual counseling in knowledge about correct breastfeeding techniques was low 46.43% in the pretest and high 85.71% in the posttest with a value of $p < 0.05$; the effectiveness of virtual counseling in knowledge about the benefits of breastfeeding was low 55, 36% in the pretest and high with 91.07% in the posttest, with a significance value of $p < 0.05$. Conclusions: Virtual advice on knowledge about breastfeeding is effective.

Keywords: Effectiveness, virtual counseling, breastfeeding



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La consejería en lactancia materna fue propuesta por “Canadian Task para el Cuidado de la Salud Preventiva y por la American Task Force en lo que respecta a Servicios Preventivos de los Estados Unidos, de esta forma incentivar a la experiencia de lactancia materna mínimo durante los seis primeros meses de vida, con base en la revisión de la evidencia de la efectividad de las intervenciones de promoción de la lactancia materna a nivel mundial, mostrando que el tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva incrementa cuando las mujeres reciben asesoría. (1)

Esta investigación ofrece información actual de la asesoría en lactancia materna de forma virtual debido a la pandemia por COVID-19 que será de vital importancia para fortalecer la política pública relacionada a la salud materna, debido a que aportará elementos para tomar decisiones sobre cómo debe desarrollarse una asesoría para la protección para madres y sus hijos.



El presente estudio se presenta en primera instancia con el Capítulo I: El problema, los objetivos para posterior a ello desarrollar el Capítulo II: marco teórico y dar a conocer las variables seguido de la metodología. Capítulo III: Los resultados y finalmente Capítulo IV: Discusión, conclusiones y recomendaciones, esquema aprobado por la Universidad Andina del Cusco.



1.1. Planteamiento del problema

La lactancia materna es un objetivo dentro de la salud pública a nivel mundial, debido a sus múltiples beneficios para el binomio madre niño sobre todo ahora en este contexto de la pandemia por COVID-19 resalta su aporte inmunológico, porque brinda inmunidad pasiva al lactante y acelera la maduración de sus órganos. (2) “Dentro de esto la Organización Mundial de la Salud afirma que la consejería en lactancia materna no es decir que debe hacer es guiarle para que ella decida qué es lo mejor para ella y su bebé, es escucharla y tratar de entenderla sobre cómo se siente. Es desarrollar su confianza para el control de la situación”. (3)

En Perú según el Instituto Nacional de estadística e Informática (INEI) uno de cada tres niños no recibe lactancia materna exclusiva, en el área rural es el 78% en comparación que en el área urbana donde se practica en el 57%, donde en su mayor porcentaje las madres no cuentan con conocimiento adecuado en lactancia materna, lo que muchas veces provoca múltiples molestias con el consecuente abandono del amamantamiento. (4)

La presente investigación surge a raíz del desconocimiento que se vio en las madres primerizas durante el internado, sin embargo, con la pandemia por COVID-19 esto se vio más afectada, por lo que urge la necesidad de empoderarlas en este tema en base al conocimiento para una buena práctica y por ende mejorar la salud de la madre y el lactante.



1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco, 2021?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características generales en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco, 2021?
- ¿Cuál es la efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento general sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco, 2021?
- ¿Cuál es la efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento sobre lactancia materna en pandemia por COVID-19 en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco, 2021?
- ¿Cuál es la efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento sobre técnicas correctas para amamantar en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco, 2021?
- ¿Cuál es la efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco, 2021?



1.3. Justificación

- Conveniencia

La presente investigación es conveniente debido a que se podrá empoderar a las mujeres lactantes no solo con charlas u orientaciones de manera presencial, sino poder llegar a ellas y sus familias de manera virtual, de esta manera lograr que tomen decisiones en mejora de su salud y la de su bebé.

- Relevancia social

Es relevante socialmente porque al tener mayor conocimiento las madres acerca de la lactancia materna ellas podrán decidir que es mejor para su bebé, fortaleciendo el vínculo materno y disminuyendo los indicadores de morbimortalidad materna y neonatal.

- Implicancias practicas

La implicancia practica en la presente investigación es poder implementar de manera formal el asesoramiento virtual en lactancia materna probando que es efectiva en el mejoramiento del conocimiento en las lactantes beneficiando de esta manera al binomio madre niño con todos los beneficios que trae consigo la buena práctica de lactancia materna.

- Utilidad metodológica

Este estudio puede ser utilizado para investigaciones posteriores en el ámbito de la consejería virtual en salud, porque es claro que a partir de la pandemia por COVID-19 la virtualidad es y será una estrategia adecuada para lograr mejorar los indicadores en salud.



1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar la efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco, 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar las características generales en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco, 2021.
- Identificar la efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento general sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco, 2021.
- Identificar la efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento sobre lactancia materna en pandemia por COVID-19 en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco, 2021.
- Identificar la efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento sobre técnicas correctas para amamantar en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco, 2021.
- Identificar la efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco, 2021.



1.5. Delimitación

Delimitación espacial

La presente investigación se realizó en el Hospital Regional del Cusco, hospital de nivel III perteneciente a la Dirección Regional de Salud Cusco.

Delimitación temporal

Este estudio se realizó en los meses de octubre y noviembre del año 2021.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedente de estudio

2.1.1 Antecedentes internacionales

Téllez E., Romero G, Galvan G. “Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención” México 2018.

Estudio con el objetivo de identificar cual es el nivel de conocimiento que tiene las puérperas acerca de la lactancia materna; de metodología descriptiva, transversal, cuestionario aplicado a 100 puérperas. Resultados: “Hallaron puérperas entre 24 a 29 años con el 40%, el 47% tiene nivel de escolaridad medio superior (preparatoria), casadas el 47%, con ocupación como empleadas en 48%. Entre los antecedentes gineco obstétricos la vía de nacimiento fue vaginal 61%, primigestas el 37%, con controles prenatales 80%”. Tuvieron un conocimiento medio sobre la lactancia materna el 69% siendo la información recibida en el control prenatal, el 56% conoce el concepto de lactancia materna exclusiva. (5)



Pinzon G., Alzate M., Olaya G. “Consejería en lactancia materna exclusiva en Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia de Bogotá Colombia 2019”

Investigación con el objetivo de describir la situación actual de la consejería en lactancia de forma exclusiva. “Estudio descriptivo, transversal, la muestra es de 76 consejeros, donde se evidencia que la consejería de alimentación del lactante busca desarrollar principalmente dos conjuntos de habilidades: por un lado, escuchar y aprender, y por el otro, fomentar la confianza y el apoyo. Este estudio demostró que las madres necesitan apoyo ante las dificultades que surge con la lactancia materna y no es suficiente con la asesoría o consejería en la hospitalización después del parto”. (6)

Olivera M., Pérez V., Piñon A., Naranjo C., Mejia J., Reyna E. “Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas” Ecuador 2018.

Investigación donde el objetivo fue determinar el grado de conocimiento acerca de lactancia materna en primigestas. “La investigación fue explicativa, prospectiva y transversal en 80 primigestas que fueron atendidas en consulta prenatal realizándoles una encuesta”. Resultados: “Hallaron que la edad promedio fue 19.7 años; casadas el 55.3%, amas de casa 48.7%; 73.8% conocía acerca de las posiciones correctas, el 66.3% conocía acerca de la definición de lactancia materna exclusiva, 57.5% acerca de las ventajas, 48.8% sobre la frecuencia de la lactancia materna”. (7)



Pinzon G., Alzate M., Olaya G. ¿Consejería para la madre lactante o para la técnica de lactancia materna? Bogotá Colombia 2017.

Investigación donde el objetivo fue comprender la experiencia de un grupo de madres lactantes respecto a la consejería en lactancia materna exclusiva. “Estudio cualitativo, con enfoque fenomenológico entrevistando a 19 madres lactantes resaltando que la edad promedio fue de 23 años, el 37% practico la lactancia materna exclusiva hasta los 4 meses”. (8)

2.1.2 Antecedentes nacionales

Castro V., Payano A. “Efecto de un programa educativo sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Puesto de Salud Lima, 2019”

Investigación que determina el resultado de un programa educativo acerca del nivel de conocimiento en madres adolescentes sobre lactancia materna donde la metodología fue de diseño pre experimental, aplicada, cuantitativa con 48 madres adolescentes quienes realizaron un cuestionario y la hipótesis fue comprobada por T Student. Resultados: “Sobre conocimientos básicos de la lactancia materna exclusiva el nivel de conocimiento en el pre test fue alto 10% y bajo 83.3% en comparación con el post test donde se obtuvo el nivel alto en el 76.7% y bajo en el 16.7%; las técnicas de la lactancia materna en el pre test salió nivel bajo 83.3% luego en el post test fue nivel alto con 70.0%”. (9)



Julca I., Requelme E. “Condiciones sociodemográficas y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Pachacútec Cajamarca 2020”.

Investigación cuyo objetivo es establecer la relación entre el contexto sociodemográfico y nivel de conocimiento sobre lactancia materna, estudio descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 70 adolescentes con niños menores de 6 meses. Resultados: “53% con edades entre 18 a 19 años, 71% residen en zona rural, a quinta parte con educación primaria, de ocupación amas de casa 69%, estado civil convivientes 64%; religión católica 79%; con vivienda propia 53%; 79% tienen como cabeza de familia al esposo/conviviente y 89% tienen un hijo. El nivel de conocimiento que tienen sobre lactancia materna exclusiva en su mayoría fue bajo 57% y medio 39%”. “Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las condiciones sociodemográficas para las variables de edad, grado de instrucción y número de hijos; no habiendo relación con el estado civil, ocupación, religión y residencia”. (10)

Toledo P. Efectividad de las intervenciones para la promoción de la lactancia materna exclusiva y su cumplimiento en niños menores de seis meses. Lima 2020.

Estudio con el objetivo de evaluar las evidencias acerca de la efectividad de intervenciones promoviendo la lactancia materna exclusiva. Material y métodos: “1/10 es un trabajo de investigación de tipo descriptivo de baja calidad. Los 9/10 artículos académicos están basados a Revisión Sistemática, Metanálisis y Ensayo controlado aleatorizado siendo evaluados por el sistema de grade dando un efecto de alta calidad



de evidencia, con respecto a las siguientes bases: Pubmed, Scielo, Elsevier, Redalyc”.

Resultados: “El 100% (n=10/10) de los artículos indican que la efectividad de las intervenciones para la promoción de lactancia materna exclusiva y su cumplimiento en niños menores de seis meses transmite beneficios al lactante protegiéndolo de enfermedades inflamatorias a nivel intestinal, pulmonar, hasta diabetes a futuro, siendo el actor clave la madre, será ella que recepcione toda la intervención con respecto a la promoción de la salud”. (11)

Aliaga Q., Tipula M. “Efectividad de la consejería en conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en mujeres en etapa perinatal del Establecimiento de Salud I-3 Vallecito Puno 2019”.

La presente investigación tuvo como objetivo establecer la efectividad de la consejería en conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva. “El estudio fue de enfoque cuantitativo de tipo experimental, con diseño preexperimental, con pre y post test con un solo grupo. La población estuvo compuesta por 92 mujeres en etapa perinatal, y la muestra estuvo conformado por 60, mediante el muestreo no probabilística por conveniencia quienes cumplieron los criterios de inclusión y exclusión”. Las técnicas utilizadas fueron una encuesta a parte de la observación; como instrumentos el cuestionario con su guía. “Los resultados referentes al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva antes de la consejería fue regular y posterior a la consejería fue predominantemente bueno; respecto a la práctica antes de la consejería fue inadecuada y posterior a la intervención mejoró en su totalidad, y finalmente sobre las características personales, la edad con mayor predominio fue de 21 a 30 años, referente a la ocupación la mayoría son amas de casa de estado civil convivientes y



grado de instrucción superior. En conclusión: La consejería sobre la lactancia materna exclusiva es efectiva en la mejora el conocimiento y técnicas, hecho comprobado a través de la prueba estadística de distribución normal T de Student, donde el valor de ($p < 0.05$). Entonces se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 a un nivel de significancia de 0.05". (12)

Hernández M. Efectividad de la consejería de enfermería en la práctica de lactancia materna exclusiva en puérperas primigestas del Centro de Salud Paul Harris. Pimentel 2019.

Investigación con el objetivo de establecer efectividad de la consejería en la práctica de lactancia materna exclusiva en primigestas. "El estudio fue cuantitativo de diseño descriptivo pre experimental. Una muestra de 39 madres de familias puérperas primigestas; se utilizó un instrumento cuestionario sobre lista de cotejo sobre práctica de la lactancia materna. Los resultados fueron: antes de la consejería de madres presentan un (64%) una regular práctica y un (36%) buena práctica después del programa educativo alimentando a mi bebe, evaluación de la extracción, almacenamiento y adecuado calentamiento antes de la consejería de enfermería dando como resultado que el (31%) tiene buena técnica y un (69%) regular técnica, después del programa educativo el (94,9%) presento buena técnica y el (5,1%) regular técnica. Se concluye que, la consejería sobre la lactancia materna en madres primigestas después del programa educativo alimentando a mi bebe fue efectiva". La prueba estadística de T- Student indica que el valor de p es 000 por lo tanto < 0.05 (13)



Botetano G., Escobedo P. “Influencia de las sesiones educativas sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas La Victoria 2016. Pimentel 2017.

Investigación que determinar la influencia de las sesiones educativas en el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescente. “El nivel de conocimiento fue malo con 80% para luego en el pos test ser 80% madre con nivel de conocimiento alto; así mismo las sesiones educativas si influyen en el conocimiento con un valor de t Student de $p < 0.01$ ” (14)

Avendaño M., Medrano K. “Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas. Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé Lima 2017”.

Investigación que determinar el conocimiento y las prácticas acerca de la lactancia materna exclusiva. Metodología: “Estudio con diseño cuantitativo y preexperimental, la población fue de ciento diez madres adolescentes, donde los resultados fueron que en el pretest el 48% tuvo nivel conocimiento malo, 50% un nivel conocimiento regular y el 2% un nivel conocimiento bueno, así mismo, en el post test el nivel de conocimiento bueno se incrementó a un 100%”. “Por otro lado, los resultados de la guía práctica de la técnica de la lactancia materna, antes del contenido educativo se observó que un 97% tuvo una práctica inadecuada y solo 2.7% una práctica adecuada y después del contenido educativo se incrementó a un 100% en la práctica adecuada. Siendo la diferencia estadísticamente significativa ($p=0.000$). Se demostró que la aplicación del contenido



educativo incrementó favorablemente el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de la lactancia materna en las madres adolescentes primíparas” (15).



2.2. Bases teóricas.

A. Efectividad

“Es un término de mayor trascendencia que la eficacia, expresa como se mide el impacto de un procedimiento determinado tiene sobre la salud de la población; por lo tanto, contempla el nivel con que se proporcionan pruebas, procedimientos, tratamientos y servicios y el grado en que se coordina la atención al paciente entre personal de salud, instituciones y tiempo”. (16)

B. Asesoría

Es un servicio profesional y consejo en materia especializada. Las asesorías comienzan con un trabajo de diagnóstico para posteriormente sugerir acciones a tomar. Es intencionada, diferenciada, contextualizada y desarrolladora, dirigida al aprender a saber hacer y a provocar cambios en los modos de actuación de los directivos (17)

En la asesoría se indaga acerca de cómo mejorar los aprendizajes, en base a dimensiones: la comunicación, la reciprocidad, la corresponsabilidad e innovación; existiendo a su vez una vigilancia crítica (17)

Siendo una forma organizativa que une de manera coherente sistémica y sistemática, todo el contenido de acciones de superación y preparación pensadas, con el fin de enfrentar de manera personalmente diferenciada, la solución de problemas. La asesoría precisa un carácter diferenciador, la



implicación del asesor y el asesorado, le conceden a este último un papel protagónico. (17)

Asesoría en lactancia materna

La asesoría se enfoca básicamente en reforzar la adquisición del conocimiento, a desarrollar habilidades y destrezas, así como ser encaminados a dar respuesta a las inquietudes o dificultades en el acto de amamantar, desde un enfoque centrado más en la fisiología de la lactancia.

La asesoría es escucharla y relacionarse con el problema, entender cómo se siente y a desarrollar la confianza necesaria, dando el poder a la madre para que tenga el control. (18)

Lactancia materna

Es la mejor forma de proporcionar un alimento ideal por medio de la leche materna. “Es la alimentación natural que aporta a los lactantes los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludable” (19)

Esta práctica se debe iniciar durante la primera hora de vida de un recién nacido y se debe extender como alimentación exclusiva hasta los seis meses de edad, ya que es una alimentación óptima exceptuando casos particulares como la presencia de patología (TBC, VIH, etc.), problemas anatómicos del bebe (paladar hendido, labio leporino) (19)



Sesiones de asesoría (20)

Momento 1: Inicio de la asesoría: Identificación con la puérpera, ser respetuosas y amables para que se sienta cómoda, preguntarle cómo se siente, mostrando interés en la conversación, cuidando gestos, posturas.

Momento 2: Búsqueda de saberes previos, usar habilidades de comunicación.

Momento 3: Reforzar la confianza y dar apoyo, la asesora involucra a pareja o familiares que se encuentren con a puérpera.

Momento 4: Se brinda la asesoría con material visual del ministerio de salud en la Guía Técnica para la consejería en Lactancia Materna.

Día 1

a) Conocimientos generales en lactancia materna

- Producción de la leche materna

Está en relación a dos mecanismos: La premura de la síntesis y la secreción con la expulsión, es decir, la eyección con la intervención de dos hormonas prolactina y oxitocina los cuales dependen de la succión y estímulo del pezón respectivamente (20)



- **Contenido de la leche materna**

Tiene dentro de su composición células, factores inmunológicos, factores anti infecciosos y hormonas que son beneficiosos para la salud del recién nacido. Así mismo a largo plazo protegen de un gran número de enfermedades comunes y estimula su desarrollo físico, cognitivo, psicosocial y contribuye a estrechar el vínculo madre-hijo, favoreciendo un adecuado desarrollo psicomotor. El calostro es la leche que segrega la glándula mamaria en los primeros días posparto, el calostro tiene una mayor carga de inmunoglobulinas que actúa como la primera vacuna para el bebé, por lo tanto, a parte del valor nutricional ayuda en la defensa contra infecciones y estimula al crecimiento. (20, 21)

- **Lactancia materna exclusiva**

Cuando el lactante recibe solamente leche materna y no recibe ningún tipo de líquido o sólido, ni agua, por los primeros seis meses de vida. (20, 21)

- **Frecuencia y duración del amamantamiento**

“Esta puede ser con un mínimo de ocho a doce tomas en 24 horas y en cada lactancia toma cantidades diferentes de leche, la duración, no es con un patrón establecido, va entre diez a treinta minutos por lo tanto se considera a demanda” (22)

b) Conocimientos en lactancia materna por COVID-19

- **Lactancia materna en pandemia por COVID-19**



“La lactancia materna es muy importante y una pandemia no la puede interrumpir, este acto garantiza un adecuado desarrollo en el recién nacido, le brinda protección y beneficia también a la madre” (23)

- **Transmisión del virus COVID-19 por la leche materna**

“A la fecha no se ha detectado el virus activo de la COVID-19 (es decir, que pueda causar infección) en la leche de ninguna madre con sospecha o confirmación de COVID-19. Por lo tanto, es poco probable que la enfermedad pueda transmitirse al amamantar o a través de la leche materna extraída de una mujer considerada caso sospechoso o confirmado de COVID-19” (24)

- **Lactancia materna después del parto en sospecha o caso confirmado de COVID-19**

“Los cuantiosos beneficios de la lactancia materna superan considerablemente los posibles riesgos una transmisión y enfermedad asociados a la COVID-19, así mismo el contacto piel a piel inmediato y continuado permite una iniciación temprana de la lactancia materna, lo que también reduce la mortalidad” (25)

- **Recomendaciones para amamantar durante la pandemia por COVID-19**

- Lavarse las manos con agua, jabón o limpiárselas con gel hidroalcohólico.
- Utilizar mascarilla
- Suplir la mascarilla si está húmeda



- Desechar la mascarilla
- No reutilizar
- Quitarse de forma adecuada
- “Cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo al estornudar o toser, por lo tanto, desechar inmediatamente la mascarilla utilizando gel hidroalcohólico o a lavárselas con agua y jabón
- Limpiar y desinfectar las superficies
- “Si la lactante con sospecha o confirmación de COVID-19 tose encima de su pecho descubierto, debe lavarse suavemente con agua templada y jabón durante un mínimo de 20 segundos antes de amamantar. No es necesario lavarse sistemáticamente el pecho antes de cada toma o extracción de leche”. (24, 25)

**- Seguridad al amamantar cuando la madre esta vacuna
contra la COVID-19**

“Es seguro dar de lactar al bebé cuando la madre esta vacunada porque ninguna vacuna contra el COVID-19 tiene el virus vivo, por lo tanto, no hay riesgo de transmitir el virus al bebé” (26)

Día 2:

c) Conocimientos sobre técnicas correctas de amamantar

- Técnicas correctas de amamantar

Estas técnicas incluyen las habilidades que desarrollan los padres para alimentar a demanda.

Los elementos que integran las técnicas correctas para amamantar son:



1. Señales de hambre

“El bebé manifiesta a través de movimientos corporales cuando empieza a sentir hambre. Si los padres responden a las señales tempranas de hambre, el bebé será paciente mientras mamá se prepara con toda la bioseguridad y verifica los elementos que integran la técnica correcta de lactancia”

- Señales tempranas: el bebé mueve los brazos y piernas, gira la cabeza buscando el pecho
- Señales intermedias: agita brazos y piernas, se queja insiste en chupar su mano
- Señales tardías: llora y agita todo su cuerpo sin parar, se pone rojo y aumenta la intensidad de su llanto.

2. Postura de la madre

“La postura debe cumplir con elementos de comodidad y seguridad para la mamá y el bebé”

La postura sentada: la madre debe apoyar la espalda al respaldo, los hombros deben estar relajados, se puede utilizar un apoyo en los pies o sobre las piernas, pero el bebé debe estar siempre en las manos de la madre.

En la postura acostada: es flexionando un brazo para la posición lateral del bebé quien queda frente a la mamá.

3. Posición del bebé

En relación con el cuerpo de su mamá al ser amamantado, para un correcto agarre y succión

La posición correcta es formar una línea recta imaginaria que cruce el lóbulo de la oreja del bebé con su hombro y cadera



El bebé frente al pecho de su mamá y su nariz muy cerca del pezón le permite observar el color oscuro de la areola e identificar el olor de la leche.

4. Agarre del bebé

“La madre dirige su pecho colocando la mano en forma de C para provocar el reflejo de búsqueda, los labios del bebé deben estar evertidos (hacia afuera) cubriendo la mayor superficie de la areola inferior y un poco menos de la superficie durante toda la lactancia”

5. Succión del bebé

“La madre verifica que la succión de bebé sea efectiva al observar que: las mejillas se redondean, la deglución es visible y audible” (27)

d) Conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna

- Beneficios de la lactancia materna

“Es beneficioso sobre todo para el vínculo madre hijo, estimulando el descanso, el estado de alerta, en el aprendizaje de habla del bebé, ayuda al desarrollo cerebral, crecimiento, reduce el riesgo de obesidad en ambos. La lactancia materna evita diarreas, neumonías, bronquitis, alergias y ayuda al desarrollo de los dientes y reduce el riesgo de la muerte súbita del bebé”

Dentro de los beneficios para la madre, la lactancia materna previene el cáncer de mama, actúa como un anticonceptivo, ayuda a bajar de peso, reduce la depresión posparto. Y en la economía la lactancia materna hace que el bebé se enferme menos por lo tanto no se gasta en consultas y medicamentos, no se necesita leche suplementaria. (28)



Momento 5: Cierre y seguimiento

Es el momento en el cual se verifica lo aprendido, se despeja dudas y se coordina para el post test

Es importante despedirse de forma cálida y afectuosa para mantener el vínculo positivo, y que la puérpera se sienta motivada en continuar con sus atenciones en el establecimiento que le corresponde. (20)

C. Conocimiento

“Es la acción y efecto de conocer, averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, es la comprensión alcanzada a través de la experiencia, la observación o el estudio”
(29)

Nivel de conocimiento

Se derivan del progreso en la producción del saber, siendo aquellos conceptos y enunciaciones que la madre posee y que pueden influir de forma adecuada o no. Se tomará en cuenta la escala numérica permitiendo valorar rasgos del conocimiento asignando el valor de 4 punto si la respuesta es correcta y 0 puntos si la respuesta es incorrecta.

- Nivel alto = 20 puntos
- Nivel medio = 12 a 16 puntos
- Nivel bajo = 8 a menos puntos



2.3. Marco conceptual

Asesoría

Según la Real Academia de la Lengua Española, la asesoría es un servicio profesional y consejo en materia especializada. Las asesorías comienzan con un trabajo de diagnóstico para posteriormente sugerir acciones a tomar.

Efectividad

La efectividad abarca la eficiencia y la eficacia para lograr el efecto que se desea o se espera, para lo cual se despliega acciones estratégicas para llegar al objetivo deseado

Conocimiento

Son datos concretos, sobre lo que se basa una persona para decidir lo que debe o puede hacer ante una situación determinada, evitando comportamientos equivocados y valoraciones erróneas

Prácticas

Es la habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continuada de una actividad o destreza

Lactancia materna

Es una forma de proporcionar el alimento ideal por medio de la leche materna, así mismo la lactancia es una forma inigualable de facilitar el alimento

Lactancia materna exclusiva



Recibe solo leche del seno o leche materna extraída del pecho, y no recibe ningún tipo de líquidos o sólidos, ni agua, los primeros seis meses de vida

Leche materna

Es el alimento natural producido por la madre para alimentar al lactante. Se recomienda como alimento exclusivo hasta los 6 meses de edad, porque contiene todos los nutrientes necesarios para su correcto crecimiento y desarrollo

Técnica

Es un procedimiento o conjunto de reglas que tiene como objetivo obtener un resultado determinado, ya sea en el campo de las ciencias, de la tecnología o en cualquier otra actividad

Succión

Extracción de una cosa, generalmente un líquido, aspirándolo o absorbiéndolo con la boca o con un instrumento

Etapas perinatales

El periodo perinatal es el espacio de tiempo que va de la semana 28 de gestación al séptimo día de vida del recién nacido fuera del útero materno



2.4. Hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

La asesoría virtual es efectiva para el conocimiento sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco, 2021.

2.4.2 Hipótesis específicas

- Las características generales en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco son edad adulta, convivientes, con
- La asesoría virtual es efectiva para el conocimiento general sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco, 2021.
- La asesoría virtual es efectiva en el conocimiento sobre lactancia materna en pandemia por COVID-19 en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco, 2021.
- La asesoría virtual es efectiva en el conocimiento sobre técnicas correctas para amamantar en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco, 2021.
- La asesoría virtual es efectiva en el conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco, 2021

Hipótesis nula

La asesoría virtual no es efectiva para el conocimiento sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco, 2021.



2.4 Variables e indicadores

2.4.1. Identificación de variables

Variable independiente

Asesoría virtual en lactancia materna

Variable dependiente

Conocimiento sobre lactancia materna

2.4.2. Operacionalización de variables



Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Índice	Expresión final	Escala de Medición	Instrumento
Datos generales	Son el conjunto de características presentes en la población sujeta a estudios	Son el conjunto de características presentes en la población sujeta a estudios tomando a aquellas que pueden ser medibles.	Edad	Menor o igual a 18 o mayor o igual a 35 años	Adolescente / Edad materna avanzada	Menor o igual a 18 o mayor o igual a 35 años	De intervalo	Cuestionario
				De 19 a 34 años	Adulta	De 19 a 34 años		
			Estado civil	Soltera	Sin pareja	Soltera	Nominal	
				Divorciada		Divorciada		
				Casada Conviviente	Con pareja	Casada Conviviente		
			Grado de instrucción	Sin estudios o primaria	Estudios básicos	Sin estudios o primaria	Nominal	
				Secundaria o superior	Estudios avanzados	Secundaria o superior		
			Atención prenatal	Sin atención o menos de 4 APN presenciales y/o virtuales	Paciente no controlada	Sin atención o menos de 4 APN presenciales y/o virtuales	Nominal	
				Con 4 a más APN presenciales y/o virtuales	Paciente controlada en pandemia	Con 4 a más APN presenciales y/o virtuales		
			Tipo de parto	Parto vaginal	Parto vaginal	Parto vaginal	Nominal	
Parto abdominal/cesárea	Cesárea							



Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Índice	Expresión final	Instrumento
Asesoría virtual en lactancia materna	Servicio profesional de asesoría acerca de la lactancia materna de forma virtual.	Servicio profesional de asesoría acerca de la lactancia materna de forma virtual realizado en la presente investigación	Conocimientos generales en lactancia materna	Producción de leche materna	Se realiza asesoría	Producción de leche materna	Reuniones por Google meet
				Composición de la leche materna		Composición de la leche materna	
				Lactancia materna exclusiva		Lactancia materna exclusiva	
				Tiempo de lactancia materna exclusiva	No se realiza asesoría	Tiempo de lactancia materna exclusiva	
				Frecuencia y duración del amamantamiento	Frecuencia y duración del amamantamiento		
			Conocimientos en lactancia materna por COVID-19	Transmisión del virus COVID-19 por la leche materna	Se realiza asesoría	Transmisión del virus COVID-19 por la leche materna	
				Lactancia materna precoz en sospecha o confirmación de infección materna con SARS CoV-2		Lactancia materna precoz en sospecha o confirmación de infección materna con SARS CoV-2	
				Recomendaciones de la lactancia materna en pandemia		Recomendaciones de la lactancia materna en pandemia	
				Seguridad de la lactancia materna en madre vacunada contra la COVID-19	No se realiza asesoría	Seguridad de la lactancia materna en madre vacunada contra la COVID-19	
				Seguridad al utilizar leche materna extraída de una madre con sospecha o confirmación de tener COVID-19	Seguridad al utilizar leche materna extraída de una madre con sospecha o confirmación de tener COVID-19		
			Conocimientos sobre técnicas correctas de amamantar	Detección temprana de apetito en el lactante	Se realiza asesoría	Detección temprana de apetito en el lactante	
				Posturas de la madre para amamantar		Posturas de la madre para amamantar	
				Posición del bebé	No se realiza	Posición del bebé	



		Agarre del lactante		asesoría		Agarre del lactante	
		Succión del lactante efectiva				Succión del lactante efectiva	
		Conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna	Beneficios emocionales de la lactancia materna		Se realiza asesoría	Beneficios emocionales de la lactancia materna	
			Beneficios nutricionales de la lactancia materna			Beneficios nutricionales de la lactancia materna	
			Beneficios inmunológicos que brinda la lactancia materna al lactante			Beneficios inmunológicos que brinda la lactancia materna al lactante	
			Beneficios de la lactancia materna para la madre		No se realiza asesoría	Beneficios de la lactancia materna para la madre	
			Beneficios económicos que brinda la lactancia materna			Beneficios económicos que brinda la lactancia materna	



Conocimiento en lactancia materna	Acción y efecto de conocer, averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales, la naturaleza, cualidades y relaciones acerca de la lactancia materna.	Acción y efecto de conocer, averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales, la naturaleza, cualidades y relaciones acerca de la lactancia materna que se evalúa en la presente investigación.	Conocimientos generales en lactancia materna	Cuando la madre ingiere abundantes líquidos	Producción de leche materna	Cuando la madre ingiere abundantes líquidos	Nominal	Cuestionario
				Cuando el bebé succiona el pezón		Cuando el bebé succiona el pezón		
				Cuando la madre ingiere preparados especiales		Cuando la madre ingiere preparados especiales		
				Vitaminas, minerales y agua	Aporte de la leche materna	Vitaminas, minerales y agua	Nominal	
				Proteínas, vitaminas, minerales, lípidos y aminoácidos		Proteínas, vitaminas, minerales, lípidos y aminoácidos		
				Aporta agua y grasa		Aporta agua y grasa		
				Es darle leche materna sin agua, ni alimentos hasta los cuatro meses	Lactancia materna exclusiva	Es darle leche materna sin agua, ni alimentos hasta los cuatro meses	Nominal	
				Es darle leche materna y artificial, pero sin alimentos		Es darle leche materna y artificial, pero sin alimentos		
				Es darle leche materna sin agua, ni alimentos hasta los seis meses		Es darle leche materna sin agua, ni alimentos hasta los seis meses		
				Durante cuatro meses.	Tiempo de lactancia materna exclusiva	Durante cuatro meses.	Nominal	
				Por dos años		Por dos años		
				Dura seis meses		Dura seis meses		



				Cada 2 horas por 15 minutos en cada mama	Frecuencia y duración del amamantamiento	Cada 2 horas por 15 minutos en cada mama	Nominal	
				Cada 2 horas a libre demanda en la duración		Cada 2 horas a libre demanda en la duración		
				A libre demanda en la frecuencia y duración, en promedio de 8 a 12 tomas en 24 horas		A libre demanda en la frecuencia y duración, en promedio de 8 a 12 tomas en 24 horas		



Conocimiento en lactancia materna	Acción y efecto de conocer, averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales, la naturaleza, cualidades y relaciones acerca de la lactancia materna.	Acción y efecto de conocer, averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales, la naturaleza, cualidades y relaciones acerca de la lactancia materna que se evalúa en la presente investigación.	Conocimientos sobre lactancia materna en pandemia por COVID-19	Si, definitivamente el virus del COVID-19 se transmite por la leche materna	Transmisión del virus COVID-19 por la leche materna	Si, definitivamente el virus del COVID-19 se transmite por la leche materna	Nominal	Cuestionario
				Es poco probable que el virus del COVID-19 se transmita por la leche materna		Es poco probable que el virus del COVID-19 se transmita por la leche materna		
				No, está probado que el virus del COVID-19 no se transmite por la leche		No, está probado que el virus del COVID-19 no se transmite por la leche		
				Si, porque se asocia a mayor supervivencia neonatal y los beneficios superan los riesgos de transmisión	Lactancia materna precoz, en sospecha o confirmación de infección materna con SARS CoV-2	Si, porque se asocia a mayor supervivencia neonatal y los beneficios superan los riesgos de transmisión	Nominal	
				No, porque primero se debe saber si la madre es o no portadora del virus del COVID-19 para que puede amamantar		No, porque primero se debe saber si la madre es o no portadora del virus del COVID-19 para que puede amamantar		



				Aun no se sabe si debe puede amamantar al bebé, se considera de mucho riesgo.		Aun no se sabe si debe puede amamantar al bebé, se considera de mucho riesgo.		
				Utilizar mascarilla, lavarse las manos y lavarse las mamas siempre antes de amamantar	Recomendacion es de la lactancia materna en pandemia	Utilizar mascarilla, lavarse las manos y lavarse las mamas siempre antes de amamantar	Nominal	
				No utilizar mascarilla porque el bebé debe reconocer a la madre, pero si debe lavarse las manos con agua y jabón y utilizar gel hidroalcohólico		No utilizar mascarilla porque el bebé debe reconocer a la madre, pero si debe lavarse las manos con agua y jabón y utilizar gel hidroalcohólico		
				Utilizar mascarilla, lavarse las manos y usar gel hidroalcohólico antes y después de tener contacto con el bebé		Utilizar mascarilla, lavarse las manos y usar gel hidroalcohólico antes y después de tener contacto con el bebé		



				No es seguro porque al vacunar contra la COVID-19 se aplica el virus vivo habiendo más probabilidad de contagiar al bebé		No es seguro porque al vacunar contra la COVID-19 se aplica el virus vivo habiendo más probabilidad de contagiar al bebé		
				Si es seguro porque ninguna vacuna contra el COVID-19 tiene el virus vivo, por lo tanto, no hay riesgo de transmitir el virus al bebé	Seguridad de la lactancia materna en madre vacunada contra la COVID-19	Si es seguro porque ninguna vacuna contra el COVID-19 tiene el virus vivo, por lo tanto, no hay riesgo de transmitir el virus al bebé	Nominal	
				Si es seguro, pero después de cumplir una cuarentena en esa etapa se puede extraer la leche materna.		Si es seguro, pero después de cumplir una cuarentena en esa etapa se puede extraer la leche materna.		
				Si, hasta la fecha no se ha detectado el virus activo en la leche materna, por lo tanto, no puede transmitir el virus del COVI-19	Seguridad al utilizar leche materna extraída de una madre con sospecha o confirmación de	Si, hasta la fecha no se ha detectado el virus activo en la leche materna, por lo tanto, no puede transmitir el virus del	Nominal	



					tener COVID-19	COVI-19		
				No, hasta la fecha no se ha detectado el virus activo en la leche materna, por lo tanto, si puede transmitir el virus del COVI-19		No, hasta la fecha no se ha detectado el virus activo en la leche materna, por lo tanto, si puede transmitir el virus del COVI-19		
				Si, hasta la fecha no se ha detectado el virus activo en la leche materna, por lo tanto, es poco probable que se pueda transmitir el virus del COVI-19		Si, hasta la fecha no se ha detectado el virus activo en la leche materna, por lo tanto, es poco probable que se pueda transmitir el virus del COVI-19		



	Concepto	Operación						
Conocimiento en lactancia materna	Acción y efecto de conocer, averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales, la naturaleza, cualidades y relaciones acerca de la lactancia materna.	Acción y efecto de conocer, averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales, la naturaleza, cualidades y relaciones acerca de la lactancia materna que se evalúa en la presente investigación.	Conocimientos sobre técnicas correctas de amamantar	Chupa las manos insistentemente	Detección temprana de apetito en el lactante	Chupa las manos insistentemente	Nominal	Cuestionario
				Realiza movimientos corporales como mover los brazos y piernas o gira la cabeza buscando el pecho materno		Realiza movimientos corporales como mover los brazos y piernas o gira la cabeza buscando el pecho materno		
				Llora, agita todo su cuerpo o se pone rojo de tanto gritar		Llora, agita todo su cuerpo o se pone rojo de tanto gritar		
				En la posición sentada, la mamá debe estar apoyada al respaldo con los hombros relajados	Posturas de la madre para amamantar	En la posición sentada, la mamá debe estar apoyada al respaldo con los hombros relajados	Nominal	
				La posición acostada está prohibida porque puede haber riesgo de ahogamiento del bebé		La posición acostada está prohibida porque puede haber riesgo de ahogamiento del bebé		
				En cualquier posición de la madre es importante priorizar la comodidad del bebé antes que el de la madre		En cualquier posición de la madre es importante priorizar la comodidad del bebé antes que el de la madre		
				Posición del bebé debe ser una línea recta imaginaria que cruce el lóbulo de la oreja, hombro y cadera	Posición del bebé	La posición del bebé debe ser una línea recta imaginaria que cruce el lóbulo de la oreja, hombro y cadera	Nominal	
				Posición del bebé no debe ser muy cerca a la de la madre para evitar grietas		La posición del bebé no debe ser muy cerca a la de la madre para evitar grietas		



						madre para evitar grietas		
				No es importante que la cabeza y el cuerpo del bebé estén alineados, sino que estén cómodos		No es importante que la cabeza y el cuerpo del bebé estén alineados, sino que estén cómodos		
				Los labios del bebé deben estar invertidos (hacia adentro) cubriendo mayormente la areola superior	Agarre del lactante	Los labios del bebé deben estar invertidos (hacia adentro) cubriendo mayormente la areola superior	Nominal	
				Los labios del bebé deben estar evertidos (hacia afuera) cubriendo mayormente la areola inferior		Los labios del bebé deben estar evertidos (hacia afuera) cubriendo mayormente la areola inferior		
				La madre dirige la mama colocando la mama en forma de tijera		La madre dirige la mama colocando la mama en forma de tijera		
				Las mejillas se redondean	Succión del lactante efectiva	Las mejillas se redondean	Nominal	
				La deglución no sea audible		La deglución no sea audible		
				Las mejillas no se deben redondear		Las mejillas no se deben redondear		



Conocimiento en lactancia materna	Acción y efecto de conocer, averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales, la naturaleza, cualidades y relaciones acerca de la lactancia materna.	Acción y efecto de conocer, averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales, la naturaleza, cualidades y relaciones acerca de la lactancia materna que se evalúa en la presente investigación.	Conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna	Beneficia al vínculo madre hijo	Beneficios emocionales de la lactancia materna	Beneficia al vínculo madre hijo	Nominal	Cuestionario
				No tiene beneficios emocionales para él bebe.		No tiene beneficios emocionales para él bebe.		
				Beneficia al vínculo madre hijo, estimula el descanso, el estado de alerta, ayuda al aprendizaje de habla del bebé.		Beneficia al vínculo madre hijo, estimula el descanso, el estado de alerta, ayuda al aprendizaje de habla del bebé.		
				Alimentación completa que ayuda al desarrollo físico del bebé	Beneficios nutricionales de la lactancia materna	Alimentación completa que ayuda al desarrollo físico del bebé	Nominal	
				Alimentación completa que ayuda al desarrollo cerebral, crecimiento, reduce el riesgo de obesidad del bebe.		Alimentación completa que ayuda al desarrollo cerebral, crecimiento, reduce el riesgo de obesidad del bebe.		
				No tiene beneficios nutricionales para él bebe		No tiene beneficios nutricionales para él bebe		
				Evita diarreas, neumonías, bronquitis, alergias y ayuda al desarrollo de los dientes y reduce el riesgo de la muerte repentina del bebe.	Beneficios inmunológicos que brinda la lactancia materna al lactante	Evita diarreas, neumonías, bronquitis, alergias y ayuda al desarrollo de los dientes y reduce el riesgo de la muerte repentina del bebe.	Nominal	
				No tiene beneficios inmunológicos para él bebe.		No tiene beneficios inmunológicos para él bebe.		
Evita enfermedades diarreicas	Evita enfermedades							



						diarreicas		
				Previene el cáncer de mama, es un método anticonceptivo, ayuda a bajar de peso, reduce la depresión posparto	Beneficios de la lactancia materna para la madre	Previene el cáncer de mama, es un método anticonceptivo, ayuda a bajar de peso, reduce la depresión posparto	Nominal	
			Para la madre es solo como un método anticonceptivo.	No tiene beneficios para la madre.		Para la madre es solo como un método anticonceptivo.		
			Se enferma menos por lo tanto no se gasta en consultas y medicamentos, no se necesita leche suplementaria	No tiene beneficios económicos que brinda la lactancia materna		Se enferma menos por lo tanto no se gasta en consultas y medicamentos, no se necesita leche suplementaria		Nominal
			No tiene ningún beneficio económico	No tiene beneficios porque igual se gasta en la alimentación de la madre	No tiene ningún beneficio económico			
					No tiene beneficios porque igual se gasta en la alimentación de la madre			



Capítulo III

Método

3.1. Alcance de estudio

Estudio observacional, cuantitativo, investigación longitudinal donde se estudió los cambios en el conocimiento de las puérperas después de la intervención mediante la asesoría virtual en un tiempo continuo.

3.2. Diseño de la investigación

Se realizó un estudio con diseño pre experimental realizando un pre y post test a un grupo de puérperas después de la intervención



O: Observación

O1: Primera medida (pre test)

O2: Segunda medida (post test)

X: Intervención (asesoría virtual)



3.3. Población

La población fue puérperas primerizas inmediatas atendidas en el Servicio de Maternidad en los meses de octubre, noviembre siendo un total de 154.

3.4. Muestra

La muestra es no probabilística por conveniencia, siendo un total de 112 quienes cumplieron con los criterios de selección.

3.5. Criterios de selección

3.5.1. Criterios de inclusión

- Puérperas primerizas a término de parto único atendidas en el Hospital Regional
- Puérperas que deseen participar en la investigación y que firmen el consentimiento informado
- Puérperas que accedan a la asesoría virtual desde cualquier navegador web
- Puérperas que acudan a su control de puerperio o atención de recién nacido al Hospital Regional

3.5.2. Criterios de exclusión

- Puérperas que no sean primerizas o que tuvieron parto múltiple o parto pretérmino atendidas en el Hospital Regional
- Puérperas que no deseen participar en la investigación o que no deseen firmar el consentimiento informado



- Puérperas que no accedan a la asesoría virtual desde cualquier navegador web
- Puérperas que no acudan a su control de puerperio o atención de recién nacido al Hospital Regional

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica de estudio en la presente investigación fue la encuesta y la observación directa, siendo el instrumento un cuestionario elaborado por las tesisistas.

El tiempo promedio para realizar el cuestionario fue de 20 minutos. Se agradeció la participación y procedió a coordinar los días para la asesoría virtual, el cual fue en una semana con tres sesiones de 40 minutos cada una, realizado por las tesisistas.



3.6. Validez y confiabilidad del instrumento

El instrumento fue evaluado mediante el criterio de expertos quienes dieron algunos alcances para luego ser catalogado con una adecuación en gran medida (anexo) y poder ser utilizado en fin de cumplir los objetivos planteados.

3.7. Plan de análisis de datos

Se realizó una encuesta denominada “Pretest” para lo cual se procede a identificar a las puérperas inmediatas que cumplan con los criterios de selección en el área de puerperio del servicio de obstetricia, las testistas se identificaron y se les explicó acerca del cuestionario, se resalta que se cuidará el anonimato y que puede hacer cualquier consulta en el momento que lo desee, así como también retirarse de la investigación.

Una vez aceptada la participación de forma verbal se procedió a solicitar el consentimiento informado explicando los objetivos de la investigación.

La asesoría virtual fue con ayuda de imágenes en base a normativa por la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud, con la disponibilidad de responder preguntas abiertas de parte de la puérpera.



Luego se procedió a realizar el cuestionario posterior (pos test) a la asesoría virtual en una de las citas tanto de ella en consultorio de control de puerperio, planificación familiar o su bebé en consultorio externo de neonatología o inmunizaciones.

Se comprobó que los datos estén completos, legibles y se procedió a plasmar los datos en el programa SPSS versión 26.

Para contrastar la hipótesis nula se utilizó estadística deductiva utilizando el T de Student

La Hipótesis nula se aceptó cuando el valor de T fue igual a 0 el valor de $p > a 0.05$

La hipótesis alterna se aceptó cuando el valor de T fue diferente a 0 y el valor de $p < a 0.05$



Capítulo IV

Resultados



Tabla 1. Características generales en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco, 2021.

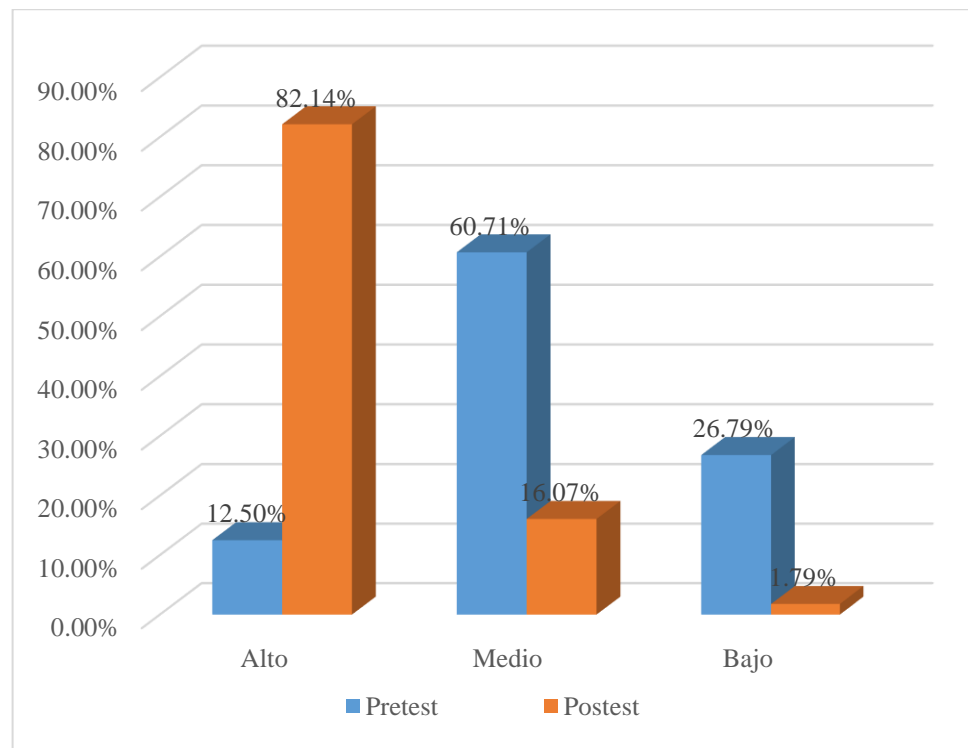
Características		Nº	%
Edad	Menor o igual a 18 o mayor o igual a 35 años	30	26.79
	De 19 a 34 años	82	73.21
Total		112	100.00
Estado civil	Soltera	6	5.36
	Casada	22	19.64
	Conviviente	84	75.00
Total		112	100.00
Grado de instrucción	Sin estudios o primaria	28	25.00
	Secundaria o superior	84	75.00
Total		112	100.00
Atención prenatal	Sin atención o menos de 4 APN presenciales y/o virtuales	60	53.57
	Con 4 a más APN presenciales y/o virtuales	52	46.43
Total		112	100.00
Tipo de parto	Parto vaginal	74	66.07
	Parto abdominal o cesárea	38	33.93
Total		112	100.00

Fuente: Entrevista a puérperas

En la tabla 1 se evidencia las características generales en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco, 2021 donde resalta la edad de 19 a 34 años con 73.21%, estado civil conviviente 75%, con estudios secundarios o superiores 75%, sin atención prenatal o menos de 4 tenciones presenciales y/o virtuales 53.57%, donde el tipo de parto fue vaginal en su mayoría 66.07%.



Gráfico 1. Efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento general sobre lactancia materna.



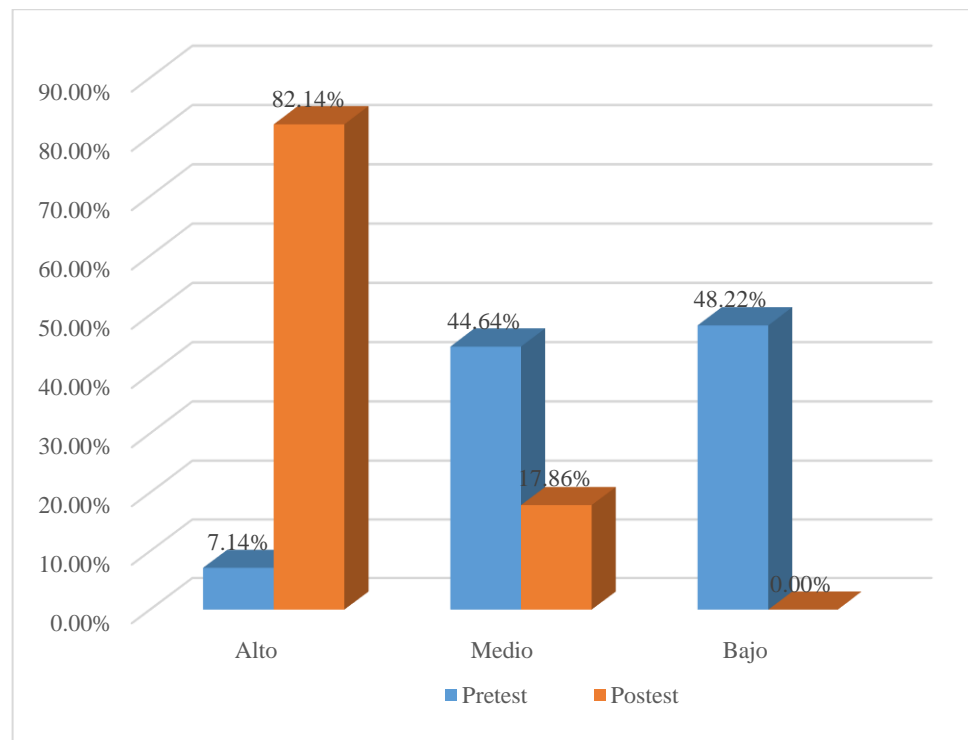
$\alpha = 0.5 \%$ T de Student = 77 Valor de p = 0,00

Fuente: Entrevista a puérperas

Respecto al conocimiento general acerca de la lactancia materna se evidencia que antes de la asesoría virtual tuvo un nivel medio con 60,71 % y después de la asesoría virtual, el conocimiento que predomina es alto con el 82,14 %. Mediante la prueba estadística de distribución normal T Student demuestra un valor de significancia de $p < 0,05$ (anexo H), demostrando que la asesoría virtual de lactancia materna en conocimientos generales es efectiva; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alterna.



Gráfico 2. Efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento sobre lactancia materna en pandemia por COVID-19.



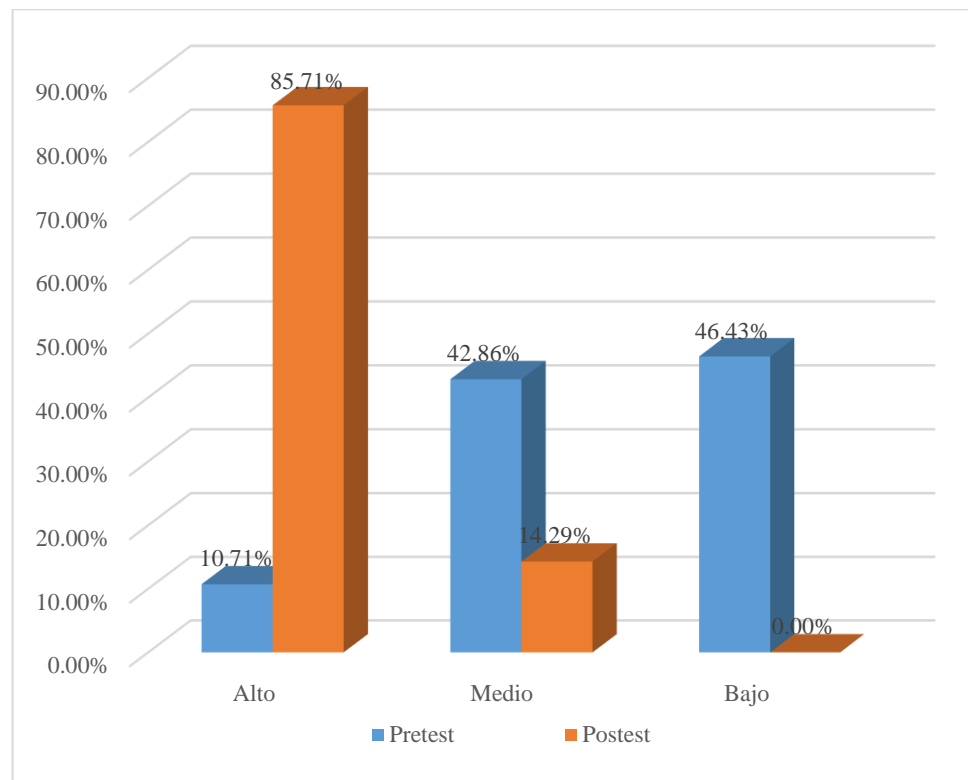
$\alpha = 0.5\%$ T de Student = 170 Valor de p = 0,00

Fuente: Entrevista a puérperas

Respecto al conocimiento sobre lactancia materna en pandemia por COVID-19 el conocimiento en el pre test es bajo con 48,22 % y después de la asesoría el conocimiento es alto con el 82,14 %. Mediante la prueba estadística de distribución normal T Student demuestra un valor de significancia de $p < 0.05$ (Anexo H), demostrando que la asesoría virtual de lactancia materna en conocimientos sobre lactancia materna en pandemia por COVID-19 es efectiva; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alterna.



Gráfico 3. Efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento sobre técnicas correctas para amamantar.



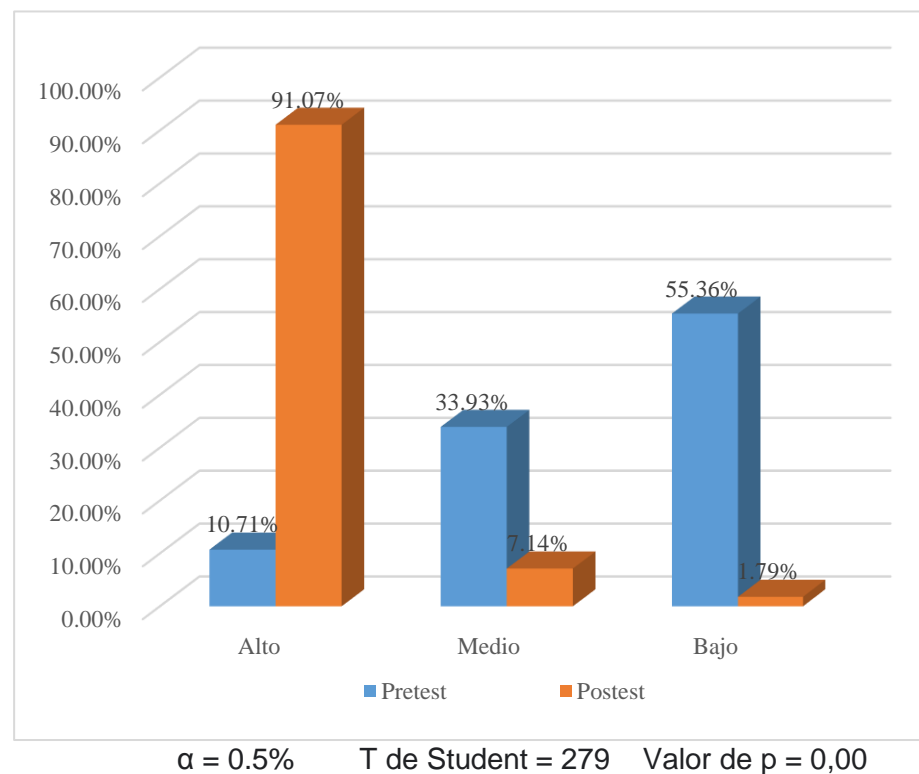
$\alpha = 0.5\%$ T de Student = 305 Valor de p = 0,00

Fuente: Entrevista a puérperas

Respecto al conocimiento sobre técnicas correctas para amamantar se evidencia que antes de la asesoría virtual el conocimiento que predomina es bajo con 46,43 % y después de la asesoría virtual el conocimiento que predomina es el alto con el 85,71 %. Mediante la prueba estadística de distribución normal T Student demuestra un valor de significancia de $p < 0.05$ (Anexo H), demostrando que la asesoría virtual de lactancia materna en conocimientos sobre técnicas correctas para amamantar es efectiva; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alterna.



Gráfico 4. Efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna.



Fuente: Entrevista a puérperas

Respecto al conocimiento general sobre beneficios de la lactancia materna se evidencia que antes de la asesoría virtual el conocimiento que predomina es bajo con 55,36 % y después de la asesoría el conocimiento que predomina es el alto con el 91,07 %. Mediante la prueba estadística de distribución normal T Student demuestra un valor de significancia de $p < 0.05$ (Anexo H), demostrando que la asesoría virtual de lactancia materna en conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna es efectiva, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alterna.



Discusión

- Las características generales halladas en puérperas fueron edad de 19 a 34 años, estado civil conviviente, con estudios secundarios o superiores, sin atención prenatal o menos de 4 atenciones presenciales y/o virtuales, donde el tipo de parto fue vaginal en su mayoría.
- Respecto al conocimiento general sobre lactancia materna en puérperas antes de la asesoría virtual fue medio con 60,71 % y después de la asesoría virtual el conocimiento que predomina es alto con el 82,14 %. Mediante la prueba estadística de distribución normal T Student demuestra un valor de significancia de $p < 0.05$, demostrando que la asesoría virtual de lactancia materna en conocimientos generales es efectiva; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alterna. Datos similares fueron encontrados por Téllez E., Romero G, Galván G. (5) quien refiere que la población que estudiaron tuvo un conocimiento medio sobre la lactancia materna el 69% donde el 56% conoce el concepto de lactancia materna exclusiva. Así mismo, el estudio de Pinzón G., Alzate M., Olaya G. (8) refiere que el 37% practico la lactancia materna exclusiva hasta los 4 meses. El estudio de Olivera M., Pérez V., Piñon A., Naranjo C., Mejia J., Reyna E. (7) refiere que el 66.3% conocía acerca de la definición de lactancia materna exclusiva.



El estudio de Castro V., Payano A. (9) concluyo que sobre conocimientos básicos de la lactancia materna exclusiva el nivel de conocimiento en el pre test fue alto 10% y bajo 83.3% en comparación con el post test donde se obtuvo el nivel alto en el 76.7% y bajo en el 16.7%.

- Respecto al conocimiento sobre lactancia materna en pandemia por COVID-19 en puérperas es bajo antes de la asesoría virtual con 48,22 % y después de la asesoría virtual, el conocimiento es alto con el 82,14 %. Mediante la prueba estadística de distribución normal T Student demuestra un valor de significancia de $p < 0.05$, demostrando que la asesoría virtual de lactancia materna en conocimientos sobre lactancia materna en pandemia por COVID-19 es efectiva; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alterna. El estudio de Aliaga Y., Tipula R. (12) concluye que la consejería sobre la lactancia materna exclusiva es efectiva en la mejora el conocimiento en mujeres en etapa perinatal, hecho comprobado a través de la prueba estadística de distribución normal T de Student, donde el valor de ($p < 0.05$).
- Respecto al conocimiento sobre técnicas correctas para amamantar en puérperas antes de la asesoría es bajo con 46,43 % y después de la asesoría virtual, el conocimiento que predomina es el alto con el 85,71 %. Mediante la prueba estadística de distribución normal T Student demuestra un valor de significancia de $p < 0.05$, demostrando



que la asesoría virtual de lactancia materna en conocimientos sobre técnicas correctas para amamantar es efectiva; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alterna. El estudio de Castro V., Payano A. (9) concluyo que las técnicas de la lactancia materna en el pre test salió nivel bajo 83.3% luego en el post test fue nivel alto con 70.0%. así mismo, el estudio de Hernández M. refiere que el (31%) tiene buena técnica en lactancia materna y un (69%) regular técnica, después del programa educativo el (94,9%) presento buena técnica y el (5,1%) regular técnica. El estudio de Aliaga Y., Tipula R. (12) concluye que la consejería sobre la lactancia materna exclusiva es efectiva en la mejora de las técnicas, hecho comprobado a través de la prueba estadística de distribución normal T de Student, donde el valor de ($p < 0.05$).

- Respecto al conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco, 2021 es bajo con 55,36 % y después de la asesoría virtual, el conocimiento que predomina es el alto con el 91,07%. Mediante la prueba estadística de distribución normal T Student demuestra un valor de significancia de $p < 0.05$, demostrando que la asesoría virtual de lactancia materna en conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna es efectiva, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alterna.



Conclusiones

- Las características generales en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco, 2021 son edad de 19 a 34 años, estado civil conviviente, con estudios secundarios o superiores, sin atención prenatal o menos de 4 atenciones presenciales y/o virtuales, donde el tipo de parto fue vaginal en su mayoría.
- La asesoría virtual en el conocimiento general sobre lactancia materna en puérperas demuestra ser efectiva mediante la prueba estadística de distribución normal T Student con un valor de significancia de $p < 0.05$ (0.021)
- La asesoría virtual en el conocimiento sobre lactancia materna en pandemia por COVID-19 en puérperas demuestra ser efectiva mediante la prueba estadística de distribución normal T Student con un valor de significancia de $p < 0.05$ (0.005)
- La asesoría virtual respecto a las técnicas correctas para amamantar en puérperas demuestra ser efectiva mediante la prueba estadística de distribución normal T Student con un valor de significancia de $p < 0.05$ (0.000)



- La asesoría virtual respecto al conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna en puérperas demuestra ser efectiva mediante la prueba estadística de distribución normal T Student con un valor de significancia de $p < 0.05$ (0.011)



Recomendaciones

Se recomienda implementar de forma regular estrategias educativas como la asesoría virtual en lactancia materna según las características sociodemográficas de cada población.

Las asesorías virtuales en el hogar son efectivas para el conocimiento general sobre lactancia materna, debido a que son más accesibles y se puede coordinar para que sea en presencia de la pareja y/o familia de esa manera la lactante reciba mayor apoyo.

Se recomienda continuar con asesoría virtuales acerca de la lactancia materna en pandemia por la COVID-19 incluyendo a su pareja y/o familia donde se exponen con mayor confianza las dudas e inquietudes y se da conocimiento actualizado.

Las asesorías virtuales son más personalizadas por ende se recomienda enfatizar mucho en las técnicas correctas para amamantar visualizando la práctica correcta.

Se recomienda promover el desarrollo de más investigaciones acerca del beneficio de la lactancia materna, de preferencia comparando la efectividad para implementar planes de mejora como parte de las actividades preventivas promocionales.



Bibliografía

1. UNICEF. Países de América Latina tienen marcadas diferencia en lactancia materna. 2019;1-2. Available from: <https://inversionenlainfancia.net/?blog/entrada/noticia/3050/0>
2. UNICEF. Consecuencia sobre la supervivencia infantil y la situación mundial. 2019;1-3. Available from: https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Lactancia Materna Exclusiva. oms [Internet]. 2018; Available from: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2019. 2019;1-154. Available from: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf
5. Téllez E., Romero G, Galvan G. “Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención” México 2018. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92840>
6. Pinzon G., Alzate M., Olaya G. Consejería en lactancia materna exclusiva en Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia de Bogotá Colombia 2019. Disponible en: [Vista de Consejería Exclusiva de](#)



Lactancia Materna en Instituciones Amigas de Mujeres y Niños de Bogotá D.C., Colombia (unal.edu.co)

7. Olivera M., Pérez V., Piñon A., Naranjo C., Mejia J., Reyna E. “Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas” Ecuador 2018. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/126>

8. Pinzon G., Alzate M., Olaya G. ¿Consejería para la madre lactante o para la técnica de lactancia materna? Bogotá Colombia 2017. Disponible en: [¿Vista de Consejería para la madre lactante o para la técnica de lactancia materna? \(unal.edu.co\)](http://unal.edu.co)

9. Castro V., Payano A. “Efecto de un programa educativo sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Puesto de Salud Lima, 2019” <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1840>

10. Julca I., Requelme E. Condiciones sociodemográficas y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Pachacútec Cajamarca 2020.

11. Toledo P. Efectividad de las intervenciones para la promoción de la lactancia materna exclusiva y su cumplimiento en niños menores de seis meses. Lima 2020.

12. Aliaga Y., Tipula R. Efectividad de la consejería en conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en mujeres en etapa perinatal del Establecimiento de Salud I-3 Vallecito, Puno 2019.



13. Hernández M. Efectividad de la consejería de enfermería en la práctica de lactancia materna exclusiva en puérperas primigestas del Centro de Salud Paul Harris. Pimentel 2019.
14. Panduro J., Flores M. Efectividad de la consejería nutricional para mejorar las prácticas de alimentación en madres de niños menores de 1 año, distrito Hermilio Valdizán, 2018.
15. Avendaño M. Medrano K. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en un Hospital Nacional - 2017. 2017;1:61. Available from: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/853/Conocimiento_AvendanoSilva_Mirley.pdf
16. Lam R., Hernandez P. Los términos: eficiencia, eficacia y efectividad ¿son sinónimos en el área de la salud? Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-0289200800020000
17. Domingo J. El asesoramiento a centros educativos, una cuestión de saber, poder e identidad. Profesorado, Revista de Currículum y Formación del Profesorado. Disponible en: <http://www.ugr.es/~recfpro/rev71COL1.pdf>
18. Borges R. La asesoría, elemento integrador en el funcionamiento de los departamentos de dirección científica educacional. Conferencia. Santiago de Cuba: Universidad de Oriente.
19. Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia UNICEF Lactancia materna: La leche materna es el mejor alimento para niños y niñas durante



sus primeros 6 meses de vida. Disponible en:

<https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>

20. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna. Resolución Ministerial N° 462-2015/MINSA (2019) Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>

21. Gómez C., Pérez D. Bernal M. Compuestos funcionales de la leche materna Functional compounds in breast milk. Disponible en:

22. Villareal C., Placencia M., Nolberto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200287&script=sci_arttext

23. Araujo A., López A., Concalves M., Ferro S., Tavares M., Batista M. Consultoría en amamantamiento en pandemia COVID-19. Relato de una experiencia. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/9b3D3KPpj93kmFTy7XvTnMH/abstract/?lang=pt>

24. Ibarra M., Vásquez E. Larrosa A. Castro J. Lamotee B. El uso de una sala de lactancia en el lugar de trabajo se asocia a una mayor duración de la lactancia en las madres trabajadoras. Guadalajara México 2020. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112020000700006&script=sci_arttext&tlng=pt

25. De la Mora F. COVID-19 y lactancia materna. Cuba 2020. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312020000500031&script=sci_arttext&tlng=pt



26. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna y COVID-19. Suiza 2020. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/breastfeeding-covid-who-faqs-es-12may2020.pdf?sfvrsn=f1fdf92c_8
27. Instituto Nacional de Perinatología. Técnica correcta de la Lactancia Materna. Disponible en: <http://www.anmm.org.mx/PESP/archivo/INPer/Tecnica-Correcta-de-Lactancia-Materna.pdf>
28. Organización Panamericana de la Salud: Beneficios de la Lactancia Materna. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es
29. Real academia de la Lengua Española. Disponible en: <https://www.rae.es/desen/conocimiento>



Anexo A

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....,
identificada con DNI: recibo la información correspondiente de la investigación titulada “**Efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco 2021**” desarrolladas por las Bachilleres en Obstetricia Zamanta Aparicio Sucasaca y Dianna Stephanie Bejar Villafuerte, egresadas de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Andina del Cusco.

Habiendo sido informada de los objetivos de la investigación y con la seguridad que los datos se manejaran en el anonimato, doy mi consentimiento para realizar los dos cuestionarios (pre test y pos test) y para recibir de forma virtual asesoría en lactancia materna, en caso de tener dudas de mi participación podré aclararlos en cualquier momento con las investigadoras.

Cusco, octubre del 2021

Firma de la participante

Datos para la asesoría virtual:

Nombre completo:

Número de celular:

Número de celular alternativo:

Correo electrónico:



Anexo B

CUESTIONARIO

El presente instrumento tiene como objetivo medir el conocimiento de las puérperas acerca de la lactancia materna, agradecemos su participación.

Datos generales:

1. Edad:

- a) ≤ 18 o ≥ 35 años ()
- b) 19 a 34 años ()

2. Estado civil:

- a) Soltera, divorciada, viuda ()
- b) Casada, conviviente ()

3. Grado de instrucción:

- a) Sin estudios o primaria ()
- b) Secundaria o superior ()

4. Atención prenatal

- a) Sin atención o menos de 4 atenciones prenatales presenciales y/o virtuales
- b) Con cuatro a más atenciones prenatales presenciales y/o virtuales

5. Tipo de parto:

- a) Parto vaginal ()
- b) Parto abdominal o cesárea ()

Lactancia materna

1. ¿Cuándo se produce la leche materna?

- a) Cuando la madre ingiere abundantes líquidos.
- b) Cuando el bebé succiona el pezón.



- c) Cuando la madre ingiere preparados especiales.
2. ¿Qué aportes brinda la leche materna?
- a) Vitaminas, minerales y agua
 - b) Proteínas, vitaminas, minerales, lípidos y aminoácidos
 - c) Aporta agua y grasa
3. ¿Qué es la Lactancia materna exclusiva?
- a) Es darle leche materna sin agua, ni alimentos hasta los cuatro meses
 - b) Es darle leche materna y artificial, pero sin alimentos
 - c) Es darle leche materna sin agua, ni alimentos hasta los seis meses
4. ¿Durante cuánto tiempo se recomienda mantener lactancia materna exclusiva?
- a) Durante cuatro meses.
 - b) Por dos años
 - c) Dura seis meses
5. ¿Cuál es la frecuencia y duración del amamantamiento?
- a) Cada 2 horas por 15 minutos en cada mama
 - b) Cada 2 horas a libre demanda en la duración
 - c) A libre demanda en la frecuencia y duración

Lactancia materna en pandemia por COVID 19:

1. ¿Se puede transmitir el virus del COVID-19 por la leche materna?
- a) Si, definitivamente el virus del COVID-19 se transmite por la leche materna
 - b) Es poco probable que el virus del COVID-19 se transmita por la leche materna
 - c) No, está probado que el virus del COVID-19 no se transmite por la leche
2. ¿Después del parto, se puede dar lactancia materna en sospecha o confirmación de infección materna con SARS CoV-2?



- a) Si, porque se asocia a mayor supervivencia neonatal y los beneficios superan los riesgos de transmisión
 - b) No, porque primero se debe saber si la madre es o no portadora del virus del COVID-19 para que puede amamantar
 - c) Aun no se sabe si debe puede amamantar al bebé, se considera de mucho riesgo.
3. ¿Cuáles son las recomendaciones de la lactancia materna durante la pandemia?
- a) Utilizar mascarilla, lavarse las manos y lavarse las mamas siempre antes de amamantar
 - b) No utilizar mascarilla porque el bebé debe reconocer a la madre, pero si debe lavarse las manos con agua y jabón y utilizar gel hidroalcohólico
 - c) Utilizar mascarilla, lavarse las manos y usar gel hidroalcohólico antes y después de tener contacto con el bebé
4. ¿Es seguro brindar lactancia materna en madre vacunada contra el COVID-19?
- a) No es seguro porque al vacunar contra la COVID-19 se aplica el virus vivo habiendo más probabilidad de contagiar al bebé
 - b) Si es seguro porque ninguna vacuna contra el COVID-19 tiene el virus vivo, por lo tanto, no hay riesgo de transmitir el virus al bebé
 - c) Si es seguro, pero después de cumplir una cuarentena en esa etapa se puede extraer la leche materna.
5. ¿Es seguro utilizar leche materna extraída de una madre con sospecha o confirmación de tener COVID-19?
- a) Si, hasta la fecha no se ha detectado el virus activo en la leche materna, por lo tanto, no puede transmitir el virus del COVID-19
 - b) No, hasta la fecha no se ha detectado el virus activo en la leche materna, por lo tanto, si puede transmitir el virus del COVID-19



- c) Si, hasta la fecha no se ha detectado el virus activo en la leche materna, por lo tanto, es poco probable que se pueda transmitir el virus del COVID-19

Técnicas correctas de amamantar:

1. ¿Cuándo la madre detecta tempranamente que su bebé tiene hambre?
 - a) Cuando se chupa las manos insistentemente
 - b) Cuando el bebé realiza movimientos corporales como mover los brazos y piernas o gira la cabeza buscando el pecho materno
 - c) Cuando llora, agita todo su cuerpo o se pone rojo de tanto gritar
2. En las posturas de la madre para amamantar, señale lo correcto
 - a) En la posición sentada, la mamá debe estar apoyada al respaldo con los hombros relajados
 - b) La posición acostada está prohibida porque puede haber riesgo de ahogamiento del bebé
 - c) En cualquier posición de la madre es importante priorizar la comodidad del bebé antes que el de la madre
3. En la posición del bebé, señale lo correcto
 - a) La posición del bebé debe ser una línea recta imaginaria que cruce el lóbulo de la oreja, hombro y cadera
 - b) La posición del bebé no debe ser muy cerca a la de la madre para evitar grietas
 - c) No es importante que la cabeza y el cuerpo del bebé estén alineados, sino que estén cómodos
4. Respecto al agarre del bebé, señale lo correcto
 - a) Los labios del bebé deben estar invertidos (hacia adentro) cubriendo mayormente la areola superior



- b) Los labios del bebé deben estar evertidos (hacia afuera) cubriendo mayormente la areola inferior
 - c) La madre dirige la mama colocando la mama en forma de tijera
5. Una madre puede verificar si la succión del bebé es efectiva al observar que:
- a) Las mejillas se redondean
 - b) La deglución no sea audible
 - c) Las mejillas no se deben redondear

Beneficios de la lactancia materna:

1. ¿Cuáles son los beneficios emocionales de la lactancia materna?
 - a) Beneficia al vínculo madre hijo
 - b) No tiene beneficios emocionales para él bebe.
 - c) Beneficia al vínculo madre hijo, estimula el descanso, el estado de alerta, ayuda al aprendizaje de habla del bebé.
2. ¿Cuáles son los beneficios nutricionales de la lactancia materna?
 - a) Alimentación completa que ayuda al desarrollo físico del bebé
 - b) Alimentación completa que ayuda al desarrollo cerebral, crecimiento, reduce el riesgo de obesidad del bebe.
 - c) No tiene beneficios nutricionales para él bebe
3. ¿Cuáles son los beneficios inmunológicos que brinda la lactancia materna al lactante?
 - a) Evita diarreas, neumonías, bronquitis, alergias y ayuda al desarrollo de los dientes y reduce el riesgo de la muerte repentina del bebé.
 - b) No tiene beneficios inmunológicos para él bebe.
 - c) Evita enfermedades diarreicas
4. ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna para la madre?



- a) Previene el cáncer de mama, es un método anticonceptivo, ayuda a bajar de peso, reduce la depresión posparto
 - b) Para la madre es solo como un método anticonceptivo.
 - c) No tiene beneficios para la madre.
5. ¿Cuáles son los beneficios económicos que brinda la lactancia materna?
- a) Él bebé se enferma menos por lo tanto no se gasta en consultas y medicamentos, no se necesita leche suplementaria
 - b) No tiene ningún beneficio económico
 - c) No tiene beneficios porque igual se gasta en la alimentación de la madre



Anexo C

HOJAS DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALAS DE MEDICIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos de este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a nuestros similares, obtendremos también datos similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo, y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuarios a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos motivo de investigación?	1	2	3	4	5

10. ¿Qué aspectos habría que modificar o que aspectos tendría que incrementarse o qué aspectos habría de aumentarse?



Anexo D

HOJAS DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALAS DE MEDICIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?				4	
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?				4	
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos de este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?				4	
4. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					5
5. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a nuestros similares, obtendremos también datos similares?					5
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?				4	
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo, y no da lugar a diferentes interpretaciones?					5
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuarios a quien se dirige el instrumento?					5
9. ¿Considera Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos motivo de investigación?					5

10. ¿Qué aspectos habría que modificar o que aspectos tendría que incrementarse o que aspectos habría de aumentarse?



 Dr. Sergio La Cruz
 MEDICO PEDIATRA
 CMP 25022 - IMAE 28774

Firma y sello del experto



HOJAS DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALAS DE MEDICIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?				4	
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?			3		
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos de este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?				4	
4. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					5
5. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a nuestros similares, obtendremos también datos similares?				4	
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?					5
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo, y no da lugar a diferentes interpretaciones?					5
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuarios a quien se dirige el instrumento?				4	
9. ¿Considera Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos motivo de investigación?					5

10. ¿Qué aspectos habría que modificar o que aspectos tendría que incrementarse o qué aspectos habría de aumentarse?

Firma y sello del experto



HOJAS DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALAS DE MEDICIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?				4	5
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?				4	5
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos de este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?				4	5
4. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?				4	5
5. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a nuestros similares, obtendremos también datos similares?				4	5
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?				4	5
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo, y no da lugar a diferentes interpretaciones?				4	5
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuarios a quien se dirige el instrumento?				4	5
9. ¿Considera Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos motivo de investigación?				4	5

10. ¿Qué aspectos habría que modificar o que aspectos tendría que incrementarse o qué aspectos habría de aumentarse?

Firma y sello del experto



HOJAS DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALAS DE MEDICIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?				4	
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?				4	
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos de este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?					5
4. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?				4	
5. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a nuestros similares, obtendremos también datos similares?				4	
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?				4	
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo, y no da lugar a diferentes interpretaciones?					5
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuarios a quien se dirige el instrumento?					5
9. ¿Considera Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos motivo de investigación?					5

10. ¿Qué aspectos habría que modificar o que aspectos tendría que incrementarse o que aspectos habría de aumentarse?

Firma y sello del experto



HOJAS DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALAS DE MEDICIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?				4	
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?			3		
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos de este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?					5
4. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?				4	
5. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a nuestros similares, obtendremos también datos similares?					5
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?				4	
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo, y no da lugar a diferentes interpretaciones?			3		
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuarios a quien se dirige el instrumento?			3		
9. ¿Considera Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos motivo de investigación?					5

10. ¿Qué aspectos habría que modificar o que aspectos tendría que incrementarse o qué aspectos habría de aumentarse?

Firma y sello del experto COP 01464



Anexo E

PROCEDIMIENTO DE CALIFICACIÓN

1. Se construyó una tabla donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios de acuerdo al número de expertos consultados.

N° ÍTEM	CRITERIO DE EXPERTOS					VALOR MÁXIMO	PROMEDIO
	A	B	C	D	E		
PRIMERO	4	4	4	4	4	4	4
SEGUNDO	4	3	4	4	3	5	3.6
TERCERO	4	4	5	5	5	5	4.6
CUARTO	5	5	4	4	4	5	4.4
QUINTO	5	4	5	4	5	5	4.6
SEXTO	4	5	5	4	4	5	4.4
SÉPTIMO	5	5	4	5	3	5	4.4
OCTAVO	5	4	4	5	3	5	4.2
NOVENO	5	5	5	5	5	5	5

2. Con los promedios hallados se determina la distancia de punto múltiple (DPP) usando la siguiente ecuación: 2.4

Dónde:

X= Valor máximo de cada ítem

Y= Promedio de cada ítem



3. Se determinó la distancia del valor obtenido respecto al punto de referencia 0 (cero) con la ecuación siguiente:

$$D_{\text{máx}} = 11$$

Donde:

X= Valor máximo para cada ítem en la escala, es decir 5.

Y= Valor mínimos de la escala para cada ítem, es decir 1.

4. La $D_{\text{máx}}$. Se dividió entre el valor máximo de la escala, lo que nos da valor de 2.4

5. Con el valor hallado anteriormente (apartado 4) se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a $D_{\text{máx}}$; se dividió en intervalos iguales entre sí y denominado con letras A, B, C, D y E.

Se debe tener en cuenta que:

A=Adecuación total.

B=Adecuación en gran medida.

C=Adecuación promedio.

D=Escasa adecuación.

E=Inadecuación

A					
0	B				
	2.4	C			
		4.8	D		
			7.2	E	
				9.6	12



6. El punto DPP debe caer en las zonas A o B; en caso contrario, la encuesta requiere reestructuración y/o modificación, luego de las cuales se somete nuevamente a juicio de expertos.

Podemos observar que el valor de DPP en el presente estudio fue de 1.6 cayendo en la zona A, lo que significa una adecuación total del instrumento, por lo que el instrumento de medida fue aplicado.



Anexo F



Cusco, 15 NOV 2021

PROVEIDO N° 128 2021-GORE-CUSCO/ GERESA/HRC/CBI.DE.

Visto, el Expediente N° 14951 seguido por Zarnanta APARICIO SUCASACA y Dianna Stephanie BEJAR VILLAFUERTE alumnas de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Andina del Cusco, solicitan autorización para aplicar Instrumento de Investigación consistente en encuesta a púerperas del Servicio de Obstetricia en el Proyecto de Tesis, "*Efectividad de la asesoría virtual en el conocimiento sobre lactancia materna en púerperas atendidas en el Hospital Regional de Cusco 2021*"

La presente petición cuenta con la **Aceptación** de la Jefa de Obstetras.

En ese sentido, esta Dirección **Autoriza** la aplicación de dicho instrumento. Se adjunta el Recibo N° 18316.

Atentamente


GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
HOSPITAL REGIONAL CUSCO
Med. José Pinares Valencia
DIRECTOR EJECUTIVO
CIP 44214 RNE 23649

c.c. Archivo
JPV/LDG.
13.11.2021

