



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO SOBRE EL ROL MATERNO EN MADRES PRIMERIZAS
ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN PABLO II**

**EFFECTIVENESS OF AN EDUCATIONAL INTERVENTION ON THE
LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT THE MATERNAL ROLE IN NEW
MOTHERS ASSISTED AT THE JUAN PABLO II MOTHER AND INFANT
CENTER**

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO

EN ENFERMERÍA

AUTORAS

LEYLA KATHERINE BACA CHACON
LEIDY MELISSA PFUÑO QUISPE

ASESORA

Mg. Diana Elizabeth Calle Jacinto de Guillén

LIMA - PERÚ

2023

ASESORA DE TESIS

Mg. Diana Elizabeth Calle Jacinto de Guillén

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3137-485X

JURADO

Presidenta: Mg. Patricia Soledad Obando Castro
Vocal: Mg. Luis Hermenegildo Huamán Carhuas
Secretaria: Mg. Liliana Victoriana Martínez Arévalo

Fecha de Sustentación: 25 de abril del año 2023

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado especialmente a nuestros padres y familia por todo su apoyo brindado en esta etapa universitaria e impulsarnos y motivarnos cada día hasta poder lograr el objetivo.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos principalmente a Dios por permitirnos culminar nuestra etapa universitaria y formarnos como profesional, también a nuestros padres por todo esfuerzo y palabras de motivación en cada momento, a nuestra asesora por el tiempo y la paciencia brindada para poder guiarnos y orientar en el proceso.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Este estudio fue autofinanciado y no se utilizaron recursos institucionales, privado o público o de terceros.

DECLARACIÓN Y CONFLICTO DE INTERÉS DE LOS AUTORES

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL ROL MATERNO EN MADRES PRIMERIZAS ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN PABLO II

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	1library.co Fuente de Internet	1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%

TABLA DE CONTENIDOS

I)	INTRODUCCIÓN	1
II)	OBJETIVOS	11
III)	MATERIAL Y MÉTODOS	12
IV)	RESULTADOS	19
V)	DISCUSIÓN	20
VI)	CONCLUSIONES	23
VII)	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
VIII)	TABLAS	
IX)	ANEXOS	

RESUMEN

Introducción. - En el Perú, las mujeres empiezan a ser madres antes de los 18 años, según el reporte del 2018 se registra adolescentes entre 15 a 19 años que están embarazadas o son madres por primera vez en un promedio de 12.6 %. Según Mercer refiere que la maternidad es un proceso de desarrollo interactivo que la mujer va adquiriendo a través de experiencias a través del vínculo que entabla madre- hijo.

Objetivo. Determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre el rol materno en madres primerizas atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II. **Material y Método.** - El diseño del estudio fue de

tipo pre experimental, con enfoque cuantitativo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 200 madres, se utilizó la fórmula de comparación de proporciones donde se tuvo una muestra de 58 madres primerizas. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de 17 preguntas elaborado por las investigadoras, con una confiabilidad 0.743 por Kuder Richardson

Resultados-. Antes de la intervención educativa el 74.1% de madres tenían un nivel de conocimiento medio. Después de la intervención educativa, el nivel de conocimiento fue alto con un 72.4%. Se obtuvo un $p= 0.000$. **Conclusiones-**. La intervención educativa tuvo un efecto positivo en el aumento del nivel de conocimiento sobre el rol materno.

Palabras Claves: Madres, Conocimiento, Intervención educativa precoz (DECS)

ABSTRACT

Introduction. - In Peru, women begin to become mothers before the age of 18. According to the 2018 report, an average of 12.6% of adolescents between the ages of 15 and 19 are pregnant or are mothers for the first time. According to Mercer, motherhood is a process of interactive development that women acquire through experiences through the mother-child bond. **Objective.** To determine the effectiveness of an educational intervention on the level of knowledge about the maternal role in first-time mothers attending the Juan Pablo II Maternity and Infant Centre. **Material and Method.** - The study design was pre-experimental, quantitative and cross-sectional. The population consisted of 200 mothers, and the proportion comparison formula was used to obtain a sample of 58 first-time mothers. The technique used was the survey and the instrument was a 17-question questionnaire developed by the researchers, with a reliability of 0.743 by Kuder Richardson **Results.** Before the educational intervention 74.1% of mothers had an average level of knowledge. After the educational intervention, the level of knowledge was high with 72.4%. A $p= 0.000$ was obtained. **Conclusions.** The educational intervention had a positive effect on increasing the level of maternal role knowledge.

Key words: Mothers, Knowledge, Early educational intervention (DECS).

Introducción

En la maternidad se experimentan diferentes cambios que la mujer desarrolla. Tal es así, que, las madres describen el desenvolvimiento de la maternidad en relación a tres categorías: Los cambios en los estilos de vida, percepciones y los sentimientos. Determinando como factores estresantes en su nueva etapa aquellos cambios en la relación de pareja y la falta de apoyo de la familia (1).

En el Perú, las mujeres empiezan a ser madres antes de los 18 años. Se registra que adolescentes entre 15-19 años que están embarazadas o son madres por primera vez tienen un promedio a nivel nacional de 12.6 % en el año 2018, del cual el 41.7% de madres primerizas solo tienen educación primaria completa o incompleta, el 22.7 % son madres del área rural, el 23.5% de madres de la selva y el 32% de madres de la región Loreto (2). Según el último reporte realizado por el INEI, ENDES en el 2017: 13 de cada 100 mujeres entre 15 y 19 años son madres por primera vez. En ese mismo año se registraron incrementos de los embarazos en mujeres cuyas edades oscilan entre 15-19 años en 11 regiones del Perú (3). Durante el año 2018 según el reporte mostrado por el Ministerio de Salud se evidenció que 11 de cada 100 nacidos vivos son de mujeres que oscilan entre 15 a 19 años en el momento del parto; asimismo se mostró que 9 de cada 10 nacidos vivos de mujeres de 15 y 19 años, son hijos primogénitos y 12,3% ocupa el segundo orden (4).

Según las autoras María Álvarez y Lilian Pantoja, un estudio realizado en el Instituto Nacional Perinatal en 2019 encontró que el mayor porcentaje de madres con un buen conocimiento de la lactancia materna fue de 24 a 29 años (38,71%), pero las madres

menores de 23 años de edad tienen la mayor proporción de conocimientos deficientes (47,82%). Asimismo, las madres de la provincia tienen la mayor proporción de conocimiento pobre (73,91%), más del doble que las madres de Lima (26,1%). Las investigaciones han encontrado que existe una correlación entre el nacimiento y la ocupación de la madre y el nivel de conocimiento (5).

La investigación se sustenta en la teoría de Mercer, quien señala que el rol de la madre es interactivo, se desarrolla con el tiempo en la medida que la madre se va vinculando con su hijo, en este proceso la madre evoluciona de persona a mujer, integra conocimientos y habilidades para los cuidados en su rol materno donde siente placer y gratificación; así como, cuando se ve como persona siente armonía e intimidad, a todo este proceso se denomina adopción del rol maternal o llamada también identidad materna. (6).

Así mismo, Kimelman refiere que el rol materno no tiene que estar necesariamente ligado a la condición de toda mujer; por ello, el instinto maternal no existe como tal, y a pesar de estar determinado por el alumbramiento de un bebé, se requiere de algunas experiencias donde se muestre la maternidad para saber llevar un embarazo ameno y tranquilo, sobre todo donde la mujer pueda contar con el apoyo de la familia y la del padre (7).

Existen factores sociales que pueden dificultar asumir el rol de madre, por lo que refieren sentirse inseguras lo que les genera preocupación pudiendo así afectar su habilidad para cuidar al recién nacido. Por lo que puede afectar al desarrollo de la identidad maternal y el vínculo que se crea entre madre e hijo estos siendo necesarios para concretar la capacidad y desenvolvimiento del rol materno (8).

Espinoza Lecca en un estudio realizado en Perú encontró que las mujeres que fueron criadas por madres que no sintieron seguridad en su rol materno eran las mismas que no se despeñaban en éste, generando inseguridad e inestabilidad en el niño. La seguridad que muestran las madres frente al rol materno está adherido a su proyección a futuro (9).

Se ha observado en las prácticas pre profesionales en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro de Salud de atención primaria, que acudían madres que en su mayoría eran primerizas, desconocían sobre la existencia del test de descarte de hemoglobina, importancia de la hemoglobina en el niño, importancia de las vacunas, de los cuidados básicos del niño, baño, alimentación y signos de alarma. Al conversar con las madres se identificó que procedían de familias disfuncionales, monoparentales y que asumen su rol de madre sin la pareja, por estas razones se consideró realizar el presente estudio considerando que efectivamente la madre no nace sabiendo cuidar al hijo, tampoco existe un manual para ser madre, pero, sin embargo, hay maneras de aprender de tal forma que esta sea favorable para el correcto desarrollo del niño.

Enfermería es una profesión que satisface la demanda de atención para la población, cuenta con el personal especializado, el cual brinda cuidados, información adecuada a los pacientes en situación que corresponda; enfocándose en el hecho de promocionar la salud y prevenirlo siendo fundamental para poder desarrollar y tener una vida plena y saludable, ya que al tener una salud óptima ampliando la calidad de vida, ayudará a que las madres primerizas puedan desarrollarse de manera

positiva en su nuevo rol que comienza cuando nace su primogénito y así se entable una buena relación madre- hijo.

La investigación se justifica porque contribuye a la mejora del rol materno de las mujeres primerizas para el mejor crecimiento y desarrollo de su hijo. Aporta con un marco teórico de Ramona Mercer sobre el rol materno que servirá para mejorar el conocimiento de los profesionales de enfermería durante su labor en pediatría; así como, con información científica sobre el rol de las madres primerizas que acuden al programa de CRED en el Centro de Salud de Juan Pablo Segundo, cuya información podrá ser utilizada por el profesional de enfermería para mejorar sus estrategias de capacitación en el marco de la prevención y promoción de la salud con madres primerizas; así mismo, aporta con un programa educativo denominado “aprendiendo a ser mamá” con metodología participativa, didáctica, para su uso de profesionales de enfermería en este centro de salud. Finalmente la investigación servirá para incentivar a los profesionales y estudiantes de enfermería en la labor de la investigación y búsqueda de evidencia científica sobre esta problemática, la misma que permitirá incrementar conocimiento científico en la profesión.

En estudios realizados en el ámbito mundial, se cuenta con la investigación que se realizó en Colombia cuya finalidad fue desarrollar un plan de enfermería que fomente la prevención en los adolescentes para que desarrollen una adecuada activación del rol materno, se basaron en la teoría de Ramona Mercer y desarrollaron 4 intervenciones: Reconocimiento del entorno de la madre, Visita posparto, Apoyándote desde el hogar y “Cómo vas, mamá”: El estudio concluye demostrando

que la estrategia de capacitación desarrollada por Enfermería permitió promover el cuidado integral de la madre adolescente brindándole herramientas de apoyo integral (emocional, físico, de información y valoración) logrando que la adolescente logre construir su percepción como mujer y madre desde la autoaceptación (10).

El objetivo de otro estudio realizado en Chile, fue investigar el conocimiento de las madres primerizas sobre el cuidado del recién nacido en un Centro de Salud de la ciudad de Victoria. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo y transversal, utilizaron la encuesta en una muestra por conveniencia integrada por 50 madres primerizas. Los resultados demostraron el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva teórica y práctica; así como, el calendario de vacunaciones fue por encima del 60%. Se concluyó que los bajos conocimientos sobre todo en la identificación de signos de alarma hicieron sentir inseguras en el cuidado de sus hijos, traduciéndose en un desconocimiento que conduce a la duda y la desinformación (11).

En Perú se realizó una investigación con el objetivo de determinar la efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva entre las madres en la emergencia del Hospital Grau. Fue de tipo pre experimental, prospectivo, con una población de 30 madres primerizas, la técnica utilizada fue la encuesta, se desarrollaron 3 sesiones educativas. Los resultados mostraron que a nivel general hubo una diferencia significativa entre el 63% pretest y el 100% pos test ($p=0.00$), y el 63% en cuanto a las variables reales de técnica adecuada de amamantamiento, diferencia significativa

post intervención. es 93% ($p=0.00$). Se concluye que la educación de enfermería generó un gran impacto viéndose reflejado en el aumento de nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna (12).

En una investigación que se realizó en Perú, cuya finalidad fue concientizar si una intervención educativa es eficaz en relación a los conocimientos de las madres acerca de la alimentación complementaria; donde aplicaron un cuestionario a 53 madres, se identificó que antes de la intervención un 70 % y un 24% no conocían sobre alimentación complementaria, al finalizar el taller educativo un 96% mejoró su conocimiento. Concluyeron que las actividades realizadas por parte del personal de enfermería fueron efectivo porque se logró conseguir el incremento de conocimientos (13).

Según la investigación que se realizó en Perú en la ciudad de Chachapoyas, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las madres acerca de los cuidados del recién nacido, la población estuvo conformada por 84 madres; encontraron que el 52.4% (14) obtuvieron un conocimiento alto; el 33.3% (15) conocimiento medio y un 14.3% (16) bajo. Concluyeron que hubo mayor proporción de madres con conocimiento medio y alto en el cuidado del recién nacido (17).

Las madres primíparas jóvenes no se encuentran preparadas psicológica, social ni físicamente. No tienen la preparación que se requiere para asumir el rol de madre puesto que están mentalmente inmaduras lo cual conlleva a omitir el proceso en el desenvolvimiento de identidad personal que atraviesa la gestación y maternidad igual que un proceso desconocido y ambiguo para la etapa del ciclo vital en el que

se encuentran, no contando con información necesaria para poder ejercer el rol de manera óptima a sus bebés (18).

El conocimiento que debe tener en cuenta cada mujer cuando empieza a ser madre es fundamental, porque es el conocimiento de cada persona, acciones personales y subjetivas, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, valoraciones. y elementos que pueden o no ser útiles en el papel de madre que pretende desempeñar (19). En la utilización de la intervención educativa, el personal de enfermería facilita la información necesaria sobre nivel de conocimiento del rol materno, para que así las madres asuman decisiones oportunas para la salud de sus hijos.

El profesional de enfermería tiene como una de sus herramientas la Intervención Educativa cuya finalidad es la implementación de estrategias metodológicas de educación en salud, dirigida a la madre frente al rol materno. Mercer define la maternidad como un proceso interactivo de desarrollo y transformación a lo largo de la vida, en el que una mujer se vincula con su primogénito y, a su vez, aprende las tareas de crianza, trayendo alegría y satisfacción. Una mujer primípara comienza a asumir el rol de una mujer adulta, ante una condición desconocida que cambia el desarrollo de su vida, y es influenciada por los padres que esperan que ella se comporte de manera propicia para el crecimiento y desarrollo del niño (20).

La maternidad es un proceso en el que se forma el estatus de maternidad, y se relaciona con el desarrollo del vínculo afectivo del niño. Según Mercer, define la capacidad de toda mujer para facilitar una atención con experiencia de cómo, qué,

cuándo y porqué se realiza algo por su hijo, para fomentar el desarrollo y el bienestar del niño. Uno de los beneficios de este vínculo afectivo es fortalecer el desarrollo físico, cognitivo, emocional. Entonces el rol materno adecuado sería que la mujer al convertirse en madre tenga una capacidad para proporcionar una atención experta y sensible siempre teniendo en cuenta el cómo, cuándo, y por qué hace algo por su hijo y así fomentando el desarrollo del niño, si hablamos del rol materno en la alimentación sería adecuado que la madre sea capaz de responder a las señales de hambre y saciedad esto en base a su desarrollo físico y emocional del niño. Un rol inadecuado afectará a que el niño no se desarrolle en cuanto a la parte afectiva esto nos llevará a que el niño en un futuro presente problemas en cuanto a su desarrollo. Según Mercer, la adopción del rol maternal lo define como un proceso interactivo y evolutivo en un determinado tiempo, en el cual implica una transformación dinámica y evolutiva de la madre en comparación de lo que involucra el logro del rol maternal. Se establece un vínculo con su hijo, por lo que la madre adquiere competencia en la realización de los cuidados asociados con su rol donde experimenta placer y la gratificación (21).

La importancia de la asunción del rol materno es poder entablar una relación de vínculo entre la madre y el hijo, a fin de ayudar a que el niño obtenga una autoestima elevada, acompañada de seguridad y confianza en sí mismo, tolerancia a la frustración, capacidad de amar por lo que se consideran estos puntos de suma importancia para la contribución al desarrollo integral del niño.

El rol materno en la alimentación del lactante es de vital importancia, aquí partimos del concepto de competencia de Mercer quien resalta la importancia de las prácticas

maternas en relación a la alimentación, al tipo, frecuencia y cantidad que el niño debe consumir según su etapa de vida (22). En cuanto a la alimentación del lactante la mejor fuente de nutrición durante los primeros 6 meses de vida debe ser la lactancia materna porque contiene cantidades apropiadas de carbohidratos, proteínas, grasa, vitaminas y también enzimas digestivas, anticuerpos que ayudan al bebe a contrarrestar infecciones, la frecuencia y la cantidad durante la primera semana de vida debe ser 20 a 30 minutos en cada pecho, continuando después con el amamantamiento a libre demanda del bebe, se debe tener en cuenta que el tiempo entre cada amamantamiento no debe exceder las 2 horas (23).

La lactancia materna es una forma de proporcionar alimentos ideales para el crecimiento y desarrollo saludable de los lactantes, y también es parte integral del proceso reproductivo, que afecta significativamente la salud de la madre. La Organización Mundial de la Salud también recomienda la lactancia materna desde la primera hora de vida y la lactancia materna exclusiva sin ningún otro alimento o bebida (24).

Es importante que la madre en el marco de su rol materno deba saber identificar signos de alarma de su niño para poder realizar una adecuada y oportuna intervención en el lactante por ello es de suma importancia que la madre conozca aspectos básicos de estos cuidados.

Uno de los signos de alarma de importancia es la alteración de la respiración, esta es un indicador vital para el ser humano, la madre debe saber identificar si es muy rápida o acelerada y el incremento de la profundidad en la respiración (25).

Otro de los signos que debe tener en cuenta la madre es el vómito cuando se presenta posterior a la lactancia, el volumen, las veces durante el día dará información para ayudar a descartar patologías; sin embargo, también puede deberse a una intolerancia alimentaria, por eso es de suma importancia tener en cuenta la fecha de inicio y las características de este signo (26).

La ictericia es otro signo de alarma del lactante que se caracteriza por la coloración amarilla de la piel y mucosas, se presenta por el incremento de bilirrubina en sangre. La falta de deposición por más de tres días y la ausencia de orina por más de 18 horas son otros signos de alarma por los que debe recurrir la madre a consulta inmediata.

Los cambios que se producen en la vida de la madre no son fácilmente aceptados por ellas. La adquisición de su rol de madres abarca la responsabilidad de los cuidados necesarios al lactante, las madres tienen el deber de brindar una atención eficaz y oportuna al lactante mediante una buena actitud hacia su nuevo rol (16).

La madre debe conocer acerca de la importancia de la higiene en el lactante, ya que esta tiene como objetivo la prevención de enfermedades y la mantención de una salud óptima. En la higiene del lactante debe tenerse en cuenta la temperatura del agua, vigilar en todo momento al lactante no dejarlo solo en ningún instante y se debe tener en cuenta que el baño debe ser diario (15).

El sueño es muy importante en el lactante por ello la madre debe saber lo importante, lo que se debe tener en cuenta es la calidad de sueño ya que es una función de vital importancia, brinda una protección en la maduración de área neurológica e incentiva a la producción de hormonas de crecimiento en el recién nacido, este debe descansar

entre 18 a 20 horas, para esto, se necesita establecer reglas de seguridad para conservar la salud, estos cuidados ayudan a prever sucesos que están relacionados con el sueño como la muerte súbita del lactante (15).

El lactante al descansar le permitirá desarrollarse con naturalidad desde el punto de vista físico y mental; sin embargo, la falta de sueño puede ser perjudicial a largo plazo tanto en la parte del desarrollo cognitivo, problemas en ámbito de la memoria y del rendimiento (15).

El lactante al descansar le permitirá desarrollarse con naturalidad desde el punto de vista físico y mental; sin embargo, la falta de sueño puede ser perjudicial a largo plazo tanto en la parte del desarrollo cognitivo, problemas en ámbito de la memoria y del rendimiento (15).

1. Objetivos

1.1. Objetivo General

Determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre el rol materno en madres primerizas atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II

1.2. Objetivos Específicos

- 1.2.1. Identificar el nivel de conocimiento sobre el rol materno en madres primerizas atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II antes de una intervención educativa.

1.2.2. Identificar el nivel de conocimiento sobre el rol materno en madres primerizas atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II después de una intervención educativa.

1.2.3. Comparar el nivel de conocimiento sobre el rol materno en madres primerizas atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II antes y después de una intervención educativa.

2. Hipótesis de la Investigación

La intervención educativa es efectiva en el incremento del nivel de conocimiento sobre el rol materno en las madres primerizas atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II.

2.1. Hipótesis Nula

2.1.1. La intervención educativa no es efectiva en el incremento del nivel de conocimiento sobre el rol materno en las madres primerizas atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II.

3. Materiales y Métodos

3.1. Diseño de Investigación

El estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño experimental de tipo pre experimento, con un grupo para el pre y post test.

Según la información recabada por el servicio de Maternidad la población estuvo conformada por 200 madres primerizas que fueron atendidas en el periodo Enero – Julio del 2021 en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, del distrito Los Olivos, Lima.

3.2. Criterios de Selección

3.2.1. Criterios de Inclusión

1. Que acepten participar voluntariamente del Estudio.
2. Mujeres primíparas entre 20 a 29 años de edad.
3. Tener un teléfono móvil con acceso a internet.
4. Madres cuya lengua nativa sea el castellano.

3.2.2. Criterios de Exclusión

1. Mujeres que tengan dificultad para leer y escribir.
2. Mujeres que no acepten participar voluntariamente del estudio.
3. Madres con bebés prematuros con complicaciones.
4. Mujeres que hablen otro idioma diferente al español.

3.3. Muestra

Fórmula para comparar proporciones:

$$n = \frac{[Z\alpha * \sqrt{2P(1 - P)} + Z\beta * \sqrt{p1 * q1 + p2 * q2}]^2}{(p1 - p2)^2}$$

$$P = \frac{p1 + p2}{2} = \frac{0.5 + 0.25}{2} = 0.375$$

Reemplazando datos:

$$[1.96 * \sqrt{2 * 0.375 * (1 - 0.375)} + 0.84 * \sqrt{0.5 * 0.5 + 0.25 * 0.75}]^2$$

$$n = \frac{\dots}{(0.5-0.25)^2} = 58$$

p1=Proporción de madres primerizas que tienen el bajo nivel de conocimiento sobre el rol materno antes de la intervención (No se conoce) p1= 0.5

p_2 = Proporción de madres primerizas que tienen el bajo nivel de conocimiento sobre el rol materno a después de la intervención $p_2= 0.25$

$$q_1=1-p_1= 1-0.5= 0.5$$

$$q_2=1-p_2= 1- 0.25= 0.75$$

Z_{α} = 1.96% (95% confiabilidad)

Z_{β} =0.84 % (80% potencia)

El tamaño de la muestra será de 58 madres primerizas, que fueron seleccionadas mediante el muestreo no probabilístico, por conveniencia.

3.3.1. Definición Operacional de Variables.

Variable Independiente: Intervención educativa “Aprendiendo a ser mamá” (**anexo 6**)

Variable Dependiente: Conocimiento sobre el rol materno en madres primerizas

Operacionalización De Variables (**anexo7**)

3.4. Procedimientos y Técnicas

3.4.1. Procedimiento de Recolección de Datos

1. El proyecto de investigación fue aprobado por la asesora, para que luego a través de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia se pueda revisar con su posterior aprobación.
2. Se continuó con la inscripción al Sistema Descentralizado de Información y Seguimiento a la Investigación (SIDISI).

3. Seguidamente se envió el proyecto para la revisión y aprobación del Comité de Ética, quien luego del levantamiento de las observaciones emitió una carta de aprobación.
4. Con la carta de aprobación se acudió a la DIRIS Lima Norte para solicitar el permiso correspondiente para poder ejecutar el proyecto en el Centro Materno Juan Pablo II (**anexo 1**).
5. Se coordinó con la enfermera a cargo de Tamizaje Neonatal el acceso a los datos de las madres que formaron parte de la investigación.
6. Se contactó con las madres por vía telefónica, a cada participante se le explicó de manera breve que los datos se han obtenidos por parte del centro de materno donde nació su primer hijo, y luego de permitirse continuar con la llamada se les explicó en qué consiste el estudio y el principal objetivo de la investigación, se confirmó su número de celular para enviarle por vía WhatsApp la información pertinente al estudio.
7. Se envió un link de Google Formulario a las madres participantes del estudio donde completaron el consentimiento informado, el cual estuvo habilitado durante 24 horas (**anexo 2**).
8. Pasada las 24 horas y si aún no se había llegado a completar el consentimiento informado se le envió un recordatorio para darle 24 horas más de plazo para completar el consentimiento informado, vencido el plazo la participante hubiera sido retirada del proyecto.

9. Se coordinó la primera reunión para la aplicación de pre-test a todas las madres que procedieron a enviar el consentimiento informado, lo cual se realizó de manera virtual a través del envío del link Google Formulario en esa oportunidad tuvo una duración de 25 minutos.
10. Después de haber realizado pre-test se procedió a iniciar la primera intervención educativa vía zoom que tuvo una duración de 30 min.
11. Las siguientes tres sesiones, se realizaron una cada semana, previa coordinación con el grupo de madres participantes donde tuvo la misma duración que la primera sesión. Antes de iniciar las sesiones educativas se realizó una dinámica para que las participantes pudieran entrar en confianza.
12. Al finalizar la última sesión educativa, se les explicó que luego de tres días se les aplicaría una evaluación de las sesiones educativas presentadas en cada reunión.
13. El post test tuvo una duración de 30 minutos. Durante este tiempo, se mantuvieron conectadas las participantes junto con las investigadoras hasta que finalizó la evaluación.
14. Con todas las respuestas obtenidas de las participantes se procedió a realizar un análisis de datos.

3.5. Técnica de Recolección de Datos

Se utilizó un cuestionario sobre el rol materno elaborado por las investigadoras para medir el nivel de conocimiento sobre el rol materno, el cual fue validado por un juicio de expertos (**anexo 3**). Dicho instrumento consta de dos partes, la

primera parte consiga los datos personales de la madre y la segunda parte las preguntas del instrumento donde las preguntas 1,8 y 9 evalúan la primera dimensión definición del rol materno, las preguntas 2,3 y 4 se enfocan en la dimensión del rol materno en la alimentación, las preguntas 11, 12, 13, 14, 15 y 16 valoran la dimensión del rol materno en signos de alarma, las preguntas 5, 6, 7 y 10 evalúan la dimensión del rol materno en la higiene del lactante y la pregunta 17 se enfoca en la dimensión del rol materno en el sueño.

El instrumento fue evaluado por 10 expertos según el formato proporcionado por la universidad. Los resultados de la evaluación de expertos fueron evaluados por la prueba binomial y tuvo una significación estadística por debajo de 0,05 indicando la validez del instrumento según el criterio evaluado (**anexo 4**).

La confiabilidad se evaluó a través de una prueba piloto con 15 participantes. Se utilizó el estadístico de Kuder Richardson para evaluar la confiabilidad, el valor del coeficiente fue superior a 0.7 para probar la confiabilidad del instrumento. (**anexo 5**).

La técnica que se utilizó fue la encuesta con opciones múltiples, donde cada respuesta tuvo su respectivo puntaje.

Tabla 1: Respuesta con puntaje de la encuesta.

Alternativas	Puntaje
A	1 Punto
B	1 Punto

C	1 Punto
D	1 Punto
Preguntas	Puntaje
2	2 Puntos
3	2 Puntos
5	2 Puntos

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 2: Escala de Medición de Nivel de Conocimiento

NIVEL	PUNTAJE
ALTO	15 – 20 Puntos
MEDIO	11-14 Puntos
BAJO	0-10 Puntos

Fuente: Elaboración Propia.

3.6. Plan de Análisis de Datos

Los datos se codificaron y luego se ingresaron en una base de datos creada con el programa Stata versión 17.0 de la universidad.

Para determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento del rol materno entre los participantes del Centro Materno Infantil Juan Pablo II, se compararon los puntajes de conocimiento antes y después de la intervención educativa.

La elección de la prueba estadística se evaluó para el cumplimiento del requisito de una distribución normal de la variable de conocimiento con la prueba de

Kolmogorov-Smirnov, que mostró que la variable cumplía con este requisito, con la prueba T de Student paramétrica para muestras pareadas.

Para identificar el nivel de conocimiento sobre el rol materno en madres primerizas atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II antes de una intervención educativa, se construyó una tabla de frecuencias según una escala de clasificación (alto, medio, bajo).

Se utilizó un nivel de significancia estadística de 0.05 ($p < 0.05$) y presentamos los resultados en tablas y gráficos.

4. Resultados

Según los resultados la edad promedio de las madres primerizas fue de 22.5 años con una desviación estándar de 2.1 años, donde la madre con menor edad tuvo 20 años y la mayor con 28 años. El 44.8% su estado civil fue de conviviente y soltera cada uno, también se pudo evidenciar que de todas las madres participantes el 32.8% es estudiante de nivel superior y el 39.6% se dedica al hogar, siendo este el que obtuvo el mayor puntaje (**tabla1**).

El nivel de conocimiento que se obtuvo sobre el rol materno en madres primerizas antes de la intervención fue de nivel medio con un porcentaje de 74.1 %, seguido del nivel alto de conocimiento con un 13.8 % y un nivel bajo de conocimiento con 12.1 %. (**tabla2**).

El rol materno después de la intervención fue, un 72.4% obtuvieron un nivel de conocimiento alto, mientras el 27.6% tuvo un nivel de conocimiento medio. Finalmente, al realizar la comparación se encontró que el puntaje promedio de

conocimiento antes de la intervención educativa fue de 12.55 puntos, incrementándose después de la intervención a 15.48 puntos. La diferencia hallada resultó ser significativa ($p=0.000$) (**tabla 3**).

5. Discusión

La intervención educativa sobre el nivel de conocimiento del rol materno fue efectiva en un alto porcentaje de participantes, con una medición de eficacia de $P=0.000$. Este estudio se asemeja al realizado por vargas,silva (19) La eficacia de nuestro estudio se debe al uso de una metodología virtual adecuada y participativa pese a las circunstancias limitantes en el contexto del COVID, al interés de las madres por mejorar sus conocimientos y participando en las sesiones educativas programadas, al respecto Al respecto El consejo Internacional de Enfermeras en Estados Unidos señala que el rol del profesional de enfermería es colaborativo con los individuos, familia y comunidad, en la que se enmarca la prevención, en este contexto destacan la educación en salud, la gestión sanitaria en los sistemas de salud como funciones claves de enfermería para impulsar políticas públicas que mejoren la condición de salud de las poblaciones. (26)

El nivel de conocimiento de las madres primerizas atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el pre test (antes de la intervención educativa) fue de nivel medio en un elevado porcentaje. Este resultado se asemeja al estudio realizado en Ciudad Victoria, Ecuador y Chachapoyas, Perú en el año 2021 y 2019 respectivamente, donde los resultados fueron similares, las madres tuvieron conocimiento de medio a

bajo en la alimentación e higiene (10 y 19). En nuestro estudio los resultados se debieron a que el mayor porcentaje de madres respondieron incorrectamente sobre el rol materno en la higiene del lactante, el rol materno en la alimentación y la dimensión de signos de alarma, esto probablemente se deba a la edad de las madres en la que el promedio es de 22 años (jóvenes), a la poca experiencia por ser primíparas, y a la poca información que recibieron las madres durante su control prenatal, puesto que las participantes si acudían al establecimiento de salud ya que las que fueron entrevistadas fueron obtenidas de la base de datos del consultorio de CRED del centro de salud.

Con relación a estos resultados, se puede explicar que la inadecuada información de parte de las madres puede incrementar la mortalidad infantil, provocar el incremento de enfermedades infectocontagiosas del sistema digestivo, sistema respiratorio y de la piel.(15) por lo mismo, las madres primerizas requieren de mayor capacitación para ampliar sus conocimientos y mejorar su rol materno. Al respecto Mercer señala que el rol de las madres es aprendido, no se nace con habilidades para el cuidado del recién nacido, lo que implica incidir en capacitaciones y su formación en sus diferentes roles. Una madre con un adecuado rol materno garantiza una óptima salud del niño. (13)

Con relación a los resultados obtenidos después de la intervención educativa, se evidenció que el mayor porcentaje de madres obtuvo un conocimiento alto. De las respuestas que mostraron limitaciones en su conocimiento se observa que tras la intervención mejoró. Estos resultados se asemejan al realizado por Vargas, Silva en Perú, quienes obtuvieron como resultados posteriores a la intervención educativa una

relación estadísticamente significativa en el nivel alto de conocimiento (27). Los resultados de nuestro estudio se debieron a que las madres participantes respondieron correctamente las preguntas que correspondían a las dimensiones: definición e importancia del rol materno, rol materno de la higiene y rol materno de la alimentación del lactante.

Al respecto, se establece que una adecuada intervención educativa beneficia mucho a madres primerizas que participaron del estudio adquiriendo conocimientos. Los estudios citados evidencian que estrategias adecuadamente utilizadas en intervenciones educativas, cumplen una función fundamental para incrementar el conocimiento. Díaz N. señala que la intervención educativa de enfermería es reconocida como un sistema de actividades educativas que procuran resolver un problema identificado, la que requiere de un diagnóstico, incluye actividades, sesiones talleres, actividades prácticas que se elaboran en torno a la temática establecida a fin de incrementar conocimientos; por tanto, enfermería se caracteriza por ser un profesional que promueve el servicio comunitario buscando siempre el bienestar de la persona. (28)

Se describe como limitaciones lo que no pudo ser controlado por las investigadoras.

La conexión a internet fue considerada una limitación debido a que no podíamos certificar que todos tuvieran conexión estable a internet y de manera permanente.

Para la población no se consideró la población adolescente porque para trabajar con esa población se requiere un consentimiento de los padres ya que son considerados como población vulnerable.

6. Conclusiones

1. La intervención educativa sobre el nivel de conocimiento del rol materno fue efectiva en un alto porcentaje de participantes, porque las madres lograron elevar el nivel medio de conocimiento que tenían antes de la intervención educativa a un nivel alto posterior a la intervención educativa, en el Centro de Maternidad Juan Pablo II con un nivel de significancia de $P=0.000$.
2. El nivel de conocimiento de las madres primerizas atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el pre test (antes de la intervención educativa) fue medio en un elevado porcentaje, este resultado se debió a que manifestaron tener limitado conocimiento en las dimensiones: Rol materno en signos de alarma, rol materno en la higiene del lactante y definición del rol materno.
3. El nivel de conocimiento de las madres primerizas atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II durante el post test (después de la intervención educativa) de medio se elevó a alto en un elevado porcentaje. Este resultado se debió a que mejoraron las respuestas en las dimensiones rol materno en la higiene del lactante, definición del rol materno. El porcentaje que se mantiene en medio aún mantienen limitaciones en la identificación del rol materno en signos de alarma en el lactante.
4. Comparando los resultados del pretest y postest las madres primíparas, mejoraron su conocimiento de nivel medio a nivel alto.

7. Recomendaciones

1. Se recomienda al profesional de enfermería hacer uso del programa educativo “Aprendiendo a ser mamá” en el centro de salud Juan Pablo II en madres primíparas por haber mostrado efectividad en los resultados.
2. Se recomienda al profesional y estudiantes de enfermería el uso de la teoría de Mercer para el mayor entendimiento y conocimiento del rol materno, en sus dimensiones: rol materno, rol materno en la alimentación, identificación de signos de alarma, cuidados en la higiene, sueño y descanso
3. Se recomienda a los profesionales de enfermería utilizar la metodología virtual y lúdica para las capacitaciones, ahora que la tecnología está en permanente avance.

Referencias Bibliográficas

1. Vargas C, Hernández M, Molina I. Aspectos percibidos por las madres primerizas como favorecedores en la adopción de su nuevo rol. Rev. Cubana Salud Pública [Internet].2019 Dic [citado 2021 Ago 20]; 45(4): e1573.Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000400007&lng=es. Epub 16-Mar-2020.
2. Conductas Socioeconómicas del embarazo y la maternidad en Perú. Perú, Lima; 2020.Implementación de la metodología para estimar el impacto socioeconómico del embarazo y la maternidad adolescente en países de América Latina y el Caribe – MILENA 1.0. [citado 2021 Ago 20]. Disponible en:https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/estudio_csemap_ver_digital_1_1.pdf
3. Embarazo en adolescentes y niñas en el Perú. 2018.ALerta N°1-2018-seguimiento concertado entre estado y sociedad civil/MCLCP. [citado 2021 Ago 20]. Disponible en:
<https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/Alerta%20embarazo%20en%20adolescentes%20y%20ni%C3%B1as%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>
4. INEI. Perú: Maternidad en la adolescencia, 2018 Estadísticas vitales de nacimientos. Perú:2018. [citado 2021 Ago 20]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1733/libro.pdf

5. Álvarez M, Ángeles A, Pantoja L. Conocimiento sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Investigación Materno Perinatal [Internet]. 1 de marzo de 2021;9(4):10-5. Disponible en:
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/214>
6. Garrido M, Marchan M. Adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas según grupo de convivencia. Revista de psicología.2015[citado 2021 Ago 20]; 13 (1). Disponible en:
http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/R_PSI/article/view/306
7. Ortiz E., Rosario F., Cárdenas V., Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. Index Enferm [Internet]. 2016 Sep. [citado 2021 Jul 15]; 25(3): 166-170.Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009&lng=es.
8. Espinoza E. La madre, seguridad y visión de futuro frente al rol materno. RPE online.2011; [citado 2021 Ago 21];15,(2): 102-105. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203122516006>
9. Moreno M.; Peralta A.; Velásquez N. Convertirse en madre durante la adolescencia: transiciones en el rol materno. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. [citado 2021 Ago 21]2020; 22: 1-8. Disponible en:
<https://ciberindex.com/index.php/id/article/view/2211id>

10. Lara L. Conocimiento que tienen las madres adolescentes sobre los cuidados del recién nacidos en el Centro de Salud [Tesis],Chile. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2021.
11. Guardia E. Efectividad de una Intervención Educativa de Enfermería sobre Lactancia Materna exclusiva en el conocimiento y prácticas de madres primíparas del Hospital Emergencias Grau[tesis],Perú. Universidad Ricardo palma 2017.
12. Quispe T. Efectividad de una intervención educativa en los conocimientos de madres y/o cuidadores de niños de 6 a 12 meses acerca de la alimentación complementaria en un centro materno infantil.[tesis],Perú, Universidad nacional mayor de san marcos, 2019.
13. Alvarado L, Guarín L, Cañón-Montañez W. Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. Rev. Cuid [Internet]. 1 [citado 2021 Ago 21];2(1). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/57>
14. García R. Epistemología y Teoría del Conocimiento. Salud Colectiva. 2006;2(2):113-122, [citado 2021 Ago 21]. Disponible en: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/scol/v2n2/v2n2a02.pdf
15. Moreno C, Mesa N, Pérez Z, Vargas D. Convertirse en madre durante la adolescencia: activación del rol materno en el control prenatal. Rev. Cuid.2015;6(2):1041-53, [citado 2021 Ago 21]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v6i2.162>

16. Villarreal C., Placencia M., Norberto V., Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Abr [citado 2021 Ago 21]; 20 (2): 287-294. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200287&lng=es.
17. Ríos C, Sabino. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado y signos de alarma del recién nacido[Tesis],Perú, Universidad peruana cayetano Heredia,2018.
18. López C. Cuidados del lactante saludable. Acta pediátrica de México. 2014. 35(6):513-517. Recuperado en 03 de enero de 2022.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912014000600010&lng=es&tlng=es
19. Vargas I, Silva Y. Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido, Chachapoyas, Perú, 2019. Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades, [S.l.], 2021;4(1): 55-59. ISSN 2519-0423. Disponible en:
<<http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/686/946>>. Fecha de acceso: 04 Mar. 2022 doi: <http://dx.doi.org/10.25127/rcsh.20214.686>.
20. González Y, Urure I, Adopción del rol maternal relacionado al nivel cognitivo sobre cuidados del recién nacido en madres primíparas que acuden al hospital regional de Ica, Peru.2020. Rev. Enferm. vanguard. 2022;10(1):3-12
Disponible en:
<https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/452/667>.

21. Chato v, Fernández C, Cárdenas D. Conocimiento de gestantes sobre los cuidados domiciliarios del recién nacido, *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión* 2021;6(1):4-7 Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/32402>
22. Reyes M., Casanova M., Huallpa D., Aguirre J., Santos Ponce I, Cuidados del bebe recién nacido, revista científica mundo e investigación. Artículo de Revisión. /*recimundo*/2020;4(1):390-402. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/766>
23. Avalos D., Paz C., Nivel de Conocimiento de Madres Primerizas en el Cuidado al Neonato de un Centro de Salud del MINSA, Chiclayo [Tesis].Universidad pedro Ruiz gallo, Perú 2021.
24. Vargas-Porras C, Villamizar-Carvajal B, Ardila-Suárez E. Expectativas de crianza en madres de recién nacidos a término y pre término. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. [citado 22 Ene 2023],2016;32(3):1-5 Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/815>
25. Amaya A, Milla R, Nivel de conocimiento de las madres primigestas sobre cuidados básicos del neonato en el Hospital San Juan de Lurigancho[tesis].Universidad maría auxiliadora.Perú,2021.,
26. Soto P, Masalan P, Barrios S. LA EDUCACIÓN EN SALUD, UN ELEMENTO CENTRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA. *Rev médica Clín Las Condes* [Internet]. 2018 [citado el 27 de abril de 2023];29(3):288–300. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-la-educacion-en-salud-un-S0716864018300543>

27. Blas Y, Efectividad de una intervención educativa sobre la adopción del rol materno en madres primíparas puesto de salud dignidad nacional[tesis],Universidad san juan bautistaperú,2019.

28. Díaz Rodríguez N, Hernández-Segura GA, García Gutiérrez MC, Sosa Ferreira JF, Gallegos Torres RM. Efecto de una intervención educativa de Enfermería en los conocimientos del cuidador, para la atención del adulto mayor. Ene [Internet]. 2020 [citado el 27 de abril de 2023];14(3):e14305. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300005

8. Tablas

Tabla 3: Características sociodemográficas de las participantes

DATOS GENERALES	NUMERO	%
	(n=58)	
ESTADO CIVIL		
Soltera	26	44,8
Conviviente	26	44,8
Casada	6	10,4
OCUPACION		
Estudiante	19	32,8

Ama De Casa	23	39,6
Independiente	16	27,6
EDAD		
Promedio	22,5	
Desv.Est	2,1	
Menor Edad	20	
Mayor Edad	28	

Fuente: Elaboración Propio

Tabla 4: Conocimiento sobre el rol materno en madres primerizas atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, antes de la intervención educativa.

NIVEL	NUMERO	%
BAJO	7	12,1
MEDIO	43	74,1
ALTO	8	13,8
TOTAL	58	100,0

Fuente: Elaboración Propia.

Tabla 5: Conocimiento sobre el rol materno en madres primerizas atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, después de la intervención educativa.

NIVEL	NUMERO	%
BAJO	0	0,0
MEDIO	16	27,6
ALTO	42	72,4
TOTAL	58	100,0

Fuente: Elaboración Propia.

Tabla 6: Conocimiento sobre el rol materno en madres primerizas atendidas en Centro Materno Infantil Juan Pablo II antes y después de una intervención educativa.

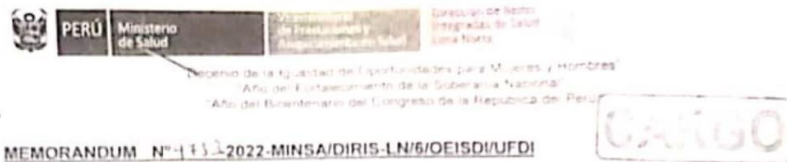
CONOCIMIENTO	PROMEDIO	N	Desv.Est
ANTES	12,55	58	1,547
DESPUES	15,48	58	1,667

Prueba de muestras relacionadas								
Diferencias relacionadas								
CONOCIMIENTO	Me	Desv.	Error	95% IC para		t	g	Sig.
				típ. de	la diferencia			
	dia	típ.	la	media	rior	rior	l	(bilateral)
ANTES -	-			-	-	-	5	,000
DESPUES	2,9	1,362	,179	3,2	2,57	16,	7	
	3			89	3	39		

Fuente: Elaboración Propia

9. Anexos

ANEXO 1



MEMORANDUM N° 113-2022-MINSA/DIRIS-LN/5/OEISDI/UFDI

A : Dra. CACHAY SILVA JUDITH ROSSANA
Medico Jefe del C.M.I. JUAN PABLO II

ASUNTO : Autorización para ejecutar proyecto de investigación

REFERENCIA: Expediente 2022-02-0000037438

FECHA : Independencia, 14 OCT. 2022

Me dirijo a usted para saludarle cordialmente, y a su vez, presentar a las investigadoras Baca Chacón Leyla Katherine y Pluño Quispe Leidy Melissa de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, quienes ejecutarán el proyecto de investigación titulado "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL ROL MATERNO EN MADRES PRIMERIZAS ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN PABLO II" en el Establecimiento a su cargo, el cual con fecha 10 de octubre 2022, presenta opinión favorable por el Área técnica de Etapa Vida Niño-Componente Neonatal, perteneciente a la Oficina de Intervenciones Sanitarias (OIS), de la Dirección Ejecutiva de Monitoreo y Gestión Sanitaria (DMG) de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte (DIRIS LN)

En tal sentido, se solicita brindar las facilidades necesarias para el desarrollo del estudio, debiendo el investigador respetar las normas internas del Establecimiento.

Sin otro particular, me despido de usted

Atentamente,

Diris [Redacted Signature]
LIMA NORTE
DIRIS LN
M.C. ADOLFO LLANQUE CRISOSTOMO
CMP N° 20327
DIRECTOR EJECUTIVO

ALLC/TMS/JSCP/1333
Archivo
Folios (52)

17/10/22
PERÚ CENTRO [Redacted Signature]
JULY BLAS RODRIGUEZ
MEDICO NEUMOLOGO
CMP 5608 HNE 029923
18:14 p.m.



ANEXO 2

Consentimiento para participar en un estudio de investigación - ADULTOS -

Título: “EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL ROL MATERNO EN LAS MADRES PRIMERIZAS ATENDIDAS EN UN CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN PABLO II”

Estudiantes

Institución: Universidad Peruana Cayetano Heredia – Facultad de Enfermería

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: “Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento del rol materno en madres primerizas en un centro materno infantil Juan Pablo II 2021”. Este es un estudio desarrollado por investigadoras de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Estamos realizando este estudio para comprobar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento del rol materno en las madres primerizas.

Se busca fortalecer la conducta materna en las madres primerizas puesto que identificará el nivel de conocimiento de las madres primerizas tal manera mejorar el rol materno en aquellas mujeres. En este proyecto de investigación se realizará una intervención educativa de tal manera busca mejorar el desempeño del rol materno en las madres primerizas.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. Se le enviará un enlace de Google Formulario por vía WhatsApp para que complete el consentimiento informado, el cual estará disponible durante 24 horas.
2. Se coordinará la primera reunión por la plataforma Zoom para la aplicación de una evaluación previa a las sesiones educativas. Esta evaluación consta de 20 preguntas y tendrá un tiempo de 30 minutos para resolverlo.
3. Al finalizar la evaluación, se dará inicio a la primera sesión educativa que tendrá una duración de 40 minutos.
4. Las siguientes tres sesiones educativas se realizarán de manera semanal por la misma plataforma Zoom y tendrá la misma duración de 40 minutos.
5. Se aplicará una evaluación posterior a las sesiones educativas, la cual se ejecutará luego de tres días de la última sesión, y se le enviará un enlace por Google Formulario para que resuelva el cuestionario en un tiempo no mayor a 30 minutos; para ello, ambos investigadores permanecerán en línea para la verificación correcta de su envío.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

El consentimiento informado no es un compromiso legal, aunque usted lo haya firmado tiene la libertad de retirarse del estudio cuando lo desee.

La información obtenida mediante la entrevista no permitirá la identificación de las participantes.

Beneficios:

Usted no se beneficiará de este estudio económicamente, pero los resultados de este estudio beneficiarán a la sociedad en general tanto adolescentes, jóvenes y adultos. Al finalizar el cuestionario se hará entrega de un tríptico del tema a tratar en el plan educativo “rol materno”.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con un estudio de investigación cuyos resultados buscan contribuir con la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento del rol materno.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto las estudiantes que manejarán la información obtenida y las codificarán las encuestas.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, las cuales responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación, no se realizarán comentarios, ni habrá ningún tipo de acción en su contra.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Luis Saona Ugarte, presidenta del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

Declaración del Investigador:

Yo declaro que el participante ha leído la descripción del proyecto, he aclarado sus dudas sobre el estudio, y ha decidido participar voluntariamente en él. Se le ha

informado que los datos que provea se mantendrán anónimos y que los resultados del estudio serán utilizados para fines de investigación.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha y hora

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha y hora

ANEXO 3

CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL ROL MATERNO EN MADRES PRIMERIZAS EN EL CENTRO DE SALUD JUAN PABLO II

INSTRUCCIONES

Lea detenidamente el cuestionario, llene los espacios en blanco con los datos solicitados y a continuación conteste las preguntas marcando con un aspa(x) la alternativa seleccionada.

Agradecemos su gentil participación.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad: _____
2. Estado civil: Soltera () Conviviente () Casada () Viuda ()
3. Ocupación: Estudiante () Ama de casa () Independiente () Otros: especificar (.....)

II. Contenido:

1. ¿QUÉ ES EL ROL MATERNO?
 - a) Un vínculo afectivo
 - b) **Acciones que usted ejerce para contribuir al desarrollo del bebe.**
 - c) Dar de lactar al bebe
 - d) Sentir el deseo de tener un bebe.
2. DURANTE LOS PRIMEROS SEIS MESES ¿QUÉ TIPO DE ALIMENTO DEBE RECIBIR EL BEBÉ?
 - a) **Lactancia materna exclusiva**
 - b) Leche de vaca
 - c) Leche formula maternizada (ejemplo. Leche en polvo)

- d) Leche evaporada (leche en tarro)
3. ¿CUÁNTAS VECES AL DÍA DEBE DE LACTAR EL BEBÉ?
- a) 3 veces al día
 - b) Cada 5 horas
 - c) Cada dos horas
 - d) A libre demanda.
4. ¿CUANTO TIEMPO DEBE DURAR CADA SESION DE AMAMANTAMIENTO DE SU BEBE?:
- a) 5 minutos en cada mama
 - b) de 5 a 10 minutos en cada mama
 - c) de 10 a 15 minutos en cada mama
 - d) de 15 a 20 minutos en cada mama
5. ¿POR QUÉ SERÁ IMPORTANTE BAÑAR AL BEBÉ?
- a) Mantenerlo limpio.
 - b) Para que tenga apetito.
 - c) Fortalece la relación filial y a su vez visualiza si hay algo anormal en su bebé.
 - d) Lo protege de enfermedades y mantener una salud óptima.
6. ¿CON QUÉ FRECUENCIA CONSIDERA QUE SE DEBE BAÑAR SU BEBÉ?
- a) Cada dos días.
 - b) Diariamente.
 - c) Cada 3 días.
 - d) 1 vez por semana.
7. ¿QUÉ SE NECESITA PARA LA LIMPIEZA DEL CORDON UMBILICAL?
- a. Algodón, agua y jabón
 - b. Gasa estéril, agua y yodo
 - c. Alcohol yodado y gasa estéril

- d. Gasa estéril, alcohol puro.
8. ¿CUÁLES SON LAS MANERAS DE EXPRESAR AFECTO AL BEBE?
- a) Dándole caricias, mirándolo cuando lo lacta, mostrando interés en su desarrollo.
 - b) Solo mirándolo durante la lactancia
 - c) Solo dándole besos en la frente
 - d) De cualquier forma
9. ¿POR QUÉ SERÁ IMPORTANTE DAR AFECTO AL BEBE?
- a) Fortalece el vínculo madre-hijo, da seguridad a su niño, ayuda en su desarrollo cognitivo.
 - b) No es de mucha importancia.
 - c) Solo se da en la etapa de embarazo
 - d) No ayuda en el desarrollo óptimo
10. ¿CUÁL SERÁ LA IMPORTANCIA DEL CAMBIO OPORTUNO DEL PAÑAL Y LA LIMPIEZA DE LOS GENITALES DE SU BEBE?
- a) Prevenir malos olores
 - b) Prevenir escaldaduras
 - c) Prevenir que el lactante llore
 - d) Prevenir que el lactante ensucie la ropa.
11. ¿CUÁL ES LA COLORACIÓN ADECUADA DE LA PIEL DEL BEBE?
- a) De color rosado
 - b) De color amarillenta
 - c) De color morado
 - d) De color marrón
12. ¿CUÁL ES LA TEMPERATURA AXILAR CORPORAL NORMAL QUE DEBE TENER UN BEBE?
- a) Menos de 36°C
 - b) Entre 36.5°C a 37°C
 - c) Entre 37°C a 40°C
 - d) Desconoce la temperatura corporal normal

13. ¿Qué LE PRODUCIRÍA AL BEBÉ SI CONSTANTEMENTE TIENE VÓMITOS?
- a) **Deshidratación**
 - b) Es normal en bebé
 - c) La leche en formula
 - d) Los recién nacidos no presentan vómitos
14. ¿CUÁL ES EL COLOR NORMAL DE LAS PRIMERAS DEPOSICIONES DE SU BEBE?
- a) **Deposiciones verde negruzcas (meconio)**
 - b) Deposiciones blancas
 - c) Deposiciones con moco o sangre
 - d) No tiene coloración
15. DIGA USTED. ¿QUÉ LE INDICARÍA QUE EL BEBE PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR?
- a) Respiración rápida, ruidos al respirar y quejidos
 - b) Presenta secreciones abundantes.
 - c) Piel azulada
 - d) **Todas las anteriores**
16. DIGA USTED. ¿CUÁL SERÍA UN SIGNOS DE ALARMA DE ACUERDO A SU COMPORTAMIENTO DE SU BEBE?
- a) El bebé está irritable, llora sin control aún después de haberle dado de comer
 - b) El bebé muy adormilado, llora débilmente
 - c) No se despierta para alimentarse, se mueve menos de lo normal
 - d) **Todas las anteriores**
17. ¿CUÁL ES LA POSICIÓN MÁS ADECUADA PARA QUE SU BEBE DUERMA?:
- a) **Echado boca arriba**
 - b) Echado boca abajo
 - c) De costado

d) En cualquier posición.

ANEXO 4

EVALUACION DEL JUICIO DE EXPERTOS

PRUEBA BINOMIAL

Validez del instrumento.

El valor de significancia estadística de la prueba binomial, aplicada al resultado de la evaluación de los expertos ($p=0.0574$), evidencia que el instrumento no presenta validez de contenido ($p>0.05$), se recomienda eliminar los ítems 5, 19 y 20.

CONOCIMIENTOS

Validez de contenido:

El Ítem corresponde a alguna dimensión de la variable

Í T E M S	JUECES										TOT AL AC UE RD OS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
5	A	D	A	D	A	D	A	A	D	A	06	0.3770
6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010

19	A	D	A	D	A	D	A	A	D	A	06	0.3770
20	A	D	A	D	A	D	A	A	D	A	06	0.3770
											PRO ME DIO	0.0574

Validez del instrumento.

El valor de significancia estadística de la prueba binomial, aplicada al resultado de la evaluación de los expertos ($p=0.0010$), evidencia que el instrumento presenta validez de contenido ($p<0.05$). Como resultado de la evaluación de los expertos se eliminaron los ítems 5, 19 y 20 del instrumento sometido a evaluación los cuales resultaron no válidos.

CONOCIMIENTOS

- Validez de contenido:**
El Ítem corresponde a alguna dimensión de la variable

Í T E	JUECES										TOTAL	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ACUERDOS	

M													
S													
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
12	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
13	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
14	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
15	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
16	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
17	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
												PROME	
												DIO	0.0010

ANEXO 5

EVALUACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL ROL MATERNO EN MADRES PRIMERIZAS SEGÚN EL ESTADISTICO KUDER RICHARDSON

El estadístico Kuder Richardson (KR=0.743), evidencia que el instrumento que mide los conocimientos sobre el rol materno en madres primerizas resultó confiable (KR20>0.7)

$$KR20 = \frac{K}{K - 1} * \frac{VAR - \sum (P1 * Q1)}{VAR}$$

P1: Proporción de éxito de cada pregunta

Q1: Proporción de incidente de cada pregunta

P1Q1: Variación de cada pregunta

VAR: Variación de los puntajes totales

K: Número de ítems

$$\sum PQ = 2.22$$

$$VAR = 7.40$$

$$K = 17$$

$$KR20 = \left(\frac{17}{17 - 1} \right) * \left(\frac{7.40 - 2.22}{7.40} \right) = 0.743$$

ANEXO 6

PLAN EDUCATIVO *“Aprendiendo a ser mamá”*

I. Objetivo general:

- Concientizar sobre la importancia del rol materno en madres primerizas del Centro Materno Infantil Juan Pablo II.

II. Objetivo específico:

- Brindar información sobre el rol materno de manera clara y concisa a las madres primerizas.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre el rol materno en madres primerizas antes y después de la intervención educativa.

Grupo beneficiario:

- Las madres primerizas del Centro Materno Infantil Juan Pablo II.

III. Estrategia Metodológica:

- Exposición educativa.
- Participativa.
- Dinámica.

IV. Recursos humanos:

- Asesora: Mg. Diana Calle Jacinto de Guillén.
- Expositores:

V. Recursos materiales:

- Power Point versión 2016
- Encuestas.

VI. Fecha y Hora:

- Fecha:
- Hora:

VII. Lugar:


- Se realizará de manera virtual.

VIII. Duración:

- 30 minutos.

MOTIVACIÓN	CONTENIDO	MEDIOS AUDIOVISUALES
<p align="center">Saludo y presentación</p>	<p>Buenos tardes con todos, somos estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, en esta oportunidad tenemos el agrado de brindarles un contenido educativo acerca del rol materno en madres primerizas.</p>	
<p>1° Dinámica</p> <p>Rompe hielo con una imagen</p> <p>5- 10 min</p>	<p>Se colocará una imagen para que puedan describir de que tratará la sesión lo cual ayuda a fortalecer su conocimiento</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div>	

		
<p>1° SESIÓN EDUCATIVA</p> <p>Definición sobre el rol materno</p>	<p>El rol materno es un proceso de formación de identidad materna relacionado con el proceso del desarrollo del vínculo emocional del niño. Según Ramona Mercer, define la capacidad de toda mujer para proporcionar una atención con experiencia de cómo, qué, cuándo y porque se realiza algo por su hijo y así fomentar el desarrollo y el bienestar del niño.</p>	

Importancia del rol materno	<p>La importancia del rol materno es poder entablar una relación de vínculo entre la madre y el hijo, y de esta manera el niño obtenga una autoestima elevada en la cual esté acompañada de seguridad y confianza en sí mismo. También el afecto, el tener deseos de compartir, la tolerancia y tener la capacidad de amar, por lo que se consideran estos puntos de suma importancia para la contribución al desarrollo integral del niño.</p>	

2° Dinámica

Lluvia de ideas

5-10 min

Utilizaremos la técnica de lluvia de ideas para identificar que tanto sabe la mamá referente al tema. Seguidamente empezaremos con la exposición.



2° SESIÓN
EDUCATIVA
Rol materno
en la
alimentación
del lactante

La lactancia materna es una forma de proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sanos de los lactantes.

El amamantamiento es uno de tantas experiencias agradables tanto para el lactante como para la madre, ello se debe al contacto piel a piel que se da en ese momento. Durante la lactancia la madre es muy afectiva siendo su principal angustia la alimentación y sobre todo el cuidado de su primogénito. Así mismo en aquellas mujeres jóvenes debido a la corta edad en las que se convierten en madre, el desconocimiento y falta de experiencia lo cual genera desesperación; la



	<p>responsabilidad de ser madre sin estar planeado trae consigo aquellas actividades que ella nunca ha realizado por lo cual conlleva a que estas madres se sientan sobrecargadas, saturadas y sobre todo con un estrés emocional fuerte lo que genera un peligro para la lactancia materna.</p>	
<p>Rol materno en la identificación de signos de alarma</p>	<p>En este punto existen señales que se les denomina signos de alarma, que las madres deben identificar para poder realizar una intervención oportuna en el neonato, se considera de suma importancia que la madre tenga conocimientos básicos de estos cuidados. A continuación,</p>	

mencionaremos los principales signos de alarma:

- La alteración de la respiración, esta es un indicador vital para sobrevivencia del ser humano siendo parámetro normal de 60 respiraciones por minuto.
- El vómito es otro signo de alarma que tenemos que tener en cuenta, cuando el lactante después de haber recibido su leche materna elimina un gran volumen de la leche después del amamantamiento, a esto podemos añadir la frecuencia durante el día ya que puede ser un signo de una patología, sin embargo, también puede deberse a una intolerancia alimentaria, por eso es de suma importancia tener en cuenta el inicio y las características.
- La ictericia es parte de otro signo de alarma del lactante que se caracteriza por el color de piel y mucosas amarillentas, siendo la causa del aumento de bilirrubina en sangre.
- Las convulsiones febriles son convulsiones que pueden ocurrir cuando un niño pequeño tiene fiebre de más de 37.5 °C. Las convulsiones suelen durar



Fiebre



Dificultad respiratoria



Deposiciones

	<p>unos minutos y desaparecen por sí solas. Aunque las convulsiones febriles pueden parecer graves, la mayoría de ellas desaparecen sin tratamiento y no causan ningún otro problema de salud. Algunos niños pueden estar letárgicos después de una convulsión febril, pero otros no notarán ningún efecto.</p> <ul style="list-style-type: none">• La diarrea infantil generalmente no dura mucho, casi siempre es causada por un virus y desaparece por sí sola. Si nota cambios en las heces, como más heces de un minuto al siguiente, posiblemente más de una deposición por comida o heces muy acuosas, es posible que su bebé tenga	
--	--	--

	<p>diarrea. Los bebés y niños pequeños menores de 3 años pueden deshidratarse rápidamente y enfermarse gravemente. La deshidratación significa que su bebé no tiene suficiente agua o líquidos.</p> <p>Observe atentamente a su bebé para detectar signos de deshidratación:</p> <p>Pocas lágrimas al llorar.</p> <p>Menos pañales mojados de lo habitual.</p> <p>Menos activo de lo habitual, letárgico.</p> <p>Ojos hundidos.</p> <p>Fontanelas hundidas.</p>	
<p>3° SESION EDUCATIVA</p>	<p>La madre debe conocer acerca de la importancia de la higiene en el lactante, ya que esta tiene</p>	



**Rol materno
en la higiene**


como objetivo prevenir enfermedades y así poder mantener la salud. En el baño del lactante tenerse en cuenta la temperatura del agua, vigilar en todo momento al lactante no dejarlo solo en ningún instante y se debe tener en cuenta que el baño debe ser diario.

En este momento la relación madre e hijo se fortalece, el acercamiento y el contacto que entablan es fundamental para darle esa seguridad y tranquilidad al lactante.

Así mismo la madre revisa al lactante y supervisa si hay algún signo de alarma, algo que ella observe diferente y de tal manera pueda actuar de manera oportuna.



<p>Rol materno en el sueño</p>	<p>Otro punto importante que se debe tener en cuenta es el factor sueño ya que es una función de vital importancia, protege la maduración de área neurológica y a la producción de hormonas de crecimiento en el recién nacido, este debe descansar entre 18 a 20 horas para esto se necesita establecer normas de seguridad para conservar la salud, estos cuidados nos van ayudar a preveer sucesos que está relacionado con el sueño como la muerte súbita del recién nacido.</p>	
<p>3° Dinámica Retroalimentación</p>	<p>Se realizará una retroalimentación de todo lo aprendido en las sesiones educativas y enseguida se procederá con el post test.</p>	

	<p>¡GRACIAS POR SU ATENCIÓN!</p>	<p>¡GRACIAS </p>
--	--------------------------------------	---

ANEXO 7

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
<p>Nivel conocimiento en rol materno</p>	<p>Son las informaciones básicas del paciente adquiridas mediante un proceso de enseñanza- aprendizaje, y el ejercicio de sus facultades</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rol materno 	<p>Proceso interactivo y de desarrollo donde la madre crea un vínculo con este, aprende las tareas del rol, presta cuidados, expresa placer y gratificación con su nuevo rol.</p>	<p>ALTO (15-20 puntos) MEDIO (11-14 puntos) BAJO (0-10 puntos)</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • Rol materno en la Alimentación del lactante 	<p>Acciones que ejercen las madres sobre el tipo alimento, cantidad necesaria y frecuencia en el día.</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> • Rol materno en la Identificación de signos de alarma del lactante 	<p>Es el conocimiento que posee la madre sobre las señales de alarma que pone en riesgo al lactante.</p>	

	<p>intelectuales acerca del rol materno.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rol materno en la higiene del lactante 	<p>Se refiere el conocimiento que posee la madre sobre la importancia de la higiene.</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> • Rol materno en el sueño del lactante 	<p>Se refiere al conocimiento que posee la madre sobre la importancia y las consecuencias del sueño y descanso.</p>	

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
Intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre el rol materno	Un proceso realizado por un educador, el cual consiste en realizar un plan de mejora a través de estrategias que son implementados en un programa que se intervendrá para el logro del objetivo de la intervención, parte de una evaluación previa y	✓ Planificación	Las actividades planificadas en el que podrá evaluar el nivel de conocimiento de las madres antes y después de la intervención educativa	Es efectivo
		✓ Ejecución	Desarrollo de las encuestas, plan educativo	

	finaliza con una evaluación final		y la consejería a las madres.	No es efectivo
		✓ Evaluación	Calificación objetiva a través de un examen escrito de 17 preguntas cerradas se aplicó antes y después de la intervención en relación a sus conocimientos.	