



VICERRECTORADO ACADÉMICO

ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**ENSEÑANZA OBSERVACIONAL Y EL APRENDIZAJE PUERPERAL -
LACTANCIA MATERNA EN CESAREADAS DURANTE LA PANDEMIA POR
COVID-19, TACNA-2022.**

PRESENTADA POR:

Mg. IRIS MARLENE MENÉNDEZ MACHACA

ORCID: 0000-0003-3916-3838

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
DOCTOR EN EDUCACIÓN**

TACNA - PERÚ

2023



VICERRECTORADO ACADÉMICO

ESCUELA DE POSGRADO

TÍTULO DE LA TESIS

**ENSEÑANZA OBSERVACIONAL Y LA APRENDIZAJE PUERPERAL -
LACTANCIA MATERNA EN CESAREADAS DURANTE LA PANDEMIA POR
COVID-19, TACNA-2022.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**GESTIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL EN
CONEXIÓN AL TRABAJO Y EL CRECIMIENTO SOCIOECONOMICO.**

ASESOR

Dr. MARIO CÉSAR GÁLVEZ MARQUINA

ORCID: 0000-0002-8948-5520

ENSEÑANZA OBSERVACIONAL Y EL APRENDIZAJE PUERPERAL - LACTANCIA MATERNA EN CESAREADAS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19, TACNA-2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	www.minsalud.gov.co Fuente de Internet	<1%

9	www.educacion.gob.es Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	vsip.info Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Politécnica del Perú Trabajo del estudiante	<1 %
15	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
19	revginecobstetricia.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
20	www.aacademica.org Fuente de Internet	<1 %

21	repositorio.ujcm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
23	www.puntofocal.gov.ar Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to Universidad San Marcos Trabajo del estudiante	<1 %
25	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.utelesup.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.upecen.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	<1 %
30	www.ledizioni.it Fuente de Internet	<1 %
31	www.salud.qroo.gob.mx Fuente de Internet	<1 %
32	Submitted to Enterprise-Escuela de Educacion Superior Pedagogica Marcos Duran Martel-	<1 %

33 repositorio.umsa.bo <1 %
Fuente de Internet

34 repositorio.untrm.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

35 revistas.ucv.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

36 qdoc.tips <1 %
Fuente de Internet

37 www.emagister.com.co <1 %
Fuente de Internet

38 archive.org <1 %
Fuente de Internet

39 dspace.esPOCH.edu.ec <1 %
Fuente de Internet

40 apirepositorio.unh.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

41 repositorio.udch.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

42 pesquisa.bvsalud.org <1 %
Fuente de Internet

43 dniproavia.com <1 %
Fuente de Internet

44 repositorio.upse.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

45

www.redaccionmedica.com

Fuente de Internet

<1 %

46

C. Thomas Holmes. "Effect Size Estimation in Meta-Analysis", The Journal of Experimental Education, 2015

Publicación

<1 %

47

id.scribd.com

Fuente de Internet

<1 %

48

elcomercio.pe

Fuente de Internet

<1 %

49

repositorio.unae.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

50

repositorio.unc.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

51

repositorio.unid.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

52

repositorio.upao.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

53

dspace.ueb.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

54

fenixfundacion.org

Fuente de Internet

<1 %

55	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
56	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
57	ri.uaemex.mx Fuente de Internet	<1 %
58	www.scielo.org.mx Fuente de Internet	<1 %
59	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Trabajo del estudiante	<1 %
60	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
61	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	<1 %
62	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	<1 %
63	www.cuatro.com Fuente de Internet	<1 %
64	Ana-Belén López-Cámara, Ignacio González-López, Carlota de León-Huertas. "Exploratory factor analysis to construct a model of university teaching evaluation indicators / Un análisis factorial exploratorio para la construcción de un modelo de indicadores de	<1 %

evaluación docente universitaria", Cultura y Educación, 2015

Publicación

65

repositorio.pucrs.br

Fuente de Internet

<1 %

66

repositorio.uta.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

67

www.coursehero.com

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 20 words

Excluir bibliografía

Activo

Dedicatoria.

Dedico esta tesis a mis padres, esposo e hijos, quienes siempre me han apoyado incondicionalmente, tanto moral como humanamente, para poder llegar a ser la persona que soy y para servir a mi Perú.

A mis hermanos y demás familia, así como a colegas y amigos en general, por el apoyo que me brindaron a lo largo de mi desarrollo profesional, laboral y social.

Agradecimiento

A Dios, por bendecirme y guiarme por el camino correcto y de amor al prójimo.

A mis padres, por enseñarme la honestidad, el amor, el respeto al hogar y la patria.

A mi esposo e hijos, para que perdure el amor, el sendero de la probidad, la entereza y la rectitud, y para alcanzar anhelos.

A mis maestros, colegas y amistades en general, por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad. Muchos de los logros se los debo a ustedes, incluyendo este.

Agradecida por siempre.

Reconocimiento

A Dios por darme la vida.

A mis Padres por enseñarme que “El conocimiento no tiene fin”.

A mi Esposo e hijos por estar a mi lado y comprender que la educación es dar lo mejor de la persona.

A mis profesores durante el trascurso educativo – formativo y marcaron en mí que “La Educación es el arma poderosa para cambiar el mundo”.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CARÁTULA	1
Dedicatoria.	iii
Agradecimiento	iv
Reconocimiento	v
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xiii
RESUMEN	xv
ABSTRACT	xvi
INTRODUCCIÓN	17
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	19
1.1 Descripción de la realidad problemática	19
1.2 Delimitación de la investigación	22
1.2.1 Delimitación espacial	22
1.2.2 Delimitación social	22
1.2.3 Delimitación temporal	22
1.2.4 Delimitación conceptual	22
1.3 Problemas de investigación	23
1.3.1 Problema principal	23
1.3.2 Problemas específicos	23
1.4 Objetivos de la investigación	23
1.4.1 Objetivo general	23
1.4.2 Objetivos específicos	23
1.5 Justificación de la investigación.	24
1.6 Importancia	25
1.7 Factibilidad de la investigación	26
1.8 Limitaciones del estudio	26
CAPÍTULO II: MARCO FILOSÓFICO	27
2.1 Fundamentación epistemológica	27
2.2 Fundamentación ontológica	28
CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.	31

3.1	Antecedentes del problema	31
3.2	Bases teóricas o científicas	36
3.2.1	El Aprendizaje	36
3.2.2	Las teorías de Albert Bandura	38
3.2.3	Muñeco Bobo	39
3.2.4	Definición de enseñanza	39
3.2.5	El aprendizaje por observación	42
3.2.6	Dimensiones de la enseñanza observacional	42
3.2.7	Procesos de enseñanza observacional	43
3.2.8	Factores que influyen en la enseñanza observacional	45
3.2.9	Enseñanza observacional en el aprendizaje	46
3.2.10	Las cesáreas	47
3.2.11	Beneficios y desventajas	48
3.2.12	Indicaciones de la Cesárea	49
3.2.13	Cuidados puerperales	53
3.2.14	Fases puerperales	54
3.2.15	Cambios que ocurren en el puerperio	55
3.2.16	Complicaciones en el Puerperio	56
3.2.17	Relaciones sexuales durante el puerperio	57
3.2.18	Creencias culturales de post parto	59
3.2.19	Cuidado puerperio en COVID -19	60
3.2.20	Lactancia materna (8p)	60
3.2.21	Beneficios de la lactancia materna	61
3.2.22	Fases de la emisión de leche materna	62
3.2.23	Técnicas de lactancia	63
3.2.24	Posiciones para amamantar	64
3.2.25	Lactancia Materna en COVID 19	66
3.2.26	Factores asociados al abandono de la lactancia	67
3.3	Definición de términos básicos	67
CAPÍTULO IV: HIPÓTESIS Y VARIABLES		71
4.1	Hipótesis general	71
4.1.1	Hipótesis específicas	71
4.2	Definición conceptual y operacional de las variables	72

4.2.1	Definición conceptual de las variables	72
a.	Enseñanza observacional	72
b.	Aprendizaje de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva	72
4.2.2	Cuadro de operacionalización de las variables	73
CAPÍTULO V: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		74
5.1	Enfoque de la investigación	74
5.2	Tipo y nivel de investigación	74
5.2.1	Tipo de investigación	74
5.2.2	Nivel de investigación	75
5.3	Métodos y diseño de investigación.	75
5.3.1	Métodos de investigación	75
5.3.2	Diseño de la investigación	76
5.4	Población y muestra de la investigación	77
5.4.1	Población	77
5.4.2	Muestra	77
5.5	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	78
5.5.1	Técnicas	78
5.5.2	Instrumentos	78
5.5.3	Validez y confiabilidad	79
5.5.4	Procesamiento y análisis de datos	80
5.5.5	Ética en la investigación	81
CAPÍTULO VI: RESULTADOS.		82
6.1	Análisis de resultados	82
6.1.1	Comparación de las observaciones en el Grupo Control (G1)	83
6.1.2	Comparación de las observaciones en el Grupo Experimental (G2)	91
6.1.3	Comparación de la Observación 1 entre grupos.	99
6.1.4	Comparación de la Observación 2 entre grupos.	107
6.2	Análisis inferencial	115
6.2.1.	Prueba de la hipótesis general	116
6.2.2.	Prueba de la primera hipótesis específica	120
6.2.2.	Prueba de la segunda hipótesis específica	124
CAPÍTULO VII: DISCUSIÓN DE RESULTADOS.		128
7.1.	Discusión de resultados	128

7.2. Aporte científico	131
CONCLUSIONES	133
RECOMENDACIONES	135
FUENTES DE INFORMACIÓN	137
Anexos	144
1. Matriz de consistencia.	145
2. Matriz de validación de instrumento.	147
3. Fichas de validación del instrumento.	149
4. Instrumentos de recolección de datos.	155
5. Base de datos	162
6. Declaratoria de autenticidad de plan de tesis.	171
7. Consentimiento informado.	173
8. Módulos, maquetas y dispositivos de la enseñanza observacional	175
9. Artículo científico	192

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimientos teóricos-prácticos del Grupo Control (G1).	83
Tabla 2. Nivel de conocimientos teóricos del Grupo Control (G1).	84
Tabla 3. Nivel de conocimientos teóricos de cuidado puerperal del Grupo Control (G1).	85
Tabla 4. Nivel de conocimientos teóricos sobre lactancia materna del Grupo Control (G1).	86
Tabla 5. Nivel de conocimientos prácticos del Grupo Control (G1).	87
Tabla 6. Nivel de conocimientos prácticos sobre la postura madre-bebé del Grupo Control (G1).	88
Tabla 7. Nivel de conocimientos prácticos sobre el lactante del Grupo Control (G1).	89
Tabla 8. Nivel de conocimientos prácticos sobre signos de transferencia eficaz del Grupo Control (G1).	90
Tabla 9. Nivel de conocimientos teóricos-prácticos del Grupo Experimental (G2).	91
Tabla 10. Nivel de conocimientos teóricos del Grupo Experimental (G2).	92
Tabla 11. Nivel de conocimientos teóricos de cuidado puerperal del Grupo Experimental (G2).	93
Tabla 12. Nivel de conocimientos teóricos sobre lactancia materna del Grupo Experimental (G2).	94
Tabla 13. Nivel de conocimientos prácticos del Grupo Experimental (G2).	95
Tabla 14. Nivel de conocimientos prácticos sobre la postura madre-bebé del Grupo Experimental (G2).	96
Tabla 15. Nivel de conocimientos prácticos sobre el lactante del Grupo Experimental (G2).	97
Tabla 16. Nivel de conocimientos prácticos sobre signos de transferencia eficaz del Grupo Experimental (G2).	98
Tabla 17. Nivel de conocimientos teóricos-prácticos entre grupos (O1).	99
Tabla 18. Nivel de conocimientos teóricos entre grupos (O1).	100
Tabla 19. Nivel de conocimientos teóricos de cuidado puerperal entre grupos (O1).	101

Tabla 20. Nivel de conocimientos teóricos sobre lactancia materna entre grupos (O1).	102
Tabla 21. Nivel de conocimientos prácticos entre grupos (O1).	103
Tabla 22. Nivel de conocimientos prácticos sobre la postura madre-bebé entre grupos (O1).	104
Tabla 23. Nivel de conocimientos prácticos sobre el lactante entre grupos (O1).	105
Tabla 24. Nivel de conocimientos prácticos sobre signos de transferencia eficaz entre grupos (O1).	106
Tabla 25. Nivel de conocimientos teóricos-prácticos entre grupos (O2).	107
Tabla 26. Nivel de conocimientos teóricos entre grupos (O2).	108
Tabla 27. Nivel de conocimientos teóricos de cuidado puerperal entre grupos (O2).	109
Tabla 28. Nivel de conocimientos teóricos sobre lactancia materna entre grupos (O2).	110
Tabla 29. Nivel de conocimientos prácticos entre grupos (O2).	111
Tabla 30. Nivel de conocimientos prácticos sobre la postura madre-bebé entre grupos (O2).	112
Tabla 31. Nivel de conocimientos prácticos sobre el lactante entre grupos (O2).	113
Tabla 32. Nivel de conocimientos prácticos sobre signos de transferencia eficaz entre grupos (O2).	114
Tabla 33. Prueba de normalidad de datos.	115
Tabla 34. Medias de la Observación 1 para la hipótesis general.	117
Tabla 35. T-Student muestras independientes para hipótesis general - Observación 1.	118
Tabla 36. Medias de la Observación 2 para la hipótesis general.	118
Tabla 37. T-Student muestras independientes para hipótesis general - Observación 2.	119
Tabla 38. Medias de la Observación 1 para la primera hipótesis específica.	121
Tabla 39. T-Student muestras independientes para primera hipótesis específica - Observación 1.	122
Tabla 40. Medias de la Observación 2 para la primera hipótesis específica.	122
Tabla 41. T-Student muestras independientes para primera hipótesis específica - Observación 2.	123

Tabla 42. Medias de la Observación 1 para la segunda hipótesis específica.	125
Tabla 43. T-Student muestras independientes para segunda hipótesis específica - Observación 1.	126
Tabla 44. Medias de la Observación 2 para la segunda hipótesis específica.	126
Tabla 45. T-Student muestras independientes para segunda hipótesis específica - Observación 2.	127

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Posición Cuna	64
Figura 2. Posición echada de costado	65
Figura 3. Posición cruzada	65
Figura 4. Posición por debajo del brazo	66
Figura 5. Nivel de conocimientos teóricos-prácticos del Grupo Control (G1).	83
Figura 6. Nivel de conocimientos teóricos del Grupo Control (G1).	84
Figura 7. Nivel de conocimientos teóricos de cuidado puerperal del Grupo Control (G1).	85
Figura 8. Nivel de conocimientos teóricos sobre lactancia materna del Grupo Control (G1).	86
Figura 9. Nivel de conocimientos prácticos del Grupo Control (G1).	87
Figura 10. Nivel de conocimientos prácticos sobre la postura madre-bebé del Grupo Control (G1).	88
Figura 11. Nivel de conocimientos prácticos sobre el lactante del Grupo Control (G1).	89
Figura 12. Nivel de conocimientos prácticos sobre signos de transferencia eficaz del Grupo Control (G1).	90
Figura 13. Nivel de conocimientos teóricos-prácticos del Grupo Experimental (G2).	91
Figura 14. Nivel de conocimientos teóricos del Grupo Experimental (G2).	92
Figura 15. Nivel de conocimientos teóricos de cuidado puerperal del Grupo Experimental (G2).	93
Figura 16. Nivel de conocimientos teóricos sobre lactancia materna del Grupo Experimental (G2).	94
Figura 17. Nivel de conocimientos prácticos del Grupo Experimental (G2).	95
Figura 18. Nivel de conocimientos prácticos sobre la postura madre-bebé del Grupo Experimental (G2).	96
Figura 19. Nivel de conocimientos prácticos sobre el lactante del Grupo Experimental (G2).	97
Figura 20. Nivel de conocimientos prácticos sobre signos de transferencia eficaz del Grupo Experimental (G2).	98

Figura 21. Nivel de conocimientos teóricos-prácticos entre grupos (O1).	99
Figura 22. Nivel de conocimientos teóricos entre grupos (O1).	100
Figura 23. Nivel de conocimientos teóricos de cuidado puerperal entre grupos (O1).	101
Figura 24. Nivel de conocimientos teóricos sobre lactancia materna entre grupos (O1).	102
Figura 25. Nivel de conocimientos prácticos entre grupos (O1).	103
Figura 26. Nivel de conocimientos prácticos sobre la postura madre-bebé entre grupos (O1).	104
Figura 27. Nivel de conocimientos prácticos sobre el lactante entre grupos (O1).	105
Figura 28. Nivel de conocimientos prácticos sobre signos de transferencia eficaz entre grupos (O1).	106
Figura 29. Nivel de conocimientos teóricos-prácticos entre grupos (O2).	107
Figura 30. Nivel de conocimientos teóricos entre grupos (O2).	108
Figura 31. Nivel de conocimientos teóricos de cuidado puerperal entre grupos (O2).	109
Figura 32. Nivel de conocimientos teóricos sobre lactancia materna entre grupos (O2).	110
Figura 33. Nivel de conocimientos prácticos entre grupos (O2).	111
Figura 34. Nivel de conocimientos prácticos sobre la postura madre-bebé entre grupos (O2).	112
Figura 35. Nivel de conocimientos prácticos sobre el lactante entre grupos (O2).	113
Figura 36. Nivel de conocimientos prácticos sobre signos de transferencia eficaz entre grupos (O2).	114

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo establecer si la aplicación de la enseñanza observacional mejora el nivel de aprendizaje teórico-práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19 en Tacna-2022. Para ello, se desarrolló una investigación cuantitativa, de tipo social aplicada y enmarcada dentro del nivel descriptivo-explicativo. La investigación fue cuasi experimental y tuvo un diseño de preprueba-posprueba con grupos intactos, en la que participaron 53 personas en el grupo de control y 57 en el grupo experimental. Para recopilar datos se utilizó una lista de observación y un cuestionario de conocimientos. Los resultados evidenciaron que, a nivel del aprendizaje teórico, las medias obtenidas se incrementaron entre la primera y segunda observación. En el caso del Grupo de Control (G1), en la primera observación se obtuvo una media aritmética de 13.28 (S=2.851), y en la segunda observación fue de 29.13 (S=2.158). Respecto al Grupo Experimental (G2), en la primera observación, la media aritmética fue de 13.47 (S=3.185), y en la segunda fue de 31.88 (S=1.974). El análisis de datos pudo establecer que los grupos eran homogéneos al iniciarse la investigación ($p=0.79$; $t=-3.86$; IC: Min=0.91 - Max=-0.69). Sin embargo, luego de la aplicación de la enseñanza observacional al Grupo Experimental (G2), se encontró que los grupos eran diferentes ($p=0.00$; $t=-3.86$; IC: Min=-1.62 - Max=-0.52). De esta forma, se puede decir que la media del Grupo Experimental ($\bar{x}=41.88$) es significativamente superior a la media del Grupo Control ($\bar{x}=29.13$). Por lo tanto, se afirma que la aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje teórico-práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva.

Palabras clave: *cuidados puerperales, lactancia materna, paciente post cesárea.*

ABSTRACT

The objective of the research was to establish if the application of observational learning improves the level of theoretical-practical teaching of puerperal care and exclusive breastfeeding in post-cesarean patients of the gynecologist service of the Hipólito Unanue Hospital during the health emergency by Covid-19, Tacna-2022. For this, a quantitative research was developed, of an applied social type and framed within the descriptive - explanatory level. The research was quasi-experimental, which had a pretest-posttest design and intact groups, in which 53 people participated in the control group and 57 in the experimental group. To collect data, an observation list and a knowledge questionnaire were used. The results showed that, at the level of theoretical learning, the means obtained increased between the first and second observation, thus in the case of the Control Group (G1), in the first observation there was an arithmetic mean of 13.28 (S=2.851) and in the second observation of 29.13 (S=2.158). Regarding the Experimental Group (G2), in the first observation, the arithmetic measurement was 13.47 (S= 3.185) and in the second it was 31.88 (S=1.974). The data analysis was able to establish that the groups were homogeneous at the beginning of the investigation ($p=0.79$; $t=-3.86$; CI: Min=0.91 - Max=-0.69). However, after applying observational learning to the Experimental Group (G2), it was found that the groups were different ($p=0.00$; $t=-3.86$; CI: Min=-1.62 - Max=-0.52). In this way it can be said that the mean of the Experimental Group ($\bar{x} = 41.88$) is significantly higher than the mean of the Control Group ($\bar{x} = 29.13$), therefore, it is stated that the application of observational learning significantly improves the level theoretical-practical teaching of puerperal care and exclusive breastfeeding.

Keywords: *puerperal care, breastfeeding, post-cesarean patient.*

INTRODUCCIÓN

Los cuidados puerperales de las pacientes post cesárea y la concientización de la importancia de brindar lactancia materna exclusiva a los niños menores de seis meses, y mantenerla hasta los 2 años y más, no han venido mejorando de acuerdo a lo esperado por el Estado peruano o las proyecciones que tuvo la Organización Mundial de la Salud. Por ese motivo, es importante que se involucre, principalmente, a las madres como elemento fundamental en el cuidado de su salud y en el adecuado desarrollo nutricional de sus hijos.

Como parte de la política estatal, en los hospitales públicos se están dando clases magistrales dentro de las 72 horas luego de practicada la cesárea, con el objetivo de que las madres puedan conocer cuáles son los cuidados puerperales necesarios y cómo realizar la lactancia materna exclusiva a sus menores hijos. Para ello, en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna se llevan a cabo sesiones de aprendizaje utilizando las clases magistrales, y se pretende intervenir aplicando sesiones de enseñanza observacional para mejorar el nivel de aprendizaje de las gestantes y así reducir el riesgo para la salud de las madres, que incluso puede llevarlas a la muerte, y además, mejorar el desarrollo nutricional de los niños.

Para ello, se ha desarrollado una investigación de seis capítulos. En el primero, se establece la realidad problemática y se delimita la investigación de manera que se pueda conocer cómo surge el problema de investigación y los objetivos. En el segundo capítulo, se desarrolla el marco filosófico, que explica el fundamento desde el tipo de aprendizaje utilizando la observación como parte de las teorías conductistas de las que se desarrolla la Teoría cognitiva social. En el tercer capítulo, se desarrolla el marco teórico, en el que

se describen antecedentes del problema y las bases teóricas con las cuales se sustentan las variables que se han podido operacionalizar.

En el cuarto capítulo, se tiene la hipótesis, que se busca probar a lo largo de la investigación y que, además, ha sido definida conceptual y operacionalmente. En el quinto capítulo, se desarrolla la metodología de la investigación, en la cual se pueden encontrar los aspectos metodológicos que sirven de guía para el levantamiento de observación y que podrán ser utilizados por los investigadores que quieran replicar la investigación que se busca desarrollar. En el capítulo sexto se encuentran los resultados hallados luego del levantamiento de datos y que se exponen a nivel descriptivo e inferencial. Finalmente, en el séptimo capítulo, se ha desarrollado la discusión de los resultados en la que se comparan los resultados obtenidos en esta investigación con los antecedentes propuestos. Seguidamente, se pueden encontrar las conclusiones y recomendaciones producto del análisis de los datos y la prueba inferencial que se aplicó, y que aporta valiosa información para mejorar la enseñanza en esta institución pública.

El cuidado a la madre luego del parto y la alimentación en los recién nacidos son políticas públicas y derechos que como sociedad estamos obligados a cuidar. Por consiguiente, toda investigación que busca reducir la mortalidad materna e incrementar el desarrollo saludable de los niños utilizando las teorías del aprendizaje son bases de datos fundamentales para el desarrollo de políticas públicas en beneficio de la sociedad y fuente para otras investigaciones que busquen solucionar estos problemas.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1 Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) considera que actualmente el mundo presenta una mortalidad materna de niveles inaceptablemente altos. De acuerdo a las cifras que ha publicado, diariamente mueren en el mundo 830 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo, el alumbramiento y, además, los malos cuidados puerperales, la gran mayoría, ocurridos en países en los que no se destina el presupuesto necesario a los sistemas de salud y que podrían evitar el fallecimiento de las mujeres. Esta problemática, si bien ha ido disminuyendo, ya que las cifras actuales representan la mitad de la mortalidad materna observada en 1990, aún sigue siendo preocupante y se eleva, sobre todo, en regiones como América Latina. El alto número de mortalidad materna que se produce en diferentes partes del mundo es una muestra de la inequidad que existe al acceder a los servicios de salud y marca una clara diferencia entre personas con bajos y altos recursos; es así que casi el 99% del total de la mortalidad materna se produce en países en vías de desarrollo en los que los cuidados puerperales no se desarrollan adecuadamente.

Paralelamente al problema de la mortalidad materna, otro de los problemas relacionados con las madres y que afecta a los recién nacidos es la falta de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, a pesar de que toda la evidencia científica afirma que es muy beneficiosa para el niño desde su nacimiento y se prolonga por varios años luego de haber sido destetado. Por ese motivo, la Organización Mundial de la Salud, según Tomico (2020), enfatiza la importancia de brindar lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y mantenerla durante los dos

primeros años y más, junto con una alimentación segura, sana, factible y apropiada, ya que la leche materna ha mostrado tener una alta superioridad nutricional para la alimentación del lactante y del recién nacido al proveerle nutrientes específicos de especie y aportar células vivas como macrófagos, linfocitos, inmunomoduladores, enzimas digestivas, receptores análogos y factores de crecimiento necesarios para el desarrollo de los infantes.

En el Perú, tanto los cuidados puerperales en las pacientes post cesárea como la lactancia materna exclusiva que se debe brindar a los niños menores de seis meses están lejos de ser resueltos, a pesar de los importantes avances que ha habido, sobre todo, en lo que se refiere al cuidado de la madre luego del parto. De acuerdo al Ministerio de Salud (MINSa, 2020), desde la implementación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica se han venido reduciendo las muertes maternas, así que en el 2019 se redujeron en un 15.6% con respecto a las del 2018, gracias al esfuerzo de innumerables factores, entre los cuales estaba la mejora de los cuidados puerperales, en todas sus fases, que se brindaban a las pacientes post cesárea, evitando complicaciones a lo largo del puerperio que podrían ocasionar problemas de salud e, incluso, producir infecciones severas que pongan en peligro la vida de la madre.

En cuanto a la lactancia materna, de acuerdo al INEI (2020), no se ha tenido el avance que se esperaba, ya que en el 2019 se observó que solo el 65.7% de las madres alimentan a sus menores de 6 meses, exclusivamente, con leche materna, lo que representa una reducción del 0.7% a nivel nacional en comparación con lo que se encontró en el 2018. Siendo la zona rural el área en la que se practica, con mayor frecuencia, la lactancia materna, llegando a ser practicada por el 79.7% de las madres en comparación con el 59.7% de las que viven en zona urbana; esto evidentemente ocasiona una afectación nutricional en los recién nacidos, evitando que tengan una nutrición adecuada y una afectación directa a su desarrollo.

Como parte de las medidas que ha tomado el Ministerio de Salud para poder afrontar tanto los cuidados puerperales como la lactancia materna exclusiva, se realiza la realización de sesiones de aprendizaje durante las primeras 72 horas luego de haber alumbrado ya sea a través de parto natural o vía cesárea, con el objetivo de que las madres

tomen conciencia del riesgo que puede ocasionar la falta de cuidados puerperales adecuados en cualquiera de sus fases después de haber practicado una cesárea, y además, el riesgo nutricional para los recién nacidos que no son alimentados exclusivamente con leche materna.

Para poder cumplir con las indicaciones del Ministerio de Salud, en el hospital Hipólito Unanue de Tacna se realizan sesiones de enseñanza con la metodología de clase magistral a las madres que ingresan al servicio de ginecología después de que se les practica una cesárea, con el objetivo de concientizarlas y cambiar su comportamiento sobre los cuidados puerperales que deben tener en las fases en las que ya no se encuentran internadas en el hospital y sobre las técnicas más adecuadas para poder realizar la lactancia materna exclusiva en sus recién nacidos. Sin embargo, como se ha visto en la estadística nacional, el avance no ha sido el esperado, siendo aún muy alta la brecha que debe reducirse para lograr que las madres y los niños no se vean afectados por estos dos factores.

Además de ello, se suman las condiciones sanitarias que han surgido producto de la pandemia por Covid-19 iniciada en China y que ha ocasionado que, a partir del 11 de marzo de 2020, a través del Decreto Supremo 8-2020-SA, en el Perú se declare el estado de emergencia sanitaria que ha modificado los protocolos y formas de trabajo para prevenir la propagación del virus. Esta condición obliga a cambiar la manera en cómo se realizará la enseñanza de los cuidados puerperales y la lactancia materna exclusiva en las pacientes post cesáreas del hospital Hipólito Unanue de Tacna.

En ese sentido, esta investigación realizará una intervención en el método de enseñanza que se viene realizando a las pacientes post cesárea que ingresaron al servicio de ginecología del hospital Hipólito Unanue de Tacna y a las cuales se les están llevando a cabo sesiones de aprendizaje a través de lecciones magistrales. En su lugar, se utilizarán sesiones de enseñanza a través del método observacional, según la teoría psicosocial propuesta por Albert Bandura, la cual ha mostrado lograr cambios de conducta y una mejora del aprendizaje cuando se sigue el modelamiento producto de la observación, es decir, el aprendizaje basado en modelos observables.

La investigación comparará el nivel de aprendizaje que tienen las madres a través de estas dos metodologías de enseñanza para poder establecer cuál de ellas es la más efectiva y, de esta manera, contribuir al cuidado de las fases del puerperio de las gestantes post cesárea y a la mejora de la alimentación de los recién nacidos, lo cual beneficiará a la sociedad en general. Los datos recolectados en la investigación podrán ser utilizados por la dirección del hospital Hipólito Unanue de Tacna y serán una base de datos importante para investigadores y directivos de otros centros de salud que busquen formas de optimizar el cuidado a las gestantes y mejorar el desarrollo en los recién nacidos.

1.2 Delimitación de la investigación

1.2.1 Delimitación espacial

La presente investigación tuvo como delimitación espacial la ciudad de Tacna.

1.2.2 Delimitación social

En la investigación se tuvo como delimitación social a las pacientes que se encontraban dentro de las primeras 72 horas de la etapa post cesáreas que ingresaron al servicio de ginecología del hospital Hipólito Unanue de Tacna durante la emergencia sanitaria por Covid-19.

1.2.3 Delimitación temporal

La investigación tuvo como delimitación temporal 12 meses calendarios, durante los cuales se levantarán y analizarán datos, así como se presentarán los resultados.

1.2.4 Delimitación conceptual

La investigación tuvo como delimitación conceptual la metodología de la enseñanza observacional, la cual será utilizada como estímulo en el experimento para establecer si su empleo logra mejores niveles de enseñanza-aprendizaje que la actual forma de enseñanza que se viene realizando en el hospital Hipólito Unanue de Tacna.

1.3 Problemas de investigación

1.3.1 Problema principal

¿Mejora la aplicación de la enseñanza observacional el nivel de aprendizaje teórico-práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022?

1.3.2 Problemas específicos

- a. ¿Mejora la aplicación de la enseñanza observacional el nivel de aprendizaje teórico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022?
- b. ¿Mejora la aplicación de la enseñanza observacional el nivel de aprendizaje práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022?

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

Establecer si la aplicación de la enseñanza observacional mejora el nivel de aprendizaje teórico-práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.

1.4.2 Objetivos específicos

- a. Establecer si la aplicación de la enseñanza observacional mejora el nivel de aprendizaje teórico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital

Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.

- b. Establecer si la aplicación de la enseñanza observacional mejora el nivel de aprendizaje práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.

1.5 Justificación de la investigación.

a. Justificación teórica.

La investigación tiene una justificación teórica debido a que se incrementarán los conocimientos sobre las variables en estudio. En este caso, no solo se abordarán los niveles de enseñanza de los cuidados puerperales y la lactancia materna exclusiva con la utilización de la lección magistral en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, sino que también se evaluará si hay mejora aplicando la enseñanza observacional. La información obtenida será valiosa, ya que permitirá establecer si es necesario un cambio de metodología de enseñanza en favor de las pacientes y los niños de Tacna.

b. Justificación práctica.

La investigación también se justifica en el aspecto práctico, ya que brindará una solución al problema que enfrentan las pacientes post cesáreas del servicio de ginecología durante la emergencia sanitaria por Covid-19. Estas mujeres, muchas veces, no reciben los cuidados puerperales adecuados y no asumen con responsabilidad la lactancia materna exclusiva en los infantes. En tal sentido, la investigación establecerá si la metodología de la enseñanza observacional mejorará el nivel de enseñanza, logrando que las gestantes aprendan estos dos aspectos que mejorarían su salud y la de los recién nacidos.

c. Justificación social.

Igualmente, desde el aspecto social, esta investigación se justifica debido a que muchas mujeres, luego del parto (natural o con cesárea), ven afectada su salud y la de sus

recién nacidos por la falta de cuidados puerperales y concientización sobre la necesidad de brindarle a sus hijos lactancia materna exclusiva durante la emergencia sanitaria por Covid-19. En tal sentido, la investigación brindará datos importantes que mejoren estos aspectos, contribuyendo a la calidad de vida en las familias.

d. Justificación metodológica.

Del aspecto metodológico, la investigación también se justifica, ya que el desarrollo de la investigación se realizará utilizando el rigor científico, indispensable para obtener conclusiones que reflejen la realidad y que permitan tener soluciones al problema observado, el cual surge debido a los inadecuados cuidados puerperales y la falta de empoderamiento respecto a la importancia de la lactancia materna exclusiva en los infantes de las pacientes post cesareadas del servicio de ginecología del hospital Hipólito Unanue de Tacna.

1.6 Importancia

Los adecuados cuidados puerperales y brindar lactancia materna exclusiva a los recién nacidos contribuyen a mantener y mejorar el estado de salud, tanto de la madre como de sus hijos. Por lo tanto, es indispensable que, antes de que las puerperas dejen el hospital, aprendan estos dos aspectos que mejorarán su calidad de vida. En ese sentido, esta investigación busca establecer si la metodología de la enseñanza observacional es la más idónea para que las pacientes post cesáreas del servicio de ginecología puedan aprender cómo realizar cuidados corporales adecuados y brindarles a sus hijos lactancia materna exclusiva durante la emergencia sanitaria por Covid-19. Con ello, no solo se contribuirá a la mejora de su salud sino también a un adecuado desarrollo del infante. Los datos de la investigación estarán a disposición de la dirección del hospital Hipólito Unanue de Tacna para que puedan implementar un programa de enseñanza basado en la metodología de la enseñanza observacional y lograr mejores resultados de aprendizaje en las gestantes. Asimismo, estos datos estarán disponibles para todos los centros hospitalarios del país, investigadores y todos aquellos que quieran contribuir a la mejora de la salud y la educación en el Perú.

1.7 Factibilidad de la investigación

La investigación es factible de realizar, ya que la tesista es parte del personal del hospital Hipólito Unanue de Tacna y ha realizado las gestiones pertinentes para el levantamiento de la información, por lo que no existirían inconvenientes para desarrollar la investigación.

1.8 Limitaciones del estudio

La investigación no presenta limitaciones de estudio importantes que eviten su ejecución. Únicamente se considera como limitación el tiempo para presentar el informe final de tesis, el cual, debido a la normatividad de la Universidad Alas Peruanas, es de un año calendario.

CAPÍTULO II: MARCO FILOSÓFICO

2.1 Fundamentación epistemológica

Las diferentes ramas pedagógicas, a pesar de haber establecido diversas maneras de investigar la educación, todas coinciden en que las concepciones y creencias que tienen los docentes sobre los estudiantes y su aprendizaje son componentes esenciales para el desarrollo de este proceso. Por ese motivo, es importante que los docentes gestionen actividades en el aula y sigan rutas claras para el mejor desarrollo de este proceso.

Según Malagón (2018), diferentes disciplinas han buscado mejorar el aprendizaje, desarrollando para ello aportes teóricos y metodológicos que buscan que el conocimiento circule en las aulas y se logre el aprendizaje de estudiantes y docentes. Entre estas posturas se encuentra el aprendizaje epistemológico genético de Piaget, el cual tuvo gran trascendencia entre las décadas de los 60 hasta los 80 del siglo XX. La postura del aprendizaje de Piaget aborda el estudio de cómo el sujeto logra adquirir conocimiento del mundo, afirmando que esto se logra a través de las interacciones de un individuo con el medio que lo rodea, de tal manera, que se construyen en su mente formas y nociones del pensamiento cada vez más estructuradas. Es decir, el sustento teórico del aprendizaje piagetiano lo ubica dentro del ámbito psicológico, estableciendo una relación dual insoluble y directa entre la acción que realiza el sujeto cognoscente (interno) y el objeto del conocimiento (externo).

Según la teoría piagetiana, aprender no era la repetición mecánica de lo que se encontraba en libros o lo que manifestaban los docentes, sino que era una actividad mental intensa que realizaban los estudiantes para manejar directamente los datos que los

rodeaban. La teoría se fundamenta en la relación entre un sujeto cognoscente y las acciones que se realizan en el mundo. Asimismo, plantea que el aprendizaje requería de varios procesos, entre los que estaban la comprensión, la asimilación y la aplicación de habilidades, conocimientos, actitudes y destrezas que logran que las personas asimilen la información y la representen de manera interna a través del conocimiento. Luego, este conocimiento puede ser aplicado identificando, planteando y solucionando problemas de acuerdo a los saberes que se han asimilado (Malagón, 2018).

Otra de las corrientes importantes que buscó comprender y explicar el aprendizaje de las personas se enmarca dentro del enfoque conductista. En ella, las teorías reconocían que el aprendizaje se condicionaba a un estímulo-respuesta. Entre sus principales representantes se encuentra Edward Thorndike, quien utiliza la psicología científica para realizar experimentos entre el aprendizaje y la memoria a partir de los experimentos de Herman Ebbinghaus e Iván Pavlov.

De acuerdo a las teorías conductistas, el aprendizaje humano estaba condicionado por principios y leyes, asociadas a las impresiones que captan los sentidos y los impulsos que se tienen para responder, conocidos como aprendizaje por selección y conexión. Entre sus experimentos de aprendizaje destacan aquellos en los que pudo observar que existe mecanicidad en ciertos fenómenos que desarrollaban los seres humanos. A partir de ello, se establecieron principios y leyes basados en la naturaleza del hombre, particularmente, las conductas en las que el proceso de aprendizaje está en función a situaciones y respuestas.

2.2 Fundamentación ontológica

A partir de las teorías conductistas es que surgen propuestas educativas para ser aplicadas en el aula, considerando que las conductas se desarrollan en base a los estímulos observados, como es el caso del moldeamiento, el cual busca reforzar aproximaciones sucesivas para conseguir una conducta objetivo. Las teorías conductivistas se usan, generalmente, para el desarrollo de repertorios conductuales que los individuos no saben cómo realizar y, entre ellas, se tiene al moldeamiento, que es una técnica efectiva para enseñar algo nuevo a otra persona. Para ello, se debe seleccionar la conducta meta, luego

hacer una evaluación de la manera real cómo la vienen ejecutando, seguidamente se escogen reforzadores, es decir, estímulos que incrementan la posibilidad de la realización de la conducta propuesta y, finalmente, se refuerza la conducta con aproximaciones sucesivas (Patiño, 2018).

El modelamiento es la base de las teorías desarrolladas por Albert Bandura, quien establecía que era posible conseguir el aprendizaje por observación o por la modelación de conductas, de allí que también sea conocido como teoría del modelado a partir de experimentos que realizó con niños. Esta nueva postura contravenía las teorías de aprendizaje conductual estándar, pues desconsideraba que las personas cambian su comportamiento sin un refuerzo inicial que se dirija a cambiarlo, de tal manera que proponía una nueva metodología de enseñanza-mensaje que también se conoce como Teoría social del aprendizaje.

De esta forma, la investigación se enmarca dentro del enfoque conductista desarrollado para comprender el proceso de enseñanza-aprendizaje y que es utilizado por Albert Bandura, quien desarrolló una metodología de aprendizaje por observación y que se utilizará para probar la hipótesis que se ha planteado.

Finalmente, es necesario remarcar que la investigación tiene su base en la epistemología que representa el conocimiento científico a través de las distintas áreas del pensamiento para poder apreciar la importancia del ser humano, en este caso, la epistemología educativa. La epistemología puede considerarse la filosofía de la ciencia y se ocupa de aquellos elementos con los cuales adquirir conocimiento y se logra investigar los límites, fundamentos, validez, y métodos del conocimiento (Moreno, 2018).

La epistemología, desde el aspecto educativo, busca el conocimiento de la pedagogía, es decir, la capacidad del hombre de profundizar en el análisis ontoepistémico para poder explicar los fenómenos sociales dentro de un marco de entendimiento multireal en el mundo globalizado y, así, favorecer al colectivo humano; por ello, la pedagogía es la piedra angular que orienta estos eventos.

La epistemología y la pedagogía son la forma que, por excelencia, ejemplifican y explican los conocimientos generales que se enseñan, se aprenden y se verifican

cumpliendo las leyes o el desarrollo social. Además, en base a la experiencia y continuidad, posibilitan el desarrollo de los individuos en el aspecto intelectual, emocional y volitivo. Gracias a la epistemología y la pedagogía se brinda la posibilidad de que tanto docentes como estudiantes puedan palpar la realidad cultural de cada localidad en la que se desarrollan y, además, construyan y vivan la suya en función a los conocimientos que se van adquiriendo.

CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.

3.1 Antecedentes del problema

A nivel internacional se han podido hallar las siguientes investigaciones:

Rodríguez y Cantero (2020), en su investigación "Impacto en la educación de la teoría cognitiva social del aprendizaje", presentada en la Revista Padres y Maestros de la Universidad de Comillas en Madrid (España), llevaron a cabo una investigación cualitativa utilizando el diseño fenomenológico. En ella, se realiza un análisis de las teorías de aprendizaje observacional desarrolladas por Albert Bandura, especialmente la Teoría cognitiva social del aprendizaje. La investigación pudo concluir que cuando se adquieren los principios del comportamiento observado, el observador puede generar una nueva versión, a partir de la cual surge un aprendizaje de innovación del modelado, ya que los comportamientos observados se combinan con los propios. Además, las personas que aprenden tienen una afectación en sus habilidades cognitivas y no solo en las conductas observadas de forma externa. Finalmente, la investigación también concluyó que la Teoría de autosuficiencia desarrollada por Bandura ejerce una influencia en las actividades que los estudiantes deciden realizar, afectando la persistencia en la realización de esas tareas.

Benavides y Jalca (2018) en su investigación titulada "Herramientas audiovisuales en el desarrollo de la enseñanza observacional de los estudiantes en ciencias naturales. Diseño de un entorno web educativo", presentada en la Universidad de Guayaquil (Ecuador), llevó a cabo una investigación cuali-cuantitativa. Desde el enfoque cualitativo examinaron las causas y consecuencias de los datos analizados, y desde el enfoque

cuantitativo identificaron los hechos gracias a la recopilación de datos. Como instrumentos se utilizaron encuestas, entrevistas y fichas de observación. El tipo de investigación fue de campo, exploratorio y descriptivo, y se utilizaron métodos empíricos y matemático-estadísticos. La muestra estuvo constituida por 163 participantes. La investigación concluyó que los docentes, después de utilizar la enseñanza observacional con herramientas audiovisuales, comprendieron el gran incentivo y aporte de este tipo de aprendizaje que permitía a los estudiantes asimilar mejor los conocimientos. Para lograrlo, es importante el desarrollo de un entorno web que evite que los estudiantes se desconcentren y pierdan el interés en la asignatura en estudio. Asimismo, se concluyó que los docentes que mejoran su metodología basada en la enseñanza observacional fortalecen el nivel de aprendizaje de los estudiantes.

Acosta (2018) en su investigación titulada "Revisión teórica sobre la evolución de las teorías del aprendizaje", presentada en la Revista Vinculando (México), llevó a cabo una investigación cualitativa y realizó un análisis de las diferentes teorías de aprendizaje, entre las que se encuentra la teoría observacional de Albert Bandura. La investigación concluyó que la teoría observacional de Bandura ha demostrado que las personas desarrollan conductas a partir de lo que observan en otros individuos y se refuerza más tarde si el comportamiento imitado recibe una recompensa visible. La teoría de Bandura explica que el comportamiento no se desarrolla únicamente a través del condicionamiento operante y clásico que se ha venido exponiendo en las últimas décadas, sino que también se aprende indirectamente, es decir, de forma vicaria a través de la observación que ocasiona una representación simbólica en otras situaciones y personas. La enseñanza observacional de Bandura es parte de las teorías conductistas que explican el aprendizaje y consideran que la adquisición de conocimiento es un proceso en el que se interactúa con los elementos del entorno.

Chipana (2018) en su investigación titulada "Estilos de aprendizaje y estilos de enseñanza en el rendimiento académico de las asignaturas de ginecología y obstetricia de la carrera de medicina de la Universidad Pública de El Alto, Gestión 2017", presentada en la Universidad Mayor de San Andrés en La Paz (Bolivia), desarrolló la investigación dentro del enfoque mixto y cuantitativo. Desde el enfoque cuantitativo es descriptivo, explicativo y de corte transversal. Como método de investigación se utiliza el hipotético

deductivo. La muestra está constituida por 135 estudiantes y 33 docentes, los que fueron sometidos a un muestreo no probabilístico por conveniencia. Como instrumento de investigación se utilizó un cuestionario y una ficha de observación para analizar el rendimiento académico.

La investigación estableció que la teoría sociocognitiva de Bandura, también denominada teoría de la enseñanza observacional, es parte de la teoría conductual con un carácter más cognitivo. De esta manera, la teoría sostiene que los individuos desarrollan sus factores personales imitando las conductas y acontecimientos de su entorno social, formándose así el modelamiento fundamental para los cambios conductuales efectivos y cognitivos derivados de la observación de los modelos. El desarrollo de los comportamientos aprendidos requiere cuatro procesos: el de la atención, la retención, la producción y la motivación. Asimismo, la investigación establece que la enseñanza observacional es una metodología en la que los individuos procesan conductas, códigos y costumbres del medio que los rodea para desarrollar nuevas estructuras mentales y modificar las que ya han desarrollado.

A nivel nacional se han podido hallar las siguientes investigaciones:

Pérez (2022) en su investigación titulada "Estrategias Metodológicas Sustentadas en los Métodos Didácticos de David Ausubel y la Teoría del Aprendizaje Observacional de Albert Bandura para mejorar el Nivel de Aprendizaje en la Comprensión de Textos en los Estudiantes del 1° Grado de Nivel Secundaria de la I.E.S.M. 'Víctor Montero Kossuth' del Distrito de Jayanca - Región Lambayeque, Año 2017", presentada en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo en Lambayeque, tuvo como objetivo establecer estrategias metodológicas para mejorar el nivel de aprendizaje en estudiantes de nivel secundario a partir del aprendizaje por observación de Bandura y Ausubel. Para ello, se desarrolló una investigación no experimental, de nivel comparativo, en la que se aplicó una guía de observación, entrevistas, encuestas y recolección de testimonios para, luego, fundamentar una propuesta a partir de las teorías de Albert Bandura y David Ausubel. La investigación concluyó que el método desarrollado a partir de tres talleres y utilizando el fundamento teórico del aprendizaje social generó un incremento en la comprensión de textos y en el aprendizaje de las materias, en las cuales, los sujetos participaron. La investigación pudo

concluir que los estudiantes lograron desarrollar capacidades de expresión de ideas de manera organizada, oportuna y clara, así como comprender mejor textos de distintos tipos y producir diferentes tipos de comunicación a partir de necesidades, experiencias e ideas propias.

Rodríguez (2020) en su investigación titulada "Implementación del modelo de observación conductual aplicado a la seguridad (OCAS) para incrementar comportamientos seguros y reducir comportamientos inseguros en trabajadores de la minería polimetálica" presentada en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos tuvo como objetivo aplicar un modelo de observación conductual para reducir los comportamientos inseguros de los trabajadores. Para ello, se desarrolló una investigación preexperimental con pre y postest sin grupo de control, en una muestra de 179 trabajadores, a los que se les aplicó el modelo de observación. Para recopilar datos, se aplicó una guía de observación. La investigación concluyó que los modelos de observación conductual aplicados a la seguridad incrementaron el número de comportamientos seguros, reduciendo comportamientos inseguros, por lo que los trabajadores tuvieron un aprendizaje adecuado respecto a los elementos de seguridad necesarios para su trabajo diario. Para verificar la hipótesis, se utilizó la prueba de T de Student, que arrojó un $p=0,049$.

Yanqui y Mamani (2020) en su investigación titulada "La observación como estrategia para el aprendizaje de la geografía física del Perú en el colegio secundario Politécnico de Juliaca 2018" presentada en la Universidad Nacional del Altiplano de Puno tuvo como objetivo analizar la importancia de la enseñanza utilizando la observación como estrategia didáctica para enseñar el curso de geografía del Perú. Para ello, se desarrolló una investigación cuantitativa, de diseño experimental, en una muestra piloto de 63 estudiantes. La investigación concluyó que la enseñanza utilizando la observación mejoraba el aprendizaje de los estudiantes respecto al curso de geografía del Perú, elevando el promedio de 6.3 a 17.61. Se pudo establecer también que el 48% de los estudiantes lograron una calificación entre 17 y 20 puntos de promedio mediante el método de enseñanza utilizando la observación.

García (2018) en su investigación titulada "Programa Pedagógico basado en la Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura para mejorar la Salud en las familias del Caserío San Pablo. Piura. 2016", presentada en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo en Piura (Perú), utilizó, en una primera etapa, el método teórico histórico, empírico y el de análisis-síntesis. En la segunda etapa, utilizó el método sistémico, causal, estructural y dialéctico y, en la tercera etapa, utilizó el método empírico, el de análisis-síntesis y abstracción. La población estuvo compuesta por 60 familias del caserío de San Pablo. Como técnica de investigación se utilizó la observación, y como instrumento, la guía de observación que analiza el comportamiento y el entorno saludable de las familias. La investigación concluyó que era necesaria la implementación de un programa pedagógico en salud familiar que utilice la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, también conocida como enseñanza observacional, ya que se encontró que, en la dimensión de higiene, solamente el 9% tiene un buen nivel de salud, mientras que el 51.67% tiene un mal nivel de salud. Respecto a la alimentación y nutrición, se encontró que el 56.67% también tenía un mal nivel de alimentación y nutrición. En ese sentido, se establece que es necesario organizar a las familias e implementar un programa educativo basado en la enseñanza observacional en el que se involucren a los miembros de las familias, los docentes de las instituciones educativas y las autoridades estatales, y en el que la familia sea el principal actor de este tipo de programa basado en las teorías de Albert Bandura.

Bustamante (2018) en su investigación titulada "Método didáctico ícono para mejorar la enseñanza observacional en escolares de educación primaria, Institución Educativa María Auxiliadora, Chachapoyas, 2018", presentada en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas en Chachapoyas (Perú), tuvo una muestra constituida por 16 estudiantes que cursaban el año escolar 2018 en la Institución Educativa María Auxiliadora en Chachapoyas. Como criterio de inclusión, se estableció que los niños debían haber cumplido 9 años hasta abril de 2018, y el muestreo fue no probabilístico por conveniencia. El diseño de investigación fue preexperimental con pre y post test sin grupo de control. Como método de investigación, se utilizó el deductivo, inductivo y analítico. La técnica de investigación fue el cuestionario y la observación. Como instrumento, se utilizó el pre y postest, también denominada ficha técnica, que contenía 20 ítems que fueron validados por seis expertos. La investigación pudo establecer que el método didáctico icónico mejora la enseñanza observacional en los

escolares investigados ($p < 0.05$), ya que en el pretest se halló una media de 8.06 puntos y en el posttest de 18.25 puntos. Por lo tanto, estadísticamente se estableció que el método didáctico icónico mejoraba significativamente la enseñanza observacional referente a la atención, la retención, la reproducción y la motivación de los escolares.

Alarcón (2018) en su investigación titulada "Uso de material didáctico y modelado para desarrollar la coordinación motora fina en estudiantes de inicial con discapacidad intelectual moderada y trastorno del espectro autista del Centro de Educación Básica Especial 'Santo Toribio' - UGEL Trujillo - Región La Libertad", presentada en el Instituto Pedagógico Nacional Monterrico en Lima (Perú), se desarrolló desde el enfoque de la investigación acción, siendo de carácter cualitativo y diagnóstico. La investigación buscó planificar, implementar y ejecutar sesiones de aprendizaje con la utilización de material didáctico y el modelado en el desarrollo de la coordinación motora en estudiantes a través de la técnica de enseñanza observacional. Como instrumento, se utilizó el diario de campo y una encuesta a los padres de familia. La investigación concluyó que la aplicación de la técnica del modelado, también conocida como enseñanza observacional, desarrollada por Alberto Bandura, resulta eficaz para mejorar el aprendizaje de los estudiantes investigados. La investigación pudo encontrar también que la aplicación de las estrategias a través de la enseñanza observacional de Bandura debe seguir los procesos de planificación, implementación y ejecución, con lo cual se incrementa la atención de los estudiantes y mejora la coordinación motora.

3.2 Bases teóricas o científicas

3.2.1 El Aprendizaje

Mesén (2019) sostiene que a lo largo de los años se han desarrollado distintas teorías sobre el aprendizaje, las cuales han surgido como estrategias que desarrollan los docentes para mejorar los procesos de enseñanza y aprendizaje en las aulas escolares. Las teorías de aprendizaje, principalmente, se han agrupado en conductistas, cognitivistas y constructivistas. La presente investigación desarrolla la enseñanza observacional de Alfred Bandura, que parte del enfoque conductista. En ese sentido, la definición de aprendizaje que se utilizará se enmarca dentro de esta teoría educativa.

Siguiendo a Mesén (2019), el conductismo considera que el aprendizaje se basa en la repetición de acciones que requieren una respuesta, es decir, una acción. En ese sentido, el aprendizaje en el aula exige que los docentes puedan dirigir actividades a través de refuerzos y castigos, de tal manera que los alumnos tengan la capacidad de diferenciar conductas y conceptos para eliminar aquellas que no son deseadas. Esto se logra mediante el refuerzo de recompensas cuando los estudiantes realizan las conductas deseadas por los docentes y se han desarrollado acorde a sus necesidades educativas.

El aprendizaje para el constructivismo, según Mesén (2019), no toma en cuenta los sentimientos y los pensamientos (a lo que se le denomina caja negra), pues los considera poco relevantes y sin influencia en el proceso de aprendizaje. Por consiguiente, únicamente importa lo que está fuera de la caja negra. El aprendizaje está definido como la transmisión de conocimientos a través de un modelo de enseñanza basado en la observación de conductas que refuerzan el desarrollo físico y mental. También conocido como aprendizaje por imitación, es, según Zurita (2018), la forma de adquirir nuevos aprendizajes mediante la observación voluntaria con la finalidad de reproducir lo aprendido en un futuro como una habilidad propia.

Reta y Ballesteros (2018) consideran que este proceso de aprendizaje consiste en adquirir patrones de un individuo mediante la observación, donde las respuestas emocionales juegan un papel importante ya que también pueden ser condicionadas a partir de la observación. El proceso de aprendizaje por observación o imitación es aquel aprendizaje que se da de manera consciente o intencionada para lograr la imitación de cierta actividad. Consiste en repetir la actividad cierta cantidad de veces delante del observador. Se puede dar en el ser humano desde los nueve meses de edad. Este modelo de aprendizaje cuenta con ciertas características las cuales son: la similitud personal de las acciones entre el observador y el modelo, la variedad de los modelos, la competencia y la identificación (Francia, 2021).

Rodríguez y Cantero (2020) explican que el observador no solo repite o emite lo observado, sino que, en base a sus experiencias y su proceso de aprendizaje, el observador crea nuevas versiones de lo aprendido. Estrada (2018) explica que el aprendizaje social, donde se encuentra el aprendizaje por observación, supera las limitaciones del aprendizaje

del conductismo y psicoanálisis, puesto que, en este modelo de aprendizaje, las pautas pueden aprenderse mediante la observación y la experiencia de cada individuo.

3.2.2 Las teorías de Albert Bandura

Albert Bandura es un destacado psicólogo conocido por su Teoría Cognitiva Social del Aprendizaje, donde describe cómo los factores ambientales y personales influyen en el proceso de aprendizaje.

Bandura nació en Mundare, Canadá, el cuatro de diciembre de 1925, y como él mismo menciona en su libro autobiográfico “La carencia de recursos educativos se convirtió en un factor de capacitación que lo ha ayudado mucho, en lugar de convertirse en una deficiencia insuperable”, pues sus orígenes y educación humilde, lejos de limitarlo, lo impulsó (Bandura, 2006).

En 1949 se graduó en la Universidad de British Columbia y comenta que durante su etapa universitaria descubrió la psicología casi de forma casual leyendo un catálogo de cursos y en busca de uno que ocupara un tiempo libre del que él disponía. Se matriculó en el curso y, sin pensarlo, halló su futura profesión (Bandura, 2006).

Su especialización la realizó en la Universidad de Iowa, en la que convivían y se debatían el paradigma conductista y el cognitivo, y donde obtuvo su doctorado en 1952. Trabajó un año en el Wichita Guidance Center (Kansas). En 1953, empezó a trabajar como profesor en la Universidad de Stanford (California), donde se estableció y desarrolló toda su carrera (Bandura, 2006).

A lo largo de sus años de carrera, Bandura ha elaborado numerosas obras que han contribuido a la denominada “revolución cognitiva”. Algunas de ellas son Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad (Bandura y Walters, 1963), Principios de modificación de conducta (1969), Agresión: un análisis del aprendizaje social (1973), Pensamiento y acción: fundamentos sociales (1986) y Autoeficacia. El ejercicio del control (1997) (Rodríguez & Cantero, 2020).

Una de las teorías más relevantes de Albert Bandura es la teoría del aprendizaje social, donde establece que el aprendizaje es un proceso cognitivo que tiene lugar en un contexto social y que se desarrolla a través de la observación, la instrucción directa y/o el reforzamiento. Otro de sus aportes es la relación con el ámbito de la violencia, demostrando que los niños pueden aprender estos patrones de sus modelos a seguir, en este caso, sus padres, ya que estos son sus modelos de referencia (Ruiz L., 2021).

3.2.3 Muñeco Bobo

Reta y Ballesteros (2018) explican que Albert Bandura desarrolló un experimento llamado "muñeco Bobo", donde intentaba comprobar la teoría del aprendizaje por medio de la observación aplicando agresividad sobre el muñeco mientras niños lo veían. El fin de este experimento era determinar la influencia que ejercía observar la violencia.

Para el experimento, creó dos grupos, en uno mantenían una actitud agresiva física y verbal, y en otro mantenían una actitud normal y relajada. Como resultado, se obtuvo que el grupo que vio la violencia tenía tendencia a tener actitudes agresivas, a diferencia del otro grupo. También se determinó que los niños eran más propensos a tener actitudes agresivas que las niñas.

Este experimento revolucionó el aprendizaje, ya que se apartó de la teoría conductista de que todo comportamiento está dirigido por refuerzo o recompensas. Pues los niños no recibieron estímulos para golpear a la muñeca, ellos simplemente imitaban el comportamiento que habían observado. Esto cambió completamente el curso de la psicología hacia una perspectiva cognitiva en lugar de conductual.

3.2.4 Definición de enseñanza

Para Abreu et al. (2018), la enseñanza es parte del proceso de enseñanza-aprendizaje en el que se buscan espacios para lograr que exista una interacción entre alumnos y docentes; estos últimos cumplen una función de facilitadores del proceso de aprendizaje. La enseñanza es el conjunto de actividades que desarrolla un docente para lograr que el estudiante aprenda. Por otro lado, los alumnos son los que deben construir el conocimiento a partir de las actividades que se desarrollan en el aula, la lectura que

realizan, sus propias experiencias, la reflexión que hacen de ellas y en la que están involucrados el intercambio de apreciaciones entre los docentes y los alumnos.

Siguiendo a Abreu et al. (2018), todo proceso de enseñanza-aprendizaje ocurre en diferentes contextos, por lo que debe diferenciarse el que ocurre en el colegio, dentro de la familia o a nivel social. De esta manera, aquel que se desarrolla dentro de una escuela tiene como fin y propósito contribuir a la formación integral de un estudiante que se convertirá en un futuro profesional, de tal manera, que se favorezcan los saberes de conocimientos, habilidades y valores de acuerdo a la intervención que tenga el docente cuando realiza la enseñanza.

Actualmente, según Abreu et al. (2018), los procesos de enseñanza-aprendizaje valoran con mayor profundidad la relación entre el maestro y los estudiantes para facilitar el proceso de aprendizaje a través de diferentes estilos, en los que predomina el cooperativo. Este busca propiciar la colaboración entre estudiantes y maestro, de tal manera que todos puedan satisfacer sus necesidades y decidir cómo lograr hacerlo de manera conjunta y así satisfacer las exigencias sociales e institucionales. Esto requiere comportamientos que garanticen el trabajo activo y creador del estudiante y la enseñanza facilitadora de los docentes.

Ademar y Rúa (2018) consideran que la práctica de enseñanza son todas aquellas acciones conscientes que se desarrollan de manera concreta en un contexto educativo y que implican la interacción con otros individuos, predominantemente con estudiantes, de tal manera que se otorga una teoría sustentada en principios éticos que buscan conseguir que el estudiante aprenda. La práctica de la enseñanza está compuesta por dos dimensiones: la teórica y la práctica.

a. Aprendizaje teórico.

Según Ademar y Rúa (2018), es el marco conceptual del docente, el cual ha profundizado de manera consistente en su trayectoria profesional y que busca transmitir a los estudiantes. El aprendizaje teórico permite hacer las explicaciones personales de lo

que se está enseñando, es decir, la teoría que se transmite y la cual debe reunir cuatro rasgos:

- La primera es la abstracción; el aprendizaje teórico no es una entidad observable, pues lo que se transmite no es del mundo real sino son principios y leyes de la naturaleza abstracta.
- La segunda es que el aprendizaje teórico debe ser coherente, es decir, debe surgir de teorías que se relacionan entre sí, de tal manera, que no se las observa como información aislada.
- La tercera es que el aprendizaje teórico debe buscar causalidad, es decir, explicar cuáles son los principios teóricos que permiten explicar las regularidades del mundo.
- Finalmente, el aprendizaje teórico debe tener un compromiso ontológico, es decir, que los docentes deben revisar constantemente sus teorías para evitar que estas restrinjan las representaciones de la realidad y eviten que el estudiante lo conozca a profundidad.

b. Aprendizaje práctico.

De acuerdo a Ademar y Rúa (2018), la enseñanza práctica es la compleja y coherente actividad humana que se realiza de manera cooperativa para poder comprender la teoría. El aspecto teórico nunca será parte de la realidad de los estudiantes si no se lo valora definiendo actividades necesarias para que se ejecute la teoría en la práctica. De tal manera, los estudiantes comprenden los beneficios prácticos de la teoría que se conoce. El aprendizaje práctico permite que los estudiantes satisfagan su derecho a obtener una respuesta al problema que la teoría plantea, es decir, permite poner en práctica su utilidad y responder a la pregunta: ¿para qué sirve la teoría? Pero solo se podrá lograr debido a una acción cooperativa, responsable y consciente que se define por el colectivo de personas que se implican en realizarlas. La práctica es una actividad que desarrollan y dirigen los docentes para poder tener una mirada real de las abstracciones de una teoría.

3.2.5 El aprendizaje por observación

Según Recines (2019), el conductismo es una corriente de la psicología que considera que el contexto brinda una serie de incentivos-respuestas para modular la conducta. Así establece que el comportamiento puede ser manipulado y, en cierta forma, cuantificado. Sus principales representantes son John Watson y Skinner, quienes entendían que los procesos internos del hombre eran secundarios y que el origen del aprendizaje y el comportamiento se hallaba en la asociación que se hacían de ciertos actos con las consecuencias que tenían. De acuerdo con el conductismo, hay dos tipos de conductas que se observan en el comportamiento de las personas: las primeras son llamadas conductas respondientes, las cuales dan respuesta a ciertos estímulos, y la otra son las conductas operantes, las cuales son respuestas espontáneas que brinda el sujeto, que no se provocan por un estímulo y no se adquieren por condiciones operantes.

Según Chipana (2018), la enseñanza observacional, parte de la Teoría Sociocognitiva desarrollada por el canadiense Alberto Bandura, tiene sus bases en las teorías conductuales que fueron adquiriendo un matiz cognitivo. La enseñanza observacional establece que las personas pueden aprender de los factores conductuales personales y los acontecimientos que se suscitan en su entorno social. Así, consideran que el modelamiento es un componente fundamental para el aprendizaje y, por consiguiente, es considerado un elemento base de la Teoría Sociocognitiva que explica los cambios cognitivos, conductuales y afectivos en base a la observación que hacen las personas de los modelos que observan.

3.2.6 Dimensiones de la enseñanza observacional

Chipana (2018) explica que la enseñanza observacional de la Teoría Sociocognitiva se presenta luego de seguir cuatro procesos:

a. La atención:

De acuerdo a la teoría, es imprescindible prestar atención para aprender; cualquier distracción tendrá efectos negativos no solo en la enseñanza observacional sino sobre cualquier aprendizaje. Por ese motivo, si el modelo

de enseñanza es interesante y presenta situaciones novedosas, entonces, probablemente, los estudiantes le presten más atención.

b. La retención:

Según la teoría de Bandura, los estudiantes, por lo general, codifican la información antes de guardarla en la memoria para luego poder abstraerla. La retención se ve afectada por distintos factores; sin embargo, la capacidad para extraerla en un futuro y comportarse en función a esta información es importante para el logro de la enseñanza observacional.

c. La producción:

Luego de que el estudiante ha prestado atención a un modelo y este ha sido retenido en la mente del estudiante, podrá realizar el comportamiento observado. De acuerdo a los estudios y la teoría de Bandura, la conducta que se aprende genera una mejora en la habilidad de las personas. Por ello, cuando los niños prestan atención a un modelo y luego recuperan la información de la memoria para ser reproducida, están desarrollando capacidades motrices para poder alcanzar el modelo observado.

d. La motivación:

Los tres procesos anteriores no lograrán tener el éxito de aprendizaje que se desea si el estudiante no está motivado para imitar el comportamiento que ha sido observado. Por ello, es importante la estrategia de refuerzo y castigo para lograr la motivación y producir eficaces modelamientos.

3.2.7. Procesos de enseñanza observacional

a. Proceso de atención

Según Zurita (2018), en esta etapa, el alumno presta atención a las características más relevantes de la situación o del modelo. Esta etapa es muy sensible; por eso, si el alumno tiene sueño, está cansado o enfermo,

será un freno para prestar atención; por el contrario, si el alumno está interesado y el modelo es colorido o atractivo, tendrá mayor atención.

Según Reta y Ballesteros (2018), para llevar a cabo el proceso de aprendizaje por observación no solo es necesario observar, sino también prestar atención a lo que estamos observando y extraer la esencia del modelo. Hay que tener en cuenta que cada observador tiene su propio nivel sensorial, campo perceptivo e historia, lo que le da un valor diferente a lo observado.

Bellver (2021) agrega que el observador captará más rápido aquellos estímulos con los que se siente familiarizado o aquellas actividades o situaciones que le resulten conocidas. Este es un punto a tener en cuenta al momento de querer impartir el modelo de aprendizaje.

b. Proceso de retención

Según Zurita (2018), en esta etapa, el alumno retiene la información adquirida mediante la observación.

Para que la actividad observada pueda ser reproducida en el futuro, esta debe ser recordada y para lograrlo, el aprendizaje se apoya en dos representaciones: imágenes y sonidos. La retención siempre se verá favorecida si existe una repetición del modelo por aprender (Reta & Ballesteros, 2018).

c. Proceso de reproducción

Zurita (2018) explica que para poder ejecutar la conducta aprendida, es necesario que el alumno tenga las capacidades motoras mínimas para realizarla.

Según Reta y Ballesteros, esta etapa se da cuando el observador organiza sus respuestas en base a lo observado. Antes de que el observador ejecute la acción, esta ha sido reproducida y ejecutada mentalmente y, al ser ejecutada, el observador comprobaría las diferencias entre una

representación simbólica y la acción en sí, ayudándolo a perfeccionar el aprendizaje (Reta & Ballesteros, 2018).

d. **Proceso de motivación**

Zurita (2018) agrega que la forma en que el alumno refleje lo aprendido es recibiendo la motivación correcta que lo impulse a ejecutar. Esta motivación puede ser un premio o una buena nota. Las personas entienden y aprenden, pero esto no significa que vayan a ejecutar toda actividad aprendida.

Para esto se necesita motivación o encontrarle el significado a lo aprendido. Mientras mayor motivación personal o gratificación exista, más motivado se encontrará el individuo para realizar lo aprendido. Hay que tener en cuenta que, así como existe una motivación positiva, también hay negativa, y esta última frenaría la reproducción de lo observado (Reta & Ballesteros, 2018).

El sujeto puede sentirse motivado a reproducir lo aprendido mediante la expectativa de lo que va a conseguir, por lo que sabe va a conseguir o por un aprendizaje personal por el cual recibirá un estímulo (Bellver, 2021).

3.2.8 Factores que influyen en la enseñanza observacional

Según Pozo (2018), existen seis factores que influyen en la enseñanza observacional, y estos son:

- a. **Estado de desarrollo:** Se recomiendan períodos más largos donde el observador pueda prestar atención y procesar durante más tiempo lo observado.
- b. **Prestigio y competencia del modelo:** Los observadores prestan mayor atención a aquellos modelos con mayor estatus y aprenden más rápido aquellas actitudes que consideran deberían aprender.

- c. **Consecuencias vicarias:** Las consecuencias motivan el aprendizaje. La similitud de atributos y la identificación de las acciones aumentan la motivación.
- d. **Expectativas de resultados:** Existe una mayor probabilidad de que el observador aprenda e imite aquellas acciones que considere son apropiadas.
- e. **Establecimiento de metas:** Existe un mayor índice de atención por parte de los observadores a aquellas situaciones que los ayuden a alcanzar metas.
- f. **Autoeficacia:** Se motivan y prestan mayor atención a aquellas actividades que consideran que pueden realizar.

3.2.9 Enseñanza observacional en el aprendizaje

Niebla (2021) aporta que la enseñanza observacional es un recurso que sirve para integrar a las personas dentro de un sistema social. Por tal motivo, los niños aprenden a interactuar con sus compañeros de tal manera que aprenden a convivir con ellos mediante el proceso de imitación de otros niños que ya forman parte del grupo. Por ello, la enseñanza observacional se aplica hasta en las cosas más simples, como saludar al entrar a un lugar nuevo. Asimismo, Niebla resalta que los niños no solo aprenden de otros niños, sino también de sus modelos de referencia, que en este caso son sus padres.

Pozo (2018) explica que hay cinco posibles resultados de la enseñanza observacional:

- a. **Dirigir atención:** Pozo explica que al observar a un modelo no solo aprendemos acciones, sino que observamos todo lo relacionado al modelo. Esto quiere decir que evaluamos qué está usando, por qué y para qué (Pozo, 2018).
- b. **Perfeccionamiento del comportamiento aprendido:** El hecho de observar nos lleva a perfeccionar aprendizajes que ya conocíamos. Reforzamos lo aprendido o le damos otro sentido (Pozo, 2018).

- c. **Fortalecimiento o debilitamiento de inhibiciones:** Se refiere a cómo el modelo y sus acciones establecen limitaciones mediante sus propios ejemplos, tal es el caso de una persona que comete delitos y todos observan cómo es castigada por eso, enseñando por medio de la observación que si los demás cometen delitos también serán castigados, delimitando un límite futuro (Pozo, 2018).
- d. **Enseñanza de nuevas conductas:** Mediante el modelo también podemos enseñar nuevas conductas relacionadas al comportamiento del observador o la clase (Pozo, 2018).
- e. **Activación de la emoción:** Mediante la enseñanza observacional, se desarrollan emociones ante situaciones que nunca han experimentado, por ejemplo, volar o bucear (Pozo, 2018).

3.2.10. Las cesáreas

Para Moldenhauer (2020), la cesárea es la extracción fetal quirúrgica mediante una incisión en el órgano uterino.

Se puede decir que una cesárea es aquella intervención quirúrgica por la cual se extrae uno o varios fetos, la placenta y membranas, a través de una histerotomía y laparotomía. Donde la histerotomía es una incisión en la pared del útero y una laparotomía es una incisión y exploración abdominal (Sánchez et al., 2020).

Es un procedimiento que permite el nacimiento del feto a través de una laparotomía (un corte en la pared abdominal) y una histerotomía (un corte en el útero). Esto ocurre, generalmente, ante la dificultad e imposibilidad de un parto vaginal. Y aunque en años pasados se consideraba una cirugía de alto riesgo y temible con una alta tasa de mortalidad, hoy en día se ha logrado reducir el índice con mejores estudios y prácticas y el desarrollo de nuevas herramientas y antibióticos que contrarrestan las posibles infecciones, convirtiendo la cesárea en una de las cirugías más prácticas en la actualidad (Oncoy, 2018).

Sinchitullo et al. (2020) agregan que la cesárea es un parto quirúrgico, mediante el cual la mujer se realiza un corte abdominal y uterino. Este tipo de intervenciones ha tenido un gran aumento desde los años sesenta, lo que la ha convertido en un problema de salud pública, pues implica un gran riesgo de mortalidad tanto para la madre como para el feto.

3.2.11 Beneficios y desventajas

Actualmente, muchas mujeres eligen someterse a una cesárea en lugar de un parto normal, respaldadas por la idea de que un parto normal daña el suelo pélvico, causando futuras incontinencias. Sin embargo, aún no hay suficientes estudios que respalden esta teoría, y se recomienda una larga conversación con el médico de confianza que esté llevando el caso, teniendo en cuenta cuántos hijos querrá tener la madre (Moldenhauer, 2020).

Sánchez et al. (2020) indican que la tasa de mortalidad por cesárea es seis veces mayor que la de un parto natural, y aunque este índice se reduce cuando es una cesárea por elección, la tasa de mortalidad sigue siendo superior a la de un parto natural. Además, las infecciones son más propensas en una cesárea que en un parto vaginal. Se debe tener en cuenta que el costo de un parto vaginal es menor que el de una cesárea, puesto que la cesárea implica un mayor tiempo de hospitalización y recursos.

Para Bernal y Escobedo (2018), aseguran que, aunque la cesárea ha contribuido a una disminución en la tasa de mortalidad neonatal, ha incrementado otros problemas de salud, lo que ha hecho que la cesárea sea considerada un problema de salud pública. Algunos de estos problemas son la elevación del riesgo de placenta previa y acretismo placentarios, además de una mayor posibilidad de hemorragia obstétrica. Sin contar que los estudios demuestran que la tasa de mortalidad neonatal producto de una cesárea es 2,4 veces mayor que por parto vaginal y que el riesgo de que un recién nacido por cesárea sea hospitalizado en sus primeros días es dos veces mayor.

La complicación más común en una cesárea es la infección del sitio quirúrgico, seguida por la endometritis y las infecciones urinarias. Además, haber tenido una cesárea aumenta el riesgo de necesitar otra en el caso de un segundo embarazo. El riesgo de

infección aumenta en aquellas mujeres que entraron en labor de parto vaginal y que necesitaron una cesárea de urgencia (Ruiz et al., 2018).

Recientes estudios afirman que el nacimiento por cesárea propicia algunas condiciones físicas y bioquímicas que entorpecen el proceso de adaptación a la vida. Los bebés nacidos por cesárea son menos alerta y tienen dificultades en la relación madre-hijo. En el caso de la madre, la recuperación post-cesárea es muy dolorosa, larga y conlleva un mayor riesgo de infecciones y complicaciones. Además, se ha comprobado que la depresión post-parto es mayor en la cesárea que en partos vaginales y que las madres pacientes de cesárea tienen mayor dificultad para establecer un vínculo con el bebé. Respecto a la lactancia, las madres cesareadas tienen dificultades con la producción de leche materna (Costa et al., 2019).

Algunas de las complicaciones asociadas a una cesárea son, según Fernández (2019): hemorragias, necesidad de transfusión de sangre, lo que conlleva el riesgo de contraer infecciones, lesiones en la vejiga e intestino y trombosis. Además, la principal causa por la que una mujer vuelve a ser ingresada en un hospital luego de ser dada de alta es por infecciones.

3.2.12 Indicaciones de la Cesárea

Según Oncoy (2018), existen nueve posibles causas en las que se debe recurrir a esta intervención quirúrgica. Estas son:

- a. **Desprendimiento prematuro de placenta:** Es el desprendimiento abrupto de la placenta del cuello uterino antes del nacimiento, lo cual causa hemorragia e incluso la muerte fetal (Oncoy, 2018).
- b. **Placenta previa:** Es la inserción de la placenta en el orificio cervical interno. Puede causar hemorragia desde la segunda mitad de la gestación (Oncoy, 2018).
- c. **Pre-eclampsia severa, eclampsia y síndrome de HELLP:** Es la complicación más severa y está relacionada con la presión arterial alta que puede dañar riñones e hígado. Puede comenzar a partir de la semana veinte de gestación (Oncoy, 2018).

- d. Infección por VIH:** La cesárea disminuye hasta el 1% la probabilidad de contagio de VIH entre madre e hijo, la cual viene acompañada de antirretrovirales y azitromicina (Oncoy, 2018).
- e. Cardiopatías:** Las gestantes con alteraciones cardíacas o historial de enfermedades cardíacas deben someterse a una cesárea, ya que un parto vaginal puede traer consigo descompensaciones y poner en riesgo la vida de la madre (Oncoy, 2018).
- f. Malformaciones fetales mayores:** Las malformaciones fetales mayores son motivo de decisión para llegar al término de la gestación, la cual se da mediante esta cirugía (Oncoy, 2018).
- g. Desproporción cefalopélvica:** Se da cuando existe una incongruencia entre el tamaño de la cabeza del feto y el canal de parto, imposibilitando el descenso del feto (Oncoy, 2018).
- h. Distocias de presentación:** Se da en pacientes con un tamaño pélvico anormal que impide el parto vaginal (Oncoy, 2018).
- i. Prolapso y procidencia del cordón umbilical:** Se da cuando se rompen y debilitan las membranas del suelo pélvico, causando un deslizamiento del útero hasta la vagina (Oncoy, 2018).

Para Siles (2018), las indicaciones por cesárea pueden ser absolutas o relativas. Las indicaciones absolutas de cesárea son aquellas que, de no realizarse, el índice de probabilidad de muerte materna o fetal es alto. Y las indicaciones relativas de cesárea se dan en caso la cesárea es la mejor alternativa para madre o hijo, pero que pueden ser determinadas por una segunda opinión. Algunos casos son:

- a. Indicaciones Absolutas:**
 - Desproporción feto pélvica
 - Placenta previa oclusiva total y parcial
 - Rotura uterina
 - Desprendimiento prematuro de placenta
 - Antecedente de cesárea corporal pélvica
 - Transverso

- Cáncer pélvico-uterino

b. Indicaciones Relativas:

- Cesárea previa
- Antecedentes de pérdida fetal recurrente
- Sufrimiento fetal agudo y crónico
- Macrosomía fetal
- VIH positivo
- Hidrocefalia
- Macrosomía fetal
- Tumores pélvicos
- Presentación podálica
- Preeclampsia moderada
- Prolapso del cordón con feto vivo

Para Fernández (2019), las indicaciones para una cesárea se pueden dividir en tres grupos: Indicaciones maternas, fetales o mixtas:

a. Indicaciones maternas

- Distocia en partes óseas:
 - Estrechez pélvica.
 - Pelvis asimétrica o deformada.
 - Tumores óseos de la pelvis.
- Distocia de partes blandas:
 - Malformaciones congénitas.
 - Tumores en el útero o canal de parto.
 - Cesáreas previas.
 - Cirugía previa de útero, vagina o vulva, que interfiere con el parto vaginal.
- Distocia de la contracción
 - Hemorragia por placenta previa o desprendimiento.
 - Patología materna como cardiopatías o hipertensión arterial.

b. Indicaciones fetales

- Macrosomía fetal.
- Alteraciones de la presentación del feto.
- Prolapso de cordón umbilical.
- Sufrimiento fetal.
- Malformaciones fetales incompatibles con el trabajo de parto vaginal.
- Cesárea postmortem.
- Embarazo que excede el tiempo programado.

c. Indicaciones mixtas

- Desproporción cefalopélvica.
- Preeclampsia o eclampsia.
- Embarazo múltiple.
- Infección amniótica.
- Isoinmunización materno-fetal.

De las cuales, Fernández explica que las cuatro indicaciones principales o las más recurrentes son desproporción cefalopélvica, la cual imposibilita el trabajo de parto vaginal porque el feto no encaja en la pelvis de la madre, ya sea por un feto muy grande o por una pelvis estrecha. Las otras tres indicaciones son: cesárea previa, sufrimiento fetal y la presentación pélvica (Fernández, 2019).

Uno de los principales motivos por los cuales las mujeres optan por una cesárea de elección es el dolor que conlleva un parto vaginal, que algunos estudios han demostrado genera conflictos de naturaleza afectiva, emocional y metabólica exponiendo la fragilidad de la mujer. El miedo al dolor, la falta de información y la poca empatía en el profesional de salud son los factores que llevan a la mujer a tomar la decisión de someterse a una cesárea, bajo la falsa creencia de que será un "parto sin dolor" (Bernal & Escobedo, 2018).

Oncoy (2018) asegura que cada hospital, ya sea público o privado, debería incluir protocolos específicos para determinar la imposibilidad de un parto vaginal y siempre

solicitar una segunda opinión. Puesto que una cesárea por elección vendría a ser una cesárea innecesaria.

Fernández (2019) aporta que al año se realizan 850,000 cesáreas no justificadas y que, a diferencia de otro tiempo donde el último recurso era una cirugía, ha pasado a ser la primera opción para muchos profesionales que, en muchos casos, solo buscan lucrar, puesto que el costo de un parto por cesárea es mucho más caro que un parto vaginal, en caso de que el parto sea atendido en un hospital privado. Y en caso de que el parto sea atendido en hospitales públicos, muchos profesionales optan por la cirugía, ya que implica menos horas de trabajo, puesto que un trabajo de parto vaginal puede tomar hasta 12 horas, a diferencia de una cesárea que solo toma 1 o 2 horas.

3.2.13 Cuidados puerperales

El puerperio es aquel período que se da entre los seis y cuarenta y dos días post parto donde el cuerpo de la reciente madre experimenta los cambios anatómo-fisiológicos propios del alumbramiento. En este periodo, el cuidado es esencial para prevenir una mala recuperación o detectar cualquier señal de una recuperación anormal (Pérez et al., 2019).

Para Pérez et al. (2021), el puerperio es aquel período desarrollado entre el parto y la primera menstruación de la mujer, donde esta pasará no solo por diferentes cambios físicos, sino también emocionales, cuya finalidad es volver al estado físico que la madre tenía antes del período gestacional y establecer la lactancia materna, volviéndose la etapa más vulnerable para la reciente madre.

El puerperio es la etapa después del parto vaginal o cesárea, donde la mujer readapta su cuerpo a la nueva realidad que implica la maternidad (Rojas et al., 2018).

De la Huerga et al. (2020) explican que el puerperio también es conocido como el período posparto y comienza luego del nacimiento del recién nacido y el alumbramiento de la placenta. Este período culmina entre las 6 y 8 semanas del posparto; su finalización no está bien definida, ya que la mayoría de las gestantes tienen distintos sistemas corporales, por lo que cada uno vuelve a su estado pregestacional de acuerdo a sus condiciones biológicas.

El puerperio, según De la Huerga et al. (2020), es el proceso fisiológico que se inicia al concluir el parto hasta que aparece la primera menstruación y comprende tres etapas:

- *Puerperio inmediato*: Este comprende las primeras 24 horas luego del nacimiento del recién nacido y el alumbramiento placentario. En este periodo se debe tener en cuenta que en las primeras dos horas posparto, la puérpera requiere estar en un sitio en el que se la vigile exhaustivamente por si presenta signos de alarma.
- *Puerperio precoz*: Es aquel periodo que se inicia luego del puerperio inmediato hasta la primera semana después del nacimiento del recién nacido y el alumbramiento placentario.
- *Puerperio tardío*: Se inicia en la segunda semana después del parto y culmina cuando aparece la primera menstruación, generalmente, entre la semana seis y ocho del posparto.

3.2.14 Fases puerperales

Según Rojas et al. (2018), el puerperio dura aproximadamente cuarenta días y consta de las siguientes fases:

- **Puerperio inmediato**: Ocurre en las primeras 24 horas. En esta fase se evalúan las hemorragias y el estado físico de la reciente madre.
- **Puerperio mediato**: Comienza en el segundo día postparto. Si el parto fue vía vaginal dura dos días y si fue cesárea, dura hasta cinco días. En esta fase comienza la evolución genital y ocurre la conocida "subida" de leche.
- **Puerperio alejado**: Comienza desde el onceavo día hasta cumplir con la cuarentena. Puede ocurrir la menstruación.
- **Puerperio tardío**: Ocurre cuando la madre decide alargar la lactancia materna y puede durar hasta los seis meses.

Sobre las fases del puerperio, Burneo et al. (2018) agrega que en el puerperio inmediato y mediato, las madres recibirían no solo un control de signos vitales y revisión

constantes de útero y heridas, sino también una orientación sobre cuidados del recién nacido, sobre sus propios cuidados y sobre la lactancia materna. También agrega que el personal de salud debe estar atento con aquellas madres con mayor índice de dolor y, si es necesario, proporcionarles analgésicos, para hacer más llevadero este periodo (Burneo et al., 2018).

La OMS (2018) recomienda:

- Evaluar el tono muscular del útero para diagnosticar una atonía uterina.
- Administrar antibióticos a aquellas mujeres que sufrieron parto vaginal sin complicaciones.
- En la etapa del puerperio, todas las mujeres deben pasar por un examen de hemorragia y contracción uterina.
- Tomar la presión arterial cada seis horas, durante las 24 horas que la mujer permanecerá en el hospital, siempre y cuando su parto haya sido sin complicaciones.

3.2.15 Cambios que ocurren en el puerperio

Según Rojas Et al. (2018):

- Involución uterina: inicia con la expulsión de la placenta y busca que el útero recupere el tamaño que tenía antes de la gestación.
- Loquios: Son sangrados que ocurren durante los primeros días, haciéndose menos abundantes y más claros con el paso de los días. Es de vital importancia observar estos fluidos, pues son los que avisarán si se está sufriendo alguna infección.
- Entuertos: Contracciones causadas por el útero que poco a poco regresa a su lugar.
- Cuello uterino y vagina: en caso de una episiotomía, esta sanará en dos semanas y el orificio cervical en diez días aproximadamente.
- Aparato urinario: suele haber infecciones urinarias.
- Estreñimiento.
- Pérdida de peso.

3.2.16 Complicaciones en el Puerperio

Burneo et al. (2018) asegura que las correctas medidas sanitarias son indispensables para prevenir complicaciones en el parto y postparto. Por tal motivo, las mujeres deben ser atendidas y controladas por profesionales expertos en el tema.

Rueda et al. (2021) nombra algunas de las complicaciones en el puerperio:

- **Mastitis puerperal:** infección relacionada con la lactancia materna y su mal desarrollo, se origina en el tejido mamario y causa fiebre, enrojecimiento y dolor agudo.
- **Infección de la herida quirúrgica:** puede darse en el corte de la cesárea, episiotomía o por las colecciones intraabdominales. Esta es una de las complicaciones postparto más recurrentes y se da, generalmente, 4 o 7 días después del parto. Y es causada por microorganismos que pueden darse por diversos factores como malos cuidados o higiene.
- **Endometritis puerperal:** es un cuadro infeccioso que puede aparecer entre 1 y 10 días después del postparto. Se desarrolla en el tejido endometrial y es una infección bastante grave. Requiere realizar un cultivo endometrial. Y es una complicación que requiere un ingreso hospitalario por emergencia de la paciente.

Rovati (2021) agrega que la infección puerperal, antes conocida como fiebre puerperal, es la infección localizada más común en este periodo y suele comenzar 15 días después del parto. Esta es producida por las propias bacterias que existen en la flora vaginal y si la infección no es controlada puede llegar a afectar los riñones. Entre los principales síntomas está la fiebre, los escalofríos, dolores musculares y de cabeza, dolor de barriga, flujo vaginal maloliente y malestar general.

El principal motivo de mortalidad materna son aquellas complicaciones que surgen durante el puerperio, asegura Naula et al. (2019). Entre ellas está la Hemorragia Postparto, conocida también como HPP, que es causada por lesiones en el canal de parto, retención de tejidos o alteraciones en el útero, pero también existen otras complicaciones como infecciones, patologías mamarias, anemia, rotura uterina, etc.

3.2.17 Relaciones sexuales durante el puerperio

Existen muchos factores del puerperio que afectan el desarrollo sexual de la reciente madre. Factores que no solo se centran en físicos, sino también en psicológicos y sociales. Velázquez et al. (2019) desarrolla estos factores de la siguiente manera:

a. Factores Sociales

En la actualidad, los cambios sociales han afectado la maternidad y cómo la sociedad ve el cuerpo de la mujer, generando que la madre no se sienta cómoda con su cuerpo. Además, las familias ahora son más pequeñas y la mujer se siente más perdida y sola durante los primeros días, centrando su atención en el bebé y dejando de lado muchas veces el inicio de la actividad sexual (Velázquez et al., 2019).

b. Factores Psicológicos

En este aspecto, Velázquez et al. (2019) define que existen diversos tipos de cambios psicológicos que se pueden llegar a dar y los divide en los siguientes grupos:

- Cambios psicológicos propios del puerperio: Existen tres trastornos psicológicos recurrentes durante el puerperio. Estos son:
 - Tristeza puerperal: se da entre el segundo y cuarto día postparto. Es bastante leve y afecta al 80% de las mujeres. Se da por la baja de estrógeno propia del puerperio (Velázquez et al., 2019).
 - Depresión mayor postparto: inicia a partir de la segunda semana y puede durar hasta la octava semana postparto. Se presenta como una depresión melancólica con fuertes síntomas de culpabilidad e incapacidad de hacerse cargo del recién nacido. Necesita ser tratada con especialistas y controlada (Velázquez et al., 2019).
 - Psicosis posparto: un trastorno grave poco recurrente, puede aparecer en los primeros días y en la mayoría de los casos implica una separación del bebé y la madre (Velázquez et al., 2019)).

- Sexualidad previa y durante el embarazo: cuáles eran las prioridades sexuales de la mujer antes del embarazo. Si ella consideraba que el sexo era solo para satisfacer a su pareja o una obligación, entonces tardará mucho más en recuperar la actividad sexual (Velázquez et al., 2019).
- Adaptación de la pareja a la nueva realidad socioeconómica: que tan apoyada se siente la mujer por su pareja en esta nueva etapa influye en su deseo sexual. Mientras más segura, apoyada y respaldada se encuentre, más rápido podrán retomar la actividad sexual (Velázquez et al., 2019).
- Adaptación de la pareja al nuevo cuerpo de la mujer: después de la gestación y el parto, el cuerpo sufre cambios drásticos en su apariencia física. La piel está flácida, hay estrías, moretones, etc. La pareja debe aceptar esos cambios (Velázquez et al., 2019).
- Prejuicios y miedos de la pareja respecto a la sexualidad: la mayoría de las mujeres tienen miedo a la primera penetración postparto, por miedo a sentir dolor o por miedo a que sus genitales no estén del todo curados. También puede ser miedo a un nuevo embarazo, a la infección de la episiotomía o a descuidar al recién nacido (Velázquez et al., 2019).

c. Factores Físicos

Luego del parto, el cuerpo de la mujer sufre una disminución de estrógeno, dehidroepiandrosterona y testosterona, y un aumento de la prolactina y de la oxitocina. La testosterona es la responsable del deseo sexual; por lo tanto, la estimulación al deseo sexual es más lenta. Además, existen los siguientes cambios según Velázquez (2019):

- Adelgazamiento de las paredes vaginales y falta de lubricación.
- Dolor mamario y posible aumento de secreción láctea durante la excitación, lo cual causa incomodidad.
- Molestias en la zona donde fue realizada la episiotomía y los loquios.
- Molestias en la zona perianal.

- Cansancio físico y algunos traumas producto del dolor del trabajo de parto.

También agrega que, en caso de haber sido un parto por cesárea, las relaciones sexuales deberían posponerse hasta seis semanas después de la cirugía para asegurarnos de que la herida esté cerrada por fuera y no exista dolor o riesgo de desgarro o infección. Aun así, si la madre está en perfecto estado y no existe una depresión postparto, la actividad sexual debería haberse recuperado luego de unos tres meses. Y si, a pesar de haber transcurrido ese periodo, la mamá siente molestias, debería recurrir a un profesional (Velázquez et al., 2019).

3.2.18 Creencias culturales de post parto

Pérez Et al. (2019) describe que cada grupo cultural cuenta con su manera personal de llevar los cuidados en el tiempo puerperio, y que estos son influenciados por su cultura, religión, costumbres, educación, lenguaje y valores. A continuación, un recuento:

- Estadounidenses de origen asiático: prefieren las plantas medicinales, sin actividad durante 40 o 60 días, consideran que el calostro es malo y demoran la lactancia.
- Estadounidenses nativos: usan hierbas para las contracciones uterinas, llevan a casa la placenta y no ofrecen calostro al bebé.
- Hispanoamericanos: prefieren parteras, mujeres influenciadas por la madre y suegra, evitan bañarse 14 días, y no ofrecen calostro.
- Árabe-americanos: limitan la participación masculina en el parto.
- Afroamericanos: no amamantan y evitan el baño.

También agrega que, en muchas culturas, consideran que el frío es perjudicial para la madre en el periodo postparto.

3.2.19 Cuidado puerperio en COVID -19

La actual emergencia de salud pública internacional ha llevado al personal de salud a tomar nuevas y diferentes medidas frente a la presencia de este virus. En tal aspecto, Vila et al. (2021) asegura que este nuevo virus ha creado una gran problemática en los centros de salud, ya que el personal encargado del área de obstetricia, medicina y todo aquel que se encuentre implicado con el trabajo de parto y acompañamiento de la mujer, temeroso de algún contagio, descuida o comete actividades que podrían ser clasificadas como violencia obstétrica.

3.2.20 Lactancia materna (8p)

El Ministerio de Salud define la lactancia materna como un comportamiento natural y aprendido mediante el cual la madre alimenta a su bebé proporcionándole nutrientes clave para su crecimiento y desarrollo (Ministerio de Salud, 2019).

Amado y Munares (2019) consideran que la lactancia materna es vital para el desarrollo del recién nacido, por lo cual, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda dar lactancia exclusiva durante los primeros seis meses de vida del bebé. La lactancia inicia después del parto y la primera secreción láctea que recibe el bebé es el calostro, la cual es un líquido de color amarillo cargado de proteínas.

Téllez et al. (2020) agregan que amamantar al neonato es más que un proceso de alimentación, es darle amor, seguridad y compañía vital para su desarrollo personal que tendrá futuras repercusiones en su crecimiento y desenvolvimiento social. Y que, por tal motivo, las instituciones de salud y el personal de salud deben comprometerse y crear estrategias que eduquen e incentiven la lactancia materna hasta los dos años de vida del menor.

Villarreal, Placencia y Nolberto (2020) sostienen que la lactancia materna es un proceso natural y biológico que se produce en la mujer durante la gestación y tiene como objetivo la alimentación y protección del recién nacido hasta los seis meses de edad.

Para Villarreal, Placencia y Nolberto (2020), la lactancia materna ha evidenciado beneficios importantes para los recién nacidos, sobre todo, cuando la lactancia materna es exclusiva durante los seis primeros meses de vida del infante. Entre los beneficios asociados se tienen:

- Está asociada con la disminución de la mortalidad infantil.
- Previene enfermedades diarreicas agudas en los recién nacidos.
- Mejora el nivel de inteligencia de los niños.
- Previene infecciones respiratorias agudas en los recién nacidos.
- Previene el cáncer de ovario en la gestante.
- Previene el cáncer de mama en la gestante.
- Previene la diabetes de la madre.

3.2.21 Beneficios de la lactancia materna

Los beneficios de la lactancia materna están asociados a la disminución de la mortalidad infantil, enfermedades respiratorias e infecciones estomacales. Además, está asociada al desarrollo mental del niño. Y en el caso de la madre, la lactancia materna está asociada al control de cáncer de mama y útero. Las mujeres que han dado de lactar a sus niños tienen menos probabilidades de desarrollar cáncer de mama (Villarreal et al., 2020). Algunos otros beneficios son:

- Beneficios para el niño
 - Favorece el desarrollo físico y emocional
 - Promueve la dentición y el habla
 - Genera mayor coeficiente intelectual
 - Refuerza el vínculo con la madre
 - Reduce el riesgo de infecciones, desnutrición y alergias
- Beneficios para la madre
 - Mejora la autoestima de la madre
 - Ayuda a la recuperación post parto

- Reduce la probabilidad del embarazo
- Contribuye a bajar de peso
- Reduce la ansiedad

3.2.22 Fases de la emisión de leche materna

La leche materna pasa por tres momentos diferentes donde cuenta con composiciones diferentes y cumple con ciertas funciones. Estas son:

a. Calostro

Es una secreción amarillenta producida en poca cantidad que el cuerpo de la madre produce desde los últimos meses de gestación hasta los primeros cinco días postparto. Es muy rica en proteínas y minerales y se considera la primera vacuna del neonato por su gran cantidad de componentes inmunológicos (Ministerio de Salud, 2019).

Según Amado y Munares (2019), la composición del calostro tiene aproximadamente 2 g/100 mL de grasa, 4 g/100 mL de lactosa y 2 g/100 mL de proteína, produce 67 kcal/100 mL y se destaca la producción de Ig A y lactoferrina, que conjuntamente con la gran cantidad de linfocitos y macrófagos, le confieren una condición protectora al recién nacido. Esto lo convierte en la llamada "primera vacuna" del neonato.

b. Leche de Transición

Es la secreción láctea producida desde el quinto día postparto hasta el decimoquinto día. Esta es la leche que se conoce como "la bajada de leche" por su producción abundante de manera abrupta (Ministerio de Salud, 2019).

c. Leche Madura

Es producida a partir del día 16 y es la leche con la que las madres alimentarán a sus bebés hasta los seis meses o, si ellas deciden, hasta el

año o más. Esta secreción está compuesta por todos los nutrientes que el neonato necesita para la maduración de su sistema digestivo (Ministerio de Salud, 2019).

3.2.23 Técnicas de lactancia

Según el Ministerio de Salud en su Guía Técnica de Consejería en Lactancia Materna (2019), existen diversas técnicas para lograr un correcto amamantamiento. Algunos consejos son:

a. Posición de la madre

Espalda recta y cómoda. Los pies y el pecho deben acomodarse de acuerdo a la posición de amamantamiento.

b. Posición del bebé

- Cabeza y cuerpo del bebé deben estar alineados.
- El cuerpo del bebé debe permanecer cerca al cuerpo de la mamá.
- Bebé debe permanecer sostenido.
- La frente y la nariz del bebé deben estar pegados al pecho..

c. Agarre del bebé al pecho

- Boca abierta.
- Labio inferior hacia afuera.
- Mentón del bebé pegado al pecho, nariz de igual manera.
- La areola cubierta por el labio del bebé.
- La mamá no debe sentir dolor.

d. Transferencia de la leche

- Mamadas lentas y profundas.
- Mejillas redondeadas al succionar.
- El bebé suelta el pecho al satisfacer su hambre.
- Madre nota que al soltar el pecho aún sale leche.

Minchala et al. (2020) aporta:

- Que se debe ofrecer la lactancia materna a libre demanda, cumpliendo unas 8 o 12 tomas diarias.
- La postura de la madre es indispensable para controlar la deglución de leche.
- El bebé debe agarrar no solo el pezón, sino la areola.

3.2.24 Posiciones para amamantar

El Ministerio de Salud (2019) de nuestro país recomienda las siguientes cuatro posiciones para amamantar:

a. Posición cuna

Es la posición básica donde la mamá envuelve con su brazo el cuerpo del bebé, apoyando su cabeza en el antebrazo.

Figura 1
Posición Cuna.



Nota: Tomada de Ministerio de Salud (2019)

b. Posición echada de costado

Esta posición facilita el descanso de la madre, pero es recomendable que el personal de salud oriente sobre los riesgos. No es recomendable en los primeros días de nacido por correr riesgo de asfixia.

Figura 2

Posición echada de costado.



Nota: Tomada de Ministerio de Salud (2019)

c. Posición cruzada

Útil para niños pequeños o enfermos ya que se tiene buen control de la cabeza y el cuerpo.

Figura 3

Posición cruzada.



Nota: Tomada de Ministerio de Salud (2019)

d. Posición debajo del brazo

Útil para gemelos o cuando los conductos lácteos están bloqueados.

Figura 4

Posición por debajo del brazo.



Nota: Tomada de Ministerio de Salud (2019)

3.2.25 Lactancia Materna en COVID 19

Estudios recientes confirman que la lactancia materna favorece potencialmente la protección ante infecciones respiratorias, como el coronavirus. Esto se da porque la lactancia materna favorece el potencial paso de anticuerpos de la madre al recién nacido. Por tal motivo, la OMS recomienda extender la lactancia materna hasta que el periodo de riesgo infeccioso termine. En caso de que la madre tenga síntomas o sufra de contagio por COVID-19, se sigue recomendando la lactancia materna (Pérez et al., 2021).

Vila Et al. (2021) agrega que, según su estudio realizado en España, las mujeres que dan positivo a COVID-19 rechazan la lactancia materna por miedo a un contagio hacia el menor y aunque en un principio existieron muchas recomendaciones de suspender la lactancia materna, en este nuevo periodo y con el avance de los estudios, ahora se recomienda no suspenderla y continuar con el piel a piel y la lactancia, ya que esta viene cargada de proteínas fundamentales para el desarrollo del neonato.

La OMS (2020) asegura que hasta la fecha no se ha comprobado que el virus COVID-19 pueda ser transmitido de la madre al neonato por medio de la leche y que, a pesar de las constantes medidas de seguridad, al nacer el bebé debe ser colocado en el pecho de la madre para que tengan su momento “piel a piel”, ya que los beneficios de esta

superan los posibles riesgos ligados al COVID-19. Además, reafirma que aunque la madre sea positiva a COVID-19 debe seguir amamantando, ya que la leche materna reduce el índice de mortalidad, pero deberá usar mascarilla, lavarse las manos continuamente y desinfectar constantemente las superficies.

3.2.26 Factores asociados al abandono de la lactancia

Según Campiño y Duque (2019), algunos de los factores asociados al temprano abandono de la lactancia son:

- a. El dolor en las mamas y pezones causados por un mal agarre del neonato
- b. Prejuicios sobre la supuesta falta de nutrientes que la leche materna aporta al neonato
- c. Falta de apoyo de la pareja y/o familia
- d. La escasa producción de leche de algunas mujeres
- e. La falta de educación y participación del Ministerio de Salud y profesionales que incentiven a las mujeres a una lactancia constante mínimo hasta los seis meses de vida del recién nacido.

3.3 Definición de términos básicos

- a. **Ambiente:** Espacio vital en el que un sujeto se desarrolla y en el que se encuentran estímulos que lo condicionan desde su concepción (Vera, 2015).
- b. **Aprendizaje:** El aprendizaje es aquel proceso mental a través del cual el estudiante interioriza y retiene conocimientos luego de haber hallado un sentido teórico, así como una aplicación práctica para su uso en su vida diaria. El aprendizaje no solo es memorizar sino comprender, aplicar, sintetizar y evaluar el conocimiento (Picardo, 2004).
- c. **Atención:** Actividad cognitiva de ejecución que busca enfocar y controlar procesos cognitivos como el pensamiento, la percepción y la memoria con el fin de concentrar su ejecución (Picardo, 2004).

- d. Cognición:** Es el procesamiento consciente que una persona hace del pensamiento e imágenes (Vera, 2015).
- e. Conducta:** Manera de comportarse, también es considerada la acción de conducirse o de proceder (Picardo, 2004).
- f. Conductismo:** En su versión clásica, es una corriente reduccionista y mecanicista que tiene una base positivista y pragmática, que determina una correlación directa entre los estímulos y las respuestas considerando al comportamiento como una reacción somática (Picardo, 2004).
- g. Educación:** Proceso de endo-culturación de los individuos gracias al desarrollo de capacidades intelectuales y físicas. Es un fenómeno de estudio pedagógico, proceso bidireccional que busca desarrollar las facultades de los individuos en un contexto histórico-social (Picardo, 2004).
- h. Enseñanza:** Es una actividad intencional, a través de la cual, un formador pretende que los alumnos aprendan realizando actividades con técnicas específicas para esa finalidad (Picardo, 2004).
- i. Estilos de aprendizaje:** Rasgos cognitivos, fisiológicos y afectivos que permiten indicar de manera estable cómo las personas interaccionan, perciben y responden en determinados ambientes de aprendizaje (Picardo, 2004).
- j. Gestante:** Es el estado que presenta una mujer, el cual se inicia con la implantación del óvulo (proceso que se inicia con la adherencia del blastocito a la pared uterina hasta completar la nidación), de tal manera que la mujer lleva en el útero un feto o embrión gracias a la fecundación del óvulo por el espermatozoide (Universidad de Navarra, 2020).
- k. Hospital:** Es un establecimiento que se destina a brindar cualquier asistencia médica, es de los que están las operaciones quirúrgicas y la estancia para el tratamiento y recuperación de los pacientes. También es

considerado un lugar en el que se realiza la investigación y enseñanza médica (Universidad de Navarra, 2020).

- l. Lactancia materna:** Es el proceso, a través del cual, una mujer alimenta a su hijo que recién acaba de nacer a través de sus senos, los cuales segregan leche luego del parto. La leche debería ser el alimento principal que el bebé debe tomar hasta los dos años (Universidad de Navarra, 2020).
- m. Memoria:** Capacidad de evocar y conservar lo que ha vivido un individuo, es un fenómeno psíquico complejo que involucra psiquismo elemental, las actividades nerviosas superiores y las conexiones nerviosas de repetición (Vera, 2015).
- n. Paciente:** Persona que requiere atención y acción médica (Universidad de Navarra, 2020).
- o. Pegamiento:** Conjunto de actividades mentales entre las que están la abstracción, el razonamiento y la generalización que buscan resolver problemas y tomar decisiones de la realidad externa (Vera, 2015).
- p. Percepción:** Función psíquica, a través del cual, el organismo, utilizando los sentidos, recibe y elabora mensajes que provienen del exterior para organizarlos y darles un significado (Vera, 2015).
- q. Puerperio:** Es el periodo de tiempo, a través del cual, el aparato reproductor de la mujer se recupera de manera completa luego de producirse un parto. Este periodo tiene una duración aproximada de entre 5 y 6 semanas (Universidad de Navarra, 2020).
- r. Recién nacido:** Persona que salió recientemente del vientre materno y comienza su existencia en un lugar y momento determinado o que tiene al menos cuatro semanas de nacido (Universidad de Navarra, 2020).
- s. Reconstrucción:** Fenómeno, a través del cual, los recuerdos regresan en la memoria gracias a estímulos que se conectan a los acontecimientos pasados (Vera, 2015).

- t. **Servicio de ginecología:** Es un servicio hospitalario en el que se brinda atención a las mujeres para resolver problemas reproductivos perinatales y del climaterio para ello emplean métodos terapéuticos y diagnósticos necesarios (Universidad de Navarra, 2020).

CAPÍTULO IV: HIPÓTESIS Y VARIABLES

4.1 Hipótesis general

La aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje teórico-práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecóloga del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.

4.1.1 Hipótesis específicas

- a. La aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje teórico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecóloga del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.

- b. La aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecóloga del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.

4.2 Definición conceptual y operacional de las variables

4.2.1 Definición conceptual de las variables

a. Enseñanza observacional

La enseñanza observacional, parte de la Teoría Sociocognitiva de Albert Bandura y tiene sus bases en las teorías conductuales. Establece que las personas pueden aprender de los factores conductuales personales y los acontecimientos que se suscitan en su entorno social, así, consideran que el modelamiento es un componente fundamental para el aprendizaje (Chipana, 2018).

b. Aprendizaje de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva

Aprendizaje de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva: Proceso mental, a través del cual, se interiorizan y retienen conocimientos luego de haber hallado un sentido teórico, así como una aplicación práctica para su uso en la vida diaria, los cuales son los cuidados puerperales que debe tener la paciente post cesárea y la lactancia materna exclusiva (Picardo, 2004)

4.2.2 Cuadro de operacionalización de las variables

Tabla 1

Cuadro de operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable
Enseñanza observacional	Atención	<ul style="list-style-type: none"> – Nivel de atención al modelo de conductas de los cuidados puerperales. – Nivel de atención al modelo de conductas de lactancia exclusiva. 	<u>Categorico ordinal</u> Bueno Regular Malo
	Retención	<ul style="list-style-type: none"> – Nivel de retención del modelo de conductas de los cuidados puerperales. – Nivel de retención del modelo de conductas de lactancia exclusiva. 	
	Producción	<ul style="list-style-type: none"> – Nivel de producción del modelo de conductas de los cuidados puerperales. – Nivel de producción del modelo de conductas de lactancia exclusiva. 	
	Motivación	<ul style="list-style-type: none"> – Nivel de motivación para reproducir el modelo de conductas de los cuidados puerperales. – Nivel de motivación para reproducir el modelo de conductas de lactancia exclusiva. 	
Aprendizaje de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva	Aprendizaje práctico	<ul style="list-style-type: none"> – Nivel de aprendizaje de los cuidados puerperales. – Nivel de aprendizaje de la lactancia exclusiva 	
	Aprendizaje teórico.	<ul style="list-style-type: none"> – Nivel de aprendizaje de los cuidados puerperales. – Nivel de aprendizaje de la lactancia exclusiva 	

Nota: Elaboración propia

CAPÍTULO V: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

5.1 Enfoque de la investigación

El enfoque de la presente investigación es cuantitativo. Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), las investigaciones cuantitativas están vinculadas a métodos matemáticos y conteos numéricos. Estas investigaciones representan una serie de procesos organizados que se realizan de manera secuencial con el objeto de comprobar suposiciones. En las investigaciones cuantitativas, cada fase precede a la siguiente, sin que se puedan eludir los pasos y su orden es riguroso. Este tipo de investigaciones surge de una idea delimitada que se acota generando preguntas y objetivos de investigación, luego se hace una revisión de literatura para construir una perspectiva teórica y, a partir de ello, plantear una hipótesis y definir las variables que se investigarán. Asimismo, es necesario trazar un plan o diseño para seleccionar los casos y medir las variables en conceptos específicos. En el caso de la presente investigación, el enfoque cuantitativo permitió medir si el nivel de aprendizaje de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue, durante la emergencia sanitaria por Covid-19, mejora (cuantitativamente) con la aplicación de la enseñanza observacional.

5.2 Tipo y nivel de investigación

5.2.1 Tipo de investigación

La investigación se consideró de tipo social aplicada. Este tipo de investigación, según Carrasco (2017), tiene como objetivo la modificación de la producción de cambios

en las variables que se investiga; por ese motivo, la realidad es manipulada a través de tratamientos metodológicos, con los cuales, se busca la solución del problema principal que, en el caso de la presente investigación, es mejorar el aprendizaje de los cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva que se realiza en las primeras 72 horas de la etapa post cesárea de los pacientes que ingresan al servicio de ginecología en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna a través de la aplicación de la metodología de la enseñanza observacional durante la emergencia sanitaria por Covid-19.

5.2.2 Nivel de investigación

De acuerdo a los objetivos de la investigación, esta se enmarcó dentro del nivel descriptivo-explicativo. Las investigaciones descriptivas, según lo explicado por Carrasco (2017), buscan describir la realidad en un momento determinado, mientras que las investigaciones explicativas tienen el objetivo de explicar e ilustrar el diseño de nuevas formas de tratamiento sociales gracias a la aplicación de metodologías que corrijan los paradigmas tradicionales que, en el caso de la presente investigación, es el cambio de la metodología de aprendizaje sobre los cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva que se desarrollan en las primeras 72 horas de la etapa post cesárea de los pacientes que ingresan al servicio de ginecología en el Hospital Hipólito Unanue Tacna a través de la aplicación de una metodología de enseñanza observacional durante la emergencia sanitaria por Covid-19.

5.3 Métodos y diseño de investigación.

5.3.1 Métodos de investigación

a. Método general:

Hipotético- deductivo: Según Sánchez (2019), el método hipotético deductivo consiste en la generación de hipótesis a partir de una premisa universal denominada enunciado nomológico y otra empírica llamada enunciado entimemático, que es la que se observa en la realidad para contrastarla empíricamente. Este modelo busca comprender los fenómenos y explicar las causas que los ocasionan.

b. Métodos específicos

- Método estadístico: Según Sánchez (2019), el método estadístico se basa en la validación y fiabilidad de datos cuantificados que miden la magnitud del problema para luego realizar un sustento de precisión. Aunque los datos, a nivel estadístico, siempre son probabilísticos, ya que existe un margen de error inherente al procedimiento de análisis de datos realizado, el método estadístico permite conocer numéricamente la realidad de manera descriptiva e inferencial.
- Método inferencial: Los métodos inferenciales, según lo explicado por Carrasco (2017), son aquellos métodos a través de los cuales se plantean deducciones e inducciones que permitan el análisis y síntesis del fenómeno que se investiga. En el caso de la presente investigación, implica la deducción a partir de la teoría sobre el aprendizaje con la metodología de enseñanza observacional, cuyos resultados permitirán inducirlos de modo que puedan ser generalizados a otros servicios de ginecología de los hospitales a nivel nacional.

5.3.2 Diseño de la investigación

Para alcanzar los objetivos planteados, se desarrolló una investigación cuasi experimental, la cual tendrá un diseño de preprueba-posprueba y grupos intactos, de tal manera que uno de los grupos será el de control. Según lo desarrollado por Carrasco (2017), las investigaciones cuasi experimentales ya tienen grupos formados anteriormente, que en el caso de la presente investigación será el conjunto de pacientes que ingresan al servicio de ginecología del hospital Hipólito Unanue de Tacna durante una semana y que pueden llegar a ser un promedio de 50 pacientes. Los diseños preprueba-posprueba y grupos intactos tienen como característica principal la realización de una preprueba antes de aplicar el estímulo, que en la presente investigación es la metodología de enseñanza observacional, para posteriormente aplicar una posprueba y así realizar comparaciones entre la prueba inicial y la posprueba, indicando si existen diferencias o semejanzas en los resultados observados.

El diseño preprueba-posprueba y grupos intactos es el siguiente:

G ₂	O ₁	X	O ₂
G ₁	O ₃	--	O ₄

Donde:

G = Grupo, siendo el G₁ el grupo experimental y el G₂ el grupo control.

O = Observación, es decir, la preprueba y la posprueba.

X = Estímulo, en este caso la enseñanza observacional.

5.4 Población y muestra de la investigación

5.4.1 Población

Para Montesinos et al. (2017), la población se define como el conjunto de elementos que tienen características comunes, los cuales son de interés para el investigador. En el caso de la investigación que se presenta, la población la constituyeron las pacientes que se encuentran dentro de las primeras 72 horas de la etapa post cesárea que ingresan al servicio de ginecología del hospital Hipólito Unanue de Tacna durante la emergencia sanitaria por Covid-19. En la semana de levantamiento de información se formó el Grupo de Control (G1) con 53 personas y el Grupo Experimental (G2) con 57.

5.4.2 Muestra

La muestra, según Montesinos et al. (2017), es aquel subconjunto representativo de la población y que se selecciona para hacer estudios inferenciales. En diseños experimentales, la muestra no se toma de acuerdo a fórmulas tradicionales, sino que se utiliza un número mínimo para establecer diferencias estadísticas. En el caso de la presente investigación, no se utilizó muestra, sino que se trabajó con la totalidad de la población siendo censal.

5.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

5.5.1 Técnicas

La investigación utilizó dos técnicas para el levantamiento de datos: la observación y la encuesta.

- a. **La observación:** De acuerdo con lo señalado por Carrasco (2017), esta técnica es un proceso intencional sistemático que busca recopilar, registrar y obtener información que el investigador requiere y que, en el caso de la presente investigación, es el nivel de aprendizaje que tienen las pacientes que ingresaron al servicio de ginecología del hospital Hipólito Unanue de Tacna sobre los cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva que se desarrolla en las primeras 72 horas de la etapa post cesárea durante la emergencia sanitaria por Covid-19.
- b. **La encuesta:** Esta técnica, según lo establecido por Carrasco (2017), es una de las más importantes en la realización de investigaciones sociales y permite la indagación, exploración y recolección de datos a través de las preguntas que se formulan de forma indirecta o directa a las unidades de estudio, en este caso, las pacientes que han ingresado al área de ginecología del hospital Hipólito Unanue de Tacna. De esta manera, esta técnica busca medir cuáles son los conocimientos que tienen sobre los cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva que se desarrolla en las primeras 72 horas de la etapa post cesárea durante la emergencia sanitaria por Covid-19.

5.5.2 Instrumentos

La investigación utilizó un instrumento para cada técnica de recolección de datos, estas son: la lista de observación (para la observación) y el cuestionario (para la encuesta).

- a. **La lista de observación:** De acuerdo con lo señalado por Carrasco (2017), la lista de observación, también conocida como ficha de observación, es un instrumento de mucha utilidad, a pesar de su sencillez, para poder

registrar la información que se observa en la realidad estudiada. De esta manera, en la presente investigación se utilizará para medir el conocimiento que tienen las pacientes que ingresan al área de ginecología del hospital Hipólito Unanue sobre los cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva que se desarrolla en las primeras 72 horas de la etapa post cesárea.

- b. El cuestionario:** Este instrumento, de acuerdo a lo establecido por Carrasco (2017), es muy utilizado en la investigación psicosocial y consiste en un grupo de hojas en las que se encuentran preguntas ordenadas. Estas preguntas son resueltas por los participantes, de tal manera que, en la presente investigación, las preguntas versarán respecto a los cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva que se desarrollan en las primeras 72 horas de la etapa post cesárea.

5.5.3 Validez y confiabilidad

Debido a que la investigación es cuasi experimental, para validar los instrumentos se tuvo en cuenta el criterio de cinco jueces expertos, los cuales analizarán los instrumentos y brindarán su opinión respecto a sus condiciones y aplicabilidad. Posteriormente, estas valoraciones se analizaron a través de la prueba de V de Aiken para determinar si son uniformes los criterios de los jueces respecto a la aplicación de los instrumentos. El resultado de la prueba de V de Aiken mostró p-valores cercanos a 1 y se pueden observar en el anexo 2.

Sobre la confiabilidad, se aplicó la prueba de Alfa de Cronbach a los resultados categorizados, y la prueba mostró lo siguiente:

Alpha de Cronbach	N de Ítems
0,953	8

Como se observa, la prueba de Alfa de Cronbach arrojó un $p=,953$ que indica que el instrumento es confiable.

5.5.4 Procesamiento y análisis de datos

Para procesar los datos, se utilizó el siguiente procedimiento:

- Se informó a cada paciente que ingresa al servicio de ginecología del hospital Hipólito Unanue de Tacna respecto a los objetivos de investigación y se solicitó su consentimiento para que participaran en la investigación (Anexo 07).
- Se les sometió al estímulo, es decir, se les brindó la clase de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva, la cual fue desarrollada durante las primeras 72 horas de la etapa post cesárea utilizando para ello la técnica de la metodología de la enseñanza observacional.
- Se realizó una evaluación práctica en la que se observó el nivel de aprendizaje en las pacientes durante el desarrollo de las maniobras enseñadas.
- Se realizará una evaluación teórica en la que se pudieron valorar los conocimientos que adquirieron en la clase brindada.
- Para obtener un resultado final, se realizó un promedio entre la nota que resulte de la evaluación de la observación y la evaluación teórica.
- La nota final fue tabulada y procesada a través del programa estadístico SPSS versión 24.

Para analizar los datos se tendrá en cuenta lo siguiente:

- Se estableció la naturaleza de los datos, es decir, si estos tienen distribución normal o no.
- Una vez establecido el tipo de distribución que tienen los datos, se escogió una prueba paramétrica para poder analizar si existen diferencias entre los grupos estudiados.

5.5.5 Ética en la investigación

Para cumplir con el requisito ético que toda investigación debe tener, se les informó a cada paciente respecto a los objetivos de la investigación y se solicitó su consentimiento para integrar los grupos de investigación. Asimismo, se garantizó que la información será utilizada de manera académica, que los datos obtenidos serán confidenciales y, además, se les entregará un documento denominado consentimiento informado, el cual deberá ser firmado por el participante como evidencia de su incorporación voluntaria al experimento.

CAPÍTULO VI: RESULTADOS.

6.1 Análisis de resultados

La presentación de resultados se hará considerando:

G1= Grupo de control.

G2= Grupo experimental.

El desarrollo del análisis descriptivo contiene cuatro aspectos:

- a. Comparación de las observaciones en el Grupo 1.
- b. Comparación de las observaciones en el Grupo 2.
- c. Comparación de la Observación 1 entre grupos.
- d. Comparación de la Observación 2 entre grupos.

6.1.1 Comparación de las observaciones en el Grupo Control (G1)

Tabla 1

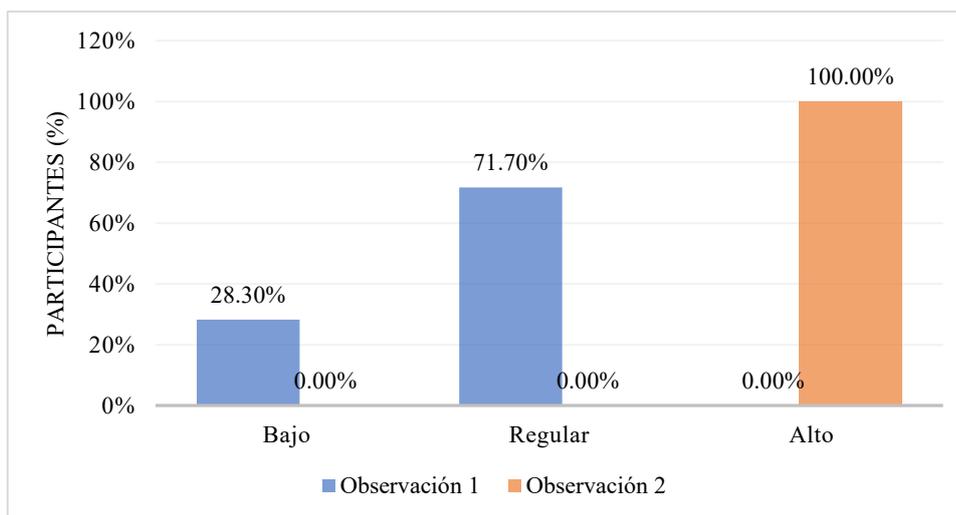
Nivel de conocimientos teóricos-prácticos del Grupo Control (G1).

Nivel	Observación 1		Observación 2	
	f	%	f	%
Bajo	15	28.30		
Regular	38	71.70		
Alto			53	100.00
Total	53	100.0	53	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 5

Nivel de conocimientos teóricos-prácticos del Grupo Control (G1).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 1.

Interpretación: En la Tabla 1 y Figura 5 se tiene el nivel de conocimientos teórico-prácticos sobre cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Se encontró que en la primera observación al Grupo de Control (G1) el nivel de conocimientos era bajo en el 28.3 % y el 71.70% tenía conocimientos regulares. Por otro lado, en la segunda observación, luego de aplicar la enseñanza observacional, se encontró que el 100·% tenía conocimientos teórico-prácticos altos sobre cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea.

a. **Comparación de las observaciones teóricas (G1)**

Tabla 2

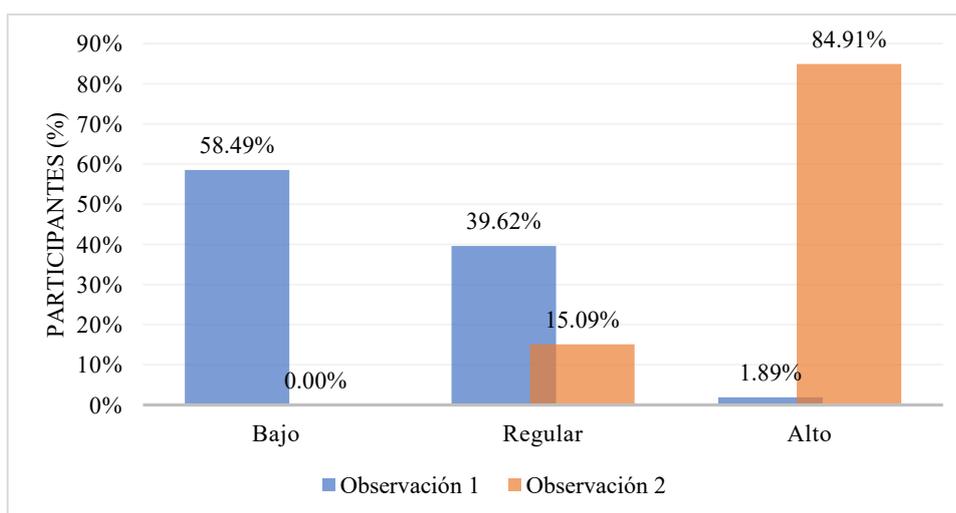
Nivel de conocimientos teóricos del Grupo Control (G1).

Nivel	Observación 1		Observación 2	
	f	%	f	%
Bajo	31	58.49		
Regular	21	39.62	8	15.09
Alto	1	1.89	45	84.91
Total	53	100.0	53	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 6

Nivel de conocimientos teóricos del Grupo Control (G1).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 2.

Interpretación: La Tabla 2 y Figura 6 contienen las frecuencias y porcentajes de los niveles de conocimientos teóricos del Grupo de Control (G1) sobre cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Los datos recopilados, permitieron establecer que, en la “Observación 1”, el nivel de conocimientos teóricos del Grupo de Control (G1) estaba en el nivel bajo en el 58.49 %, en el nivel regular el 39.62 % y bajo en el 1.89 %. Respeto a la “Observación 2”, luego de aplicar la enseñanza tradicional, se tiene que el 15.09 % se está en un nivel regular y el 84.91 % en un nivel de conocimiento teórico alto.

Tabla 3

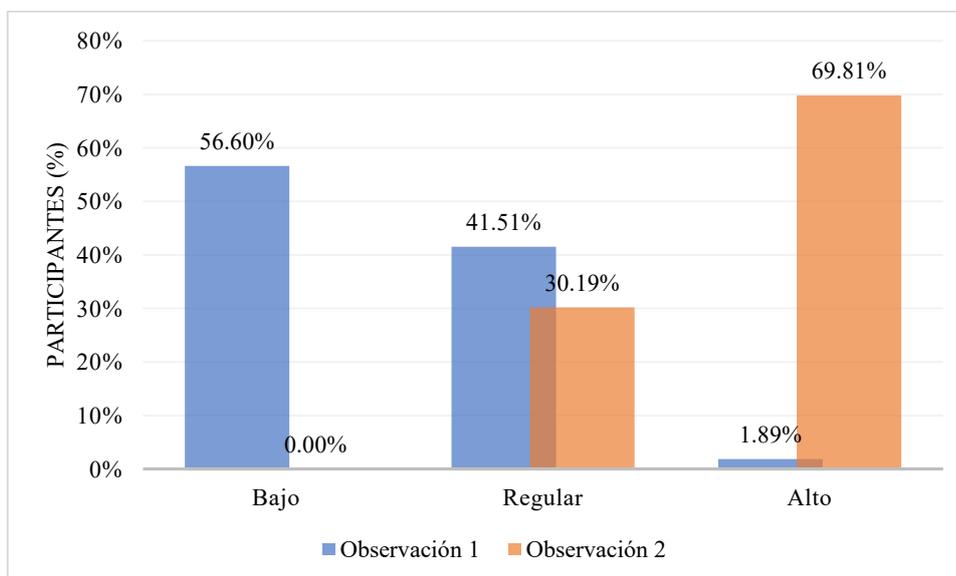
Nivel de conocimientos teóricos de cuidado puerperal del Grupo Control (G1).

Nivel	Observación 1		Observación 2	
	f	%	f	%
Bajo	30	56.60		
Regular	22	41.51	16	30.19
Alto	1	1.89	37	69.81
Total	53	100.0	53	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 7

Nivel de conocimientos teóricos de cuidado puerperal del Grupo Control (G1).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 3.

Interpretación: La Tabla 3 y Figura 7 permiten observar los niveles de conocimiento teóricos del Grupo de Control (G1) sobre cuidado puerperal en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022 del Grupo de Control. Los resultados indican que en la Observación 1, el 56.60 % de entrevistados tenían un nivel bajo, el 41.51 % un nivel regular y el 1.89 % un nivel alto de conocimiento teóricos en el cuidado puerperal. Luego de aplicar la enseñanza tradicional, en la Observación 2, el grupo de control presentó un incremento de sus conocimientos, así, el 30.19 % presentaba un nivel regular y el 69.81 % un nivel alto de conocimiento teóricos sobre el cuidado puerperal.

Tabla 4

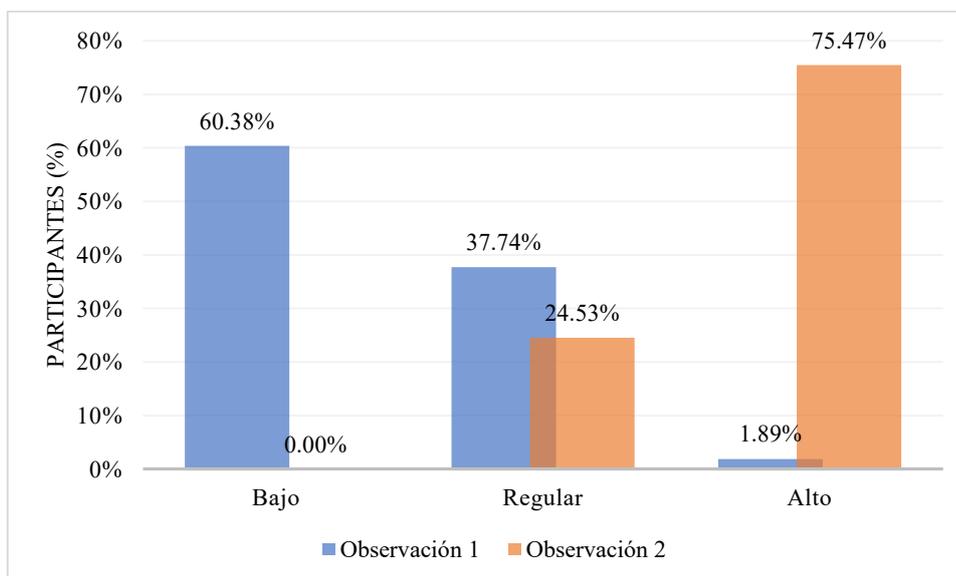
Nivel de conocimientos teóricos sobre lactancia materna del Grupo Control (G1).

Nivel	Observación 1		Observación 2	
	f	%	f	%
Bajo	32	60.38		
Regular	20	37.74	13	24.53
Alto	1	1.89	40	75.47
Total	53	100.0	53	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 8

Nivel de conocimientos teóricos sobre lactancia materna del Grupo Control (G1).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 4.

Interpretación: En la Tabla 4 y Figura 8 está representado el nivel de conocimientos teóricos del Grupo de Control (G1) sobre lactancia materna en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Como se aprecia, en la primera observación al Grupo de Control (G1), el 60.38 % de pacientes tenían un nivel de conocimiento bajo, el 37.74 % un nivel de conocimiento regular y el 1.98 % un nivel bajo. Sin embargo, después de aplicar la enseñanza tradicional, se halló que el 24.53 % del Grupo de Control (G1) tenía un nivel de conocimientos regulares y el 75.47 % un nivel de conocimientos alto sobre la lactancia materna.

b. Comparación de las observaciones prácticas (G1)

Tabla 5

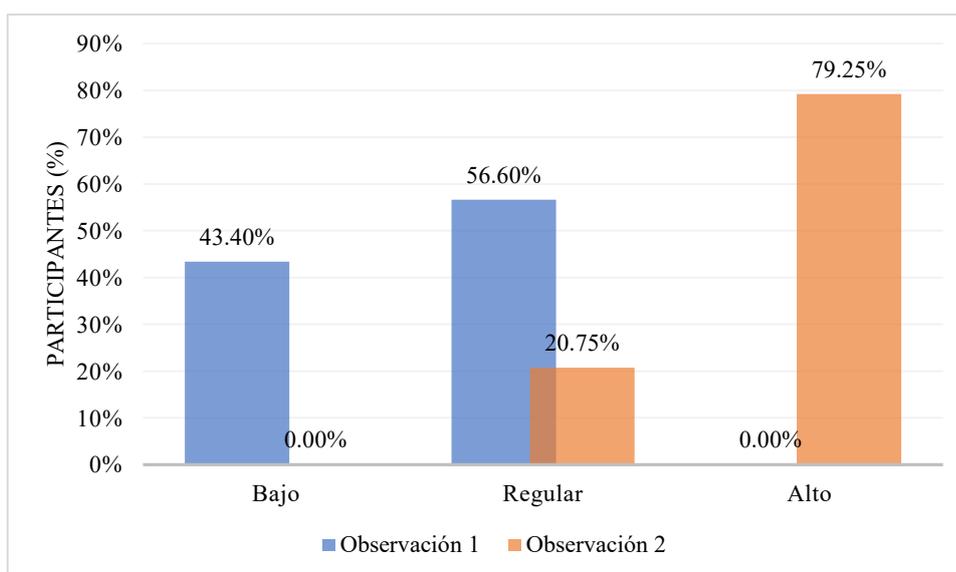
Nivel de conocimientos prácticos del Grupo Control (G1).

Nivel	Observación 1		Observación 2	
	f	%	f	%
Bajo	23	43.40		
Regular	30	56.60	11	20.75
Alto			42	79.25
Total	53	100.0	53	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 9

Nivel de conocimientos prácticos del Grupo Control (G1).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 5.

Interpretación: En la Tabla 5 y Figura 9 se puede apreciar el nivel de conocimiento práctico del Grupo de Control (G1) sobre cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. El análisis de datos permite establecer que en la primera observación al Grupo de Control (G1) el 43.40% tenía un nivel de conocimiento bajo y el 56.6% un nivel regular. Luego de aplicar la enseñanza tradicional, se pudo observar que el 20.75% del Grupo de Control G1 tenía un nivel de conocimientos regular y el 79.25% un nivel alto.

Tabla 6

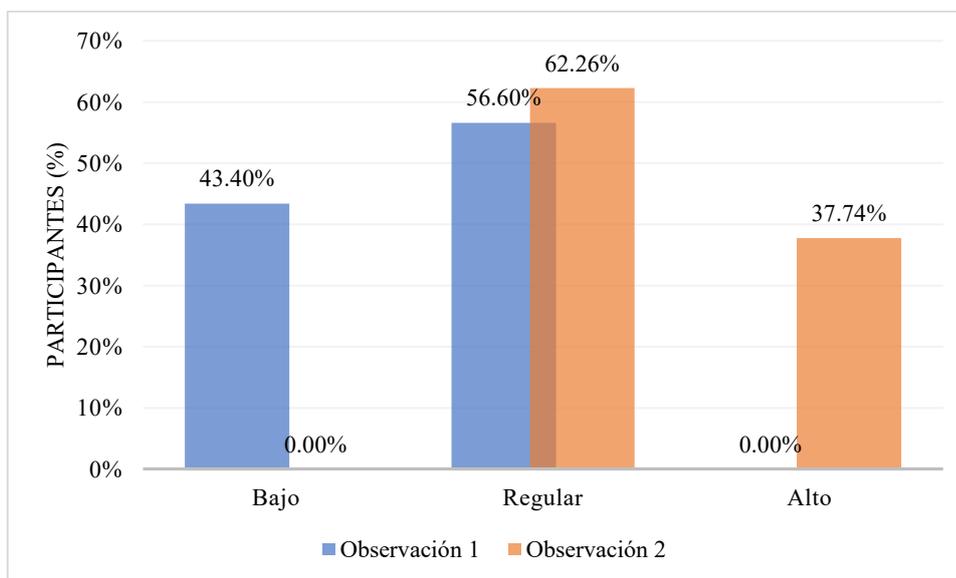
Nivel de conocimientos prácticos sobre la postura madre-bebé del Grupo Control (G1).

Nivel	Observación 1		Observación 2	
	f	%	f	%
Bajo	23	43.40		
Regular	30	56.60	33	62.26
Alto			20	37.74
Total	53	100.0	53	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 10

Nivel de conocimientos prácticos sobre la postura madre-bebé del Grupo Control (G1).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 6.

Interpretación: En la Tabla 6 y Figura 10 se presenta las frecuencias y porcentajes de los niveles de conocimiento prácticos del Grupo de Control (G1) sobre la postura madre-bebé durante la lactancia materna en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Luego de tabular los datos, se pudo conocer que el 43.4 % de pacientes del Grupo de Control (G1) tiene un nivel bajo de conocimientos prácticos y 56.6 % un nivel regular. Luego de la aplicación de la enseñanza tradicional, se pudo establecer que el 62.26 % tenía un nivel regular de conocimientos prácticos y el 37.74 % un nivel alto de conocimiento prácticos sobre la postura madre-bebé durante la lactancia materna.

Tabla 7

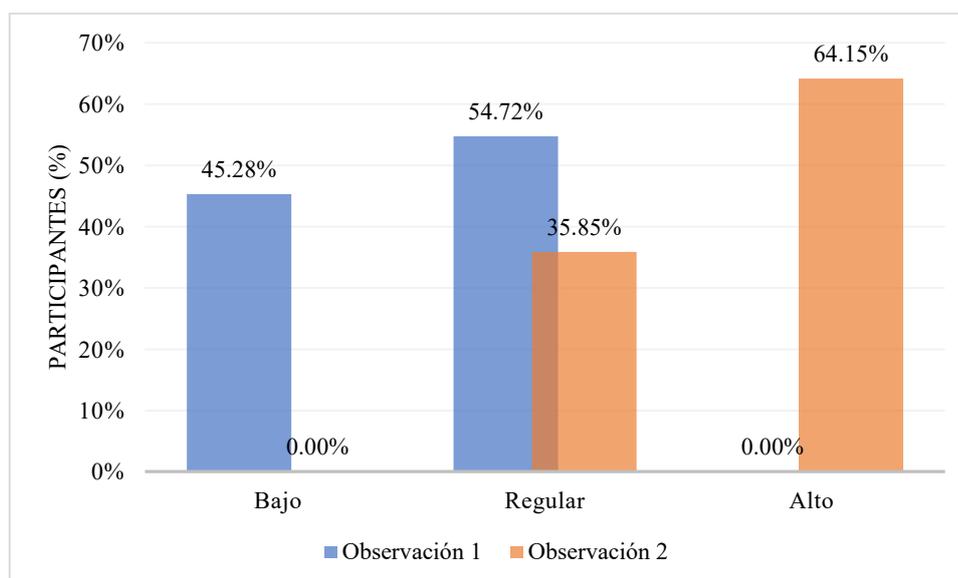
Nivel de conocimientos prácticos sobre el lactante del Grupo Control (G1).

Nivel	Observación 1		Observación 2	
	f	%	f	%
Bajo	24	45.28		
Regular	29	54.72	19	35.85
Alto			34	64.15
Total	53	100.0	53	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 11

Nivel de conocimientos prácticos sobre el lactante del Grupo Control (G1).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 7.

Interpretación: La Tabla 7 y Figura 11 muestran los resultados del Grupo de Control (G1), de los niveles de conocimiento prácticos sobre el lactante en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Los datos recopilados permiten establecer que el 45.28 % de encuestado tiene un nivel de conocimientos prácticos bajo y el 54.72 % un nivel regular. Después de aplicar la enseñanza tradicional, se encontró que el 35.85 % tenía un nivel regular de conocimientos prácticos y el 64.15 % un nivel alto de conocimientos práctico sobre el lactante.

Tabla 8

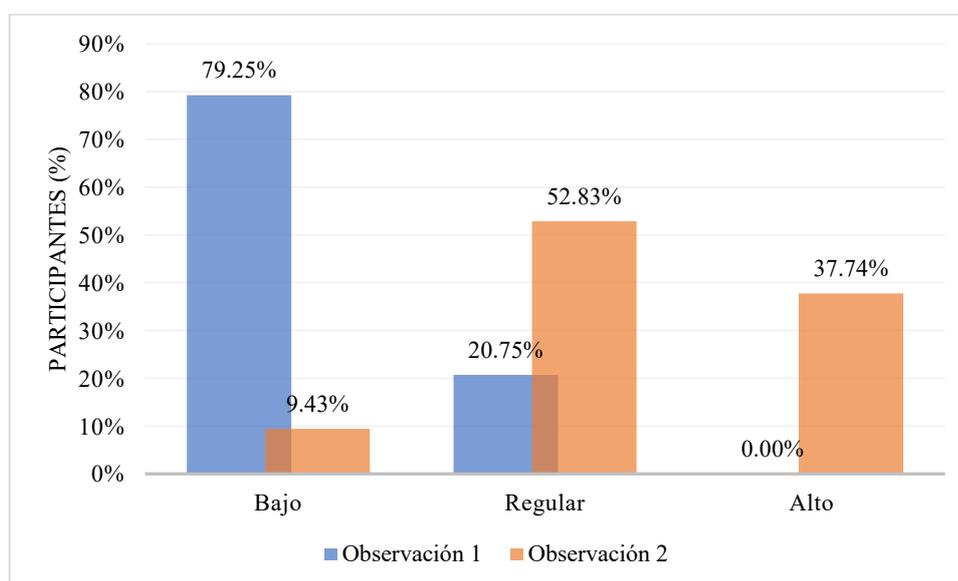
Nivel de conocimientos prácticos sobre signos de transferencia eficaz del Grupo Control (G1).

Nivel	Observación 1		Observación 2	
	f	%	f	%
Bajo	42	79.25	5	9.43
Regular	11	20.75	28	52.83
Alto			20	37.74
Total	53	100.0	53	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 12

Nivel de conocimientos prácticos sobre signos de transferencia eficaz del Grupo Control (G1).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 8.

Interpretación: La Tabla 8 y Figura 12 presentan los hallazgos sobre los niveles de conocimiento prácticos en el Grupo de Control (G1) referente a los signos de transferencia eficaz de leche en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Luego de realizar un análisis d datos, se pudo encontrar que el 79.25 % de observadas tenía un nivel bajo de conocimientos prácticos y el 20.75 % un nivel regular. Después de la aplicación de la enseñanza tradicional, se pudo establecer que el 9.43 % tenía un nivel de conocimientos prácticos bajo, el 52.83 % un nivel regular y el 37.74 % un nivel de conocimientos altos sobre los signos de transferencia eficaz de leche.

6.1.2 Comparación de las observaciones en el Grupo Experimental (G2)

Tabla 9

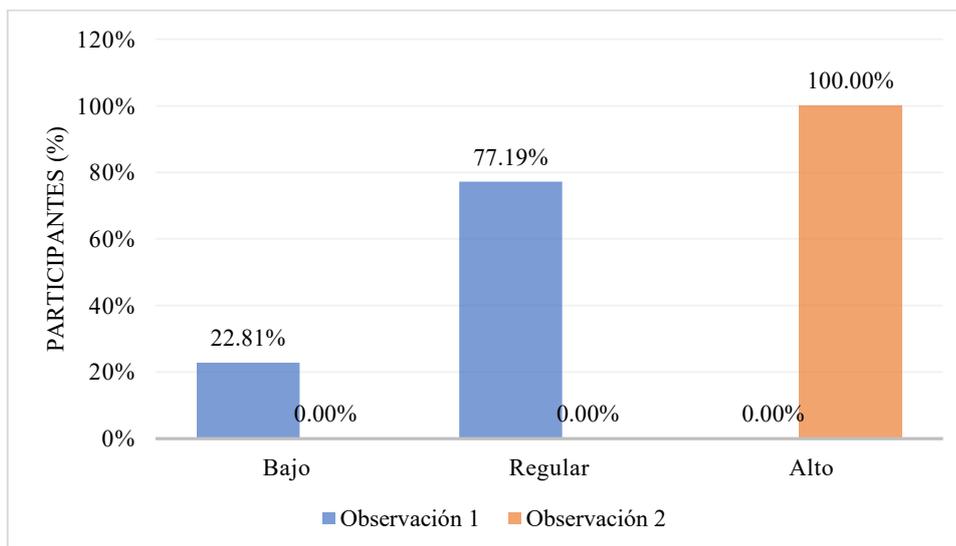
Nivel de conocimientos teóricos-prácticos del Grupo Experimental (G2).

Nivel	Observación 1		Observación 2	
	f	%	f	%
Bajo	13	22.81		
Regular	44	77.19		
Alto			57	100.00
Total	57	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 13

Nivel de conocimientos teóricos-prácticos del Grupo Experimental (G2).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 9.

Interpretación: En la Tabla 9 y Figura 13 se tiene el nivel de conocimientos teórico-prácticos sobre cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Se encontró que en la primera observación al Grupo Experimental (G2) el nivel de conocimientos era bajo en el 22.81 % y el 71.19 % tenía conocimientos regulares. Por otro lado, en la segunda observación, luego de aplicar la enseñanza observacional, se encontró que el 100·% tenía conocimientos teórico-prácticos altos sobre cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea.

a. **Comparación de las observaciones teóricas (G2)**

Tabla 10

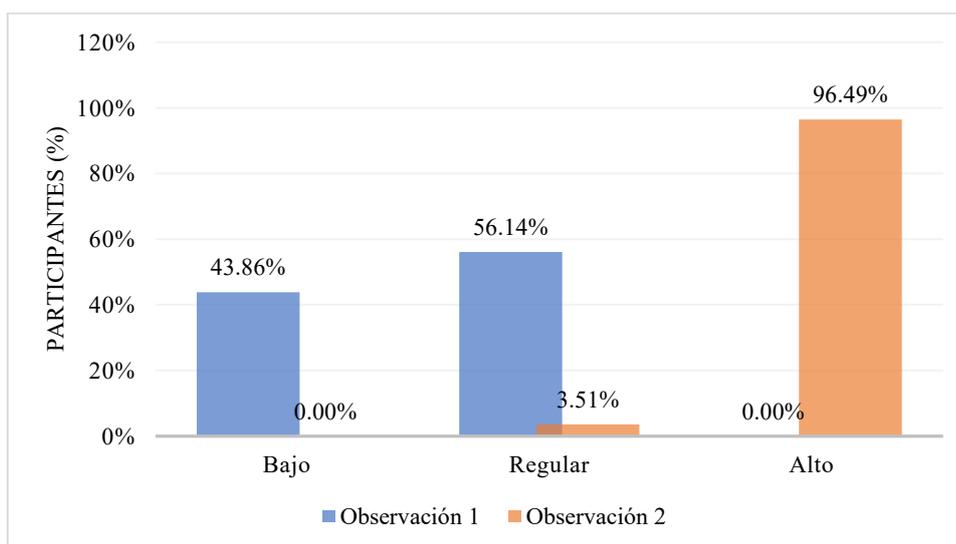
Nivel de conocimientos teóricos del Grupo Experimental (G2).

Nivel	Observación 1		Observación 2	
	f	%	f	%
Bajo	25	43.86		
Regular	32	56.14	2	3.51
Alto			55	96.49
Total	57	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 14

Nivel de conocimientos teóricos del Grupo Experimental (G2).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 10.

Interpretación: La Tabla 10 y Figura 14 contienen las frecuencias y porcentajes de los niveles de conocimientos teóricos del Grupo Experimental (G2) sobre cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Los datos recopilados, permitieron establecer que, en la “Observación 1”, el nivel de conocimientos teóricos del Grupo Experimental (G2) estaba en el nivel bajo en el 43.86 % y en el nivel regular el 56.14 %. Respecto a la “Observación 2”, luego de aplicar la enseñanza observacional, se tiene que el 3.51 % se está en un nivel regular y el 96.49 % en un nivel de conocimiento teórico alto

Tabla 11

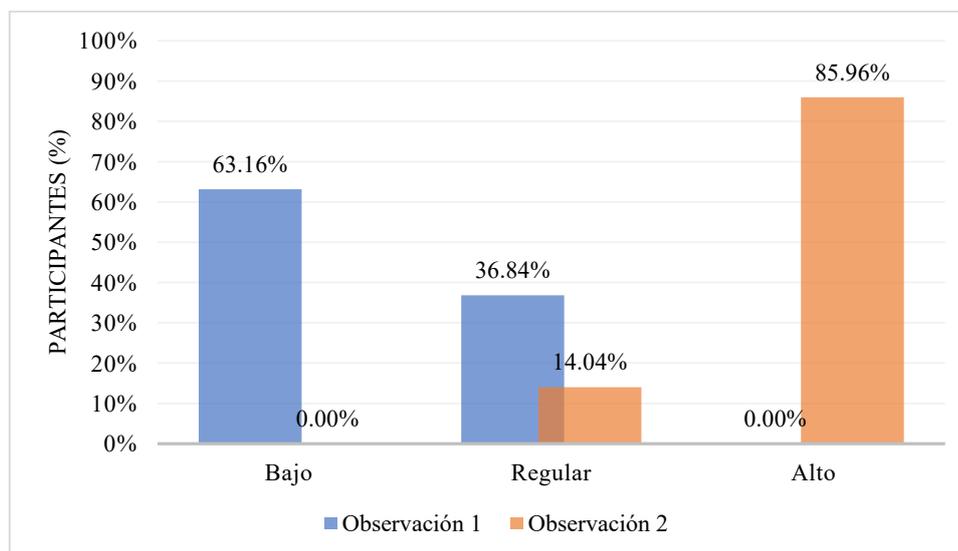
Nivel de conocimientos teóricos de cuidado puerperal del Grupo Experimental (G2).

Nivel	Observación 1		Observación 2	
	f	%	f	%
Bajo	36	63.16		
Regular	21	36.84	8	14.04
Alto			49	85.96
Total	57	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 15

Nivel de conocimientos teóricos de cuidado puerperal del Grupo Experimental (G2).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 11.

Interpretación: La Tabla 11 y Figura 15 permiten observar los niveles de conocimiento teóricos del Grupo Experimental (G2) sobre cuidado puerperal en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022 del Grupo de Control. Los resultados indican que en la “Observación 1”, el 63.16 % de entrevistados tenían un nivel bajo y el 36.841 % un nivel regular de conocimiento teóricos en el cuidado puerperal. Luego de aplicar la enseñanza observacional, en la “Observación 2”, el grupo de control presentó un incremento de sus conocimientos, así, el 36.84 % presentaba un nivel regular y el 85.96 % un nivel alto de conocimiento teóricos sobre el cuidado puerperal.

Tabla 12

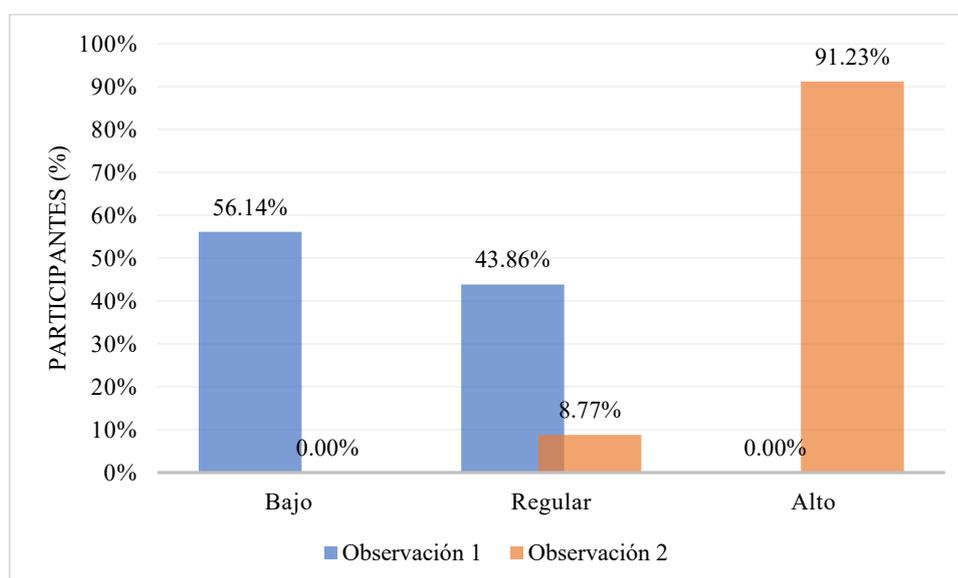
Nivel de conocimientos teóricos sobre lactancia materna del Grupo Experimental (G2).

Nivel	Observación 1		Observación 2	
	f	%	f	%
Bajo	32	56.14		
Regular	25	43.86	5	8.77
Alto			52	91.23
Total	57	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 16

Nivel de conocimientos teóricos sobre lactancia materna del Grupo Experimental (G2).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 12.

Interpretación: En la Tabla 12 y Figura 16 está representado el nivel de conocimientos teóricos del Grupo Experimental (G2) sobre lactancia materna en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Como se aprecia, en la primera observación al Grupo Experimental (G2), el 56.14 % de pacientes tenían un nivel de conocimiento bajo y el 43.86 % un nivel de conocimiento regular. Sin embargo, después de aplicar la enseñanza observacional, se halló que el 8.77 % del Grupo Experimental (G2) tenía un nivel de conocimientos regulares y el 91.23 % un nivel de conocimientos alto sobre la lactancia materna.

b. Comparación de las observaciones prácticas (G2)

Tabla 13

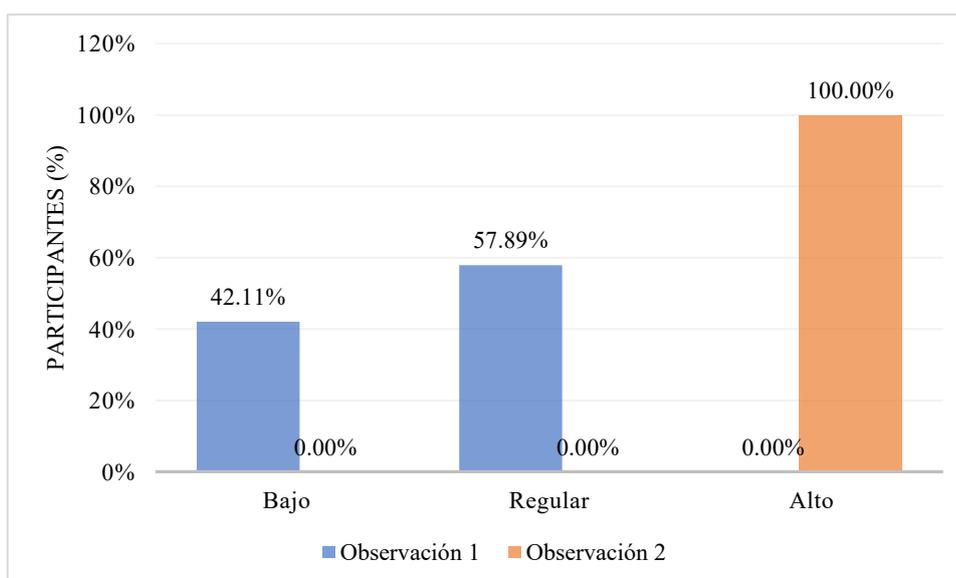
Nivel de conocimientos prácticos del Grupo Experimental (G2).

Nivel	Observación 1		Observación 2	
	f	%	f	%
Bajo	24	42.11		
Regular	33	57.89		
Alto			57	100.00
Total	57	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 17

Nivel de conocimientos prácticos del Grupo Experimental (G2).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 13.

Interpretación: En la Tabla 13 y Figura 17 se puede apreciar el nivel de conocimiento práctico del Grupo Experimental (G2) sobre cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. El análisis de datos permite establecer que en la primera observación al Grupo Experimental (G2) el 42.1% tenía un nivel de conocimiento bajo y el 57.89 % un nivel regular. Luego de aplicar la enseñanza observacional, se pudo observar que el 100 % del Grupo de Control G1 tenía un nivel de conocimiento alto.

Tabla 14

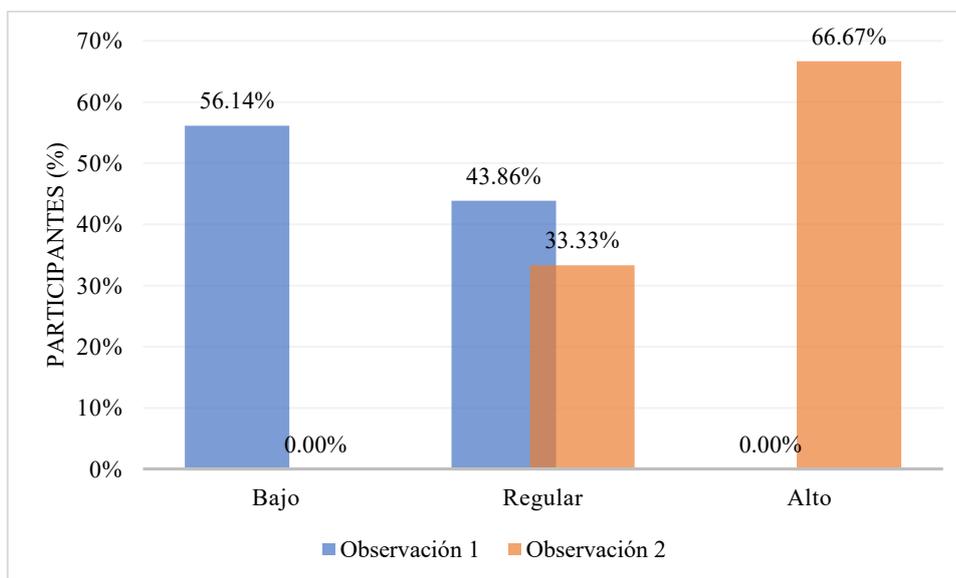
Nivel de conocimientos prácticos sobre la postura madre-bebé del Grupo Experimental (G2).

Nivel	Observación 1		Observación 2	
	f	%	f	%
Bajo	32	56.14		
Regular	25	43.86	19	33.33
Alto			38	66.67
Total	57	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 18

Nivel de conocimientos prácticos sobre la postura madre-bebé del Grupo Experimental (G2).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 14.

Interpretación: En la Tabla 14 y Figura 18 se presenta las frecuencias y porcentajes de los niveles de conocimiento prácticos del Grupo Experimental (G2) sobre la postura madre-bebé durante la lactancia materna en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Luego de tabular los datos, se pudo conocer que el 56.14 % de pacientes del Grupo Experimental (G2) tiene un nivel bajo de conocimientos prácticos y 43.86 % un nivel regular. Luego de la aplicación de la enseñanza observacional, se pudo establecer que el 33.33 % tenía un nivel regular de conocimientos prácticos y el 66.67 % un nivel alto de conocimiento prácticos sobre la postura madre-bebé durante la lactancia materna

Tabla 15

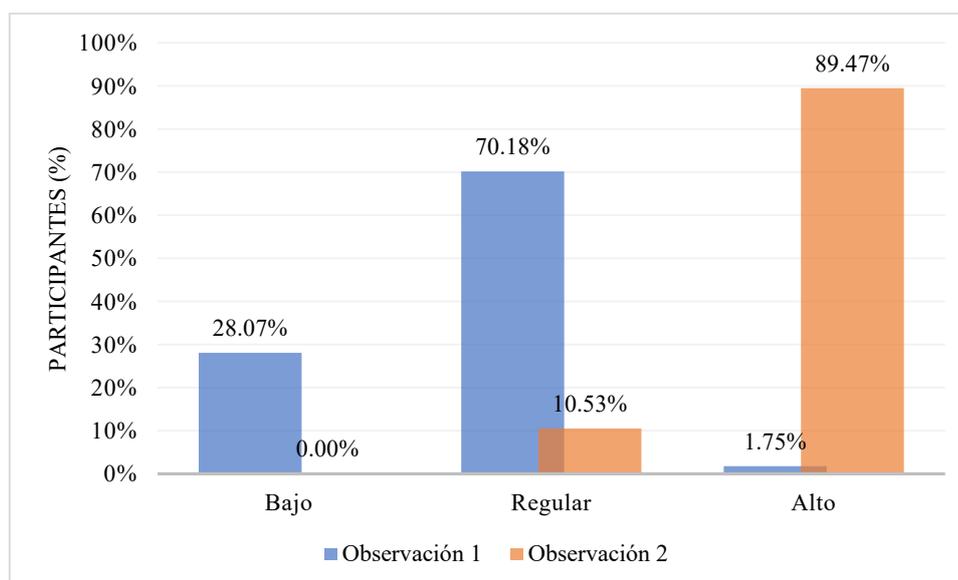
Nivel de conocimientos prácticos sobre el lactante del Grupo Experimental (G2).

Nivel	Observación 1		Observación 2	
	f	%	f	%
Bajo	16	28.07		
Regular	40	70.18	6	10.53
Alto	1	1.75	51	89.47
Total	57	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 19

Nivel de conocimientos prácticos sobre el lactante del Grupo Experimental (G2).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 15.

Interpretación: La Tabla 15 y Figura 19 muestran los resultados del Grupo Experimental (G2), de los niveles de conocimiento prácticos sobre el lactante en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Los datos recopilados permiten establecer que el 28.07 % de encuestado tiene un nivel de conocimientos prácticos bajo y el 70.18 % un nivel regular. Después de aplicar la enseñanza observacional, se encontró que el 10.53 % tenía un nivel regular de conocimientos prácticos y el 89.47 % un nivel alto de conocimientos práctico sobre el lactante.

Tabla 16

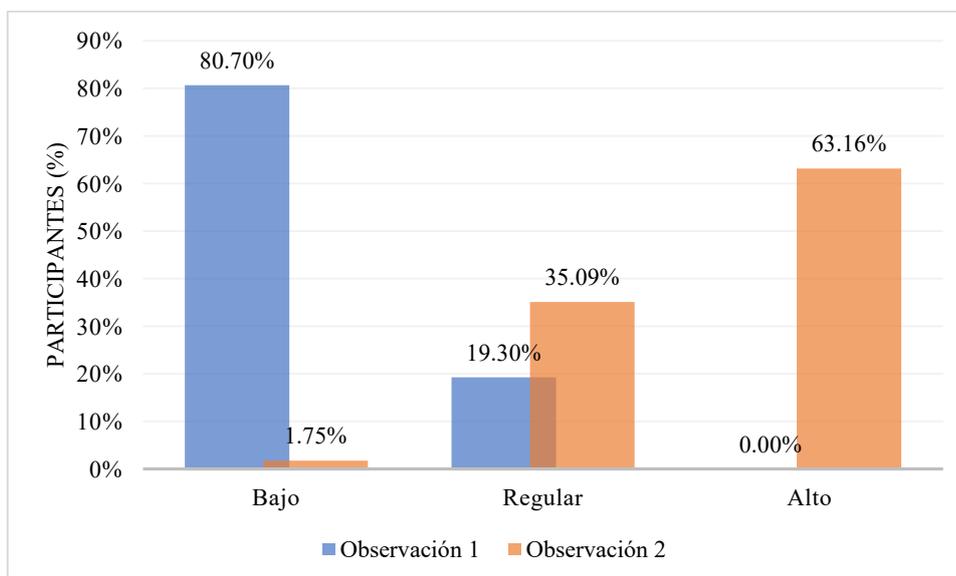
Nivel de conocimientos prácticos sobre signos de transferencia eficaz del Grupo Experimental (G2).

Nivel	Observación 1		Observación 2	
	f	%	f	%
Bajo	46	80.70	1	1.75
Regular	11	19.30	20	35.09
Alto			36	63.16
Total	57	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 20

Nivel de conocimientos prácticos sobre signos de transferencia eficaz del Grupo Experimental (G2).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 16.

Interpretación: La Tabla 16 y Figura 20 presentan los hallazgos sobre los niveles de conocimiento prácticos en el Grupo Experimental (G2) referente a los signos de transferencia eficaz de leche en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Luego de realizar un análisis d datos, se pudo encontrar que el 80.7 % de observadas tenía un nivel bajo de conocimientos prácticos y el 19.30 % un nivel regular. Después de la aplicación de la enseñanza observacional, se pudo establecer que el 1.75 % tenía un nivel de conocimientos prácticos bajo, el 35.09 % un nivel regular y el 63.16 % un nivel de conocimientos altos sobre los signos de transferencia eficaz de leche.

6.1.3 Comparación de la Observación 1 entre grupos.

Tabla 17

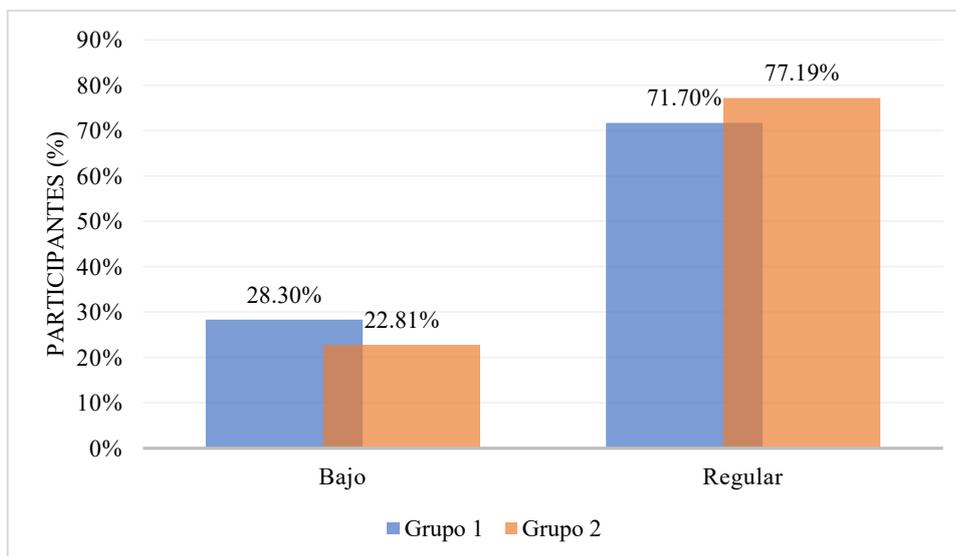
Nivel de conocimientos teóricos-prácticos entre grupos (O1).

Nivel	Grupo 1		Grupo 2	
	f	%	f	%
Bajo	15	28.30	13	22.81
Regular	38	71.70	44	77.19
Total	53	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 21

Nivel de conocimientos teóricos-prácticos entre grupos (O1).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 17.

Interpretación: En la Tabla 17 y Figura 21 se tiene la comparación de la “Observación 1” entre grupos del nivel de conocimientos teórico-prácticos sobre cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Se encontró que, en la primera observación, el Grupo de Control (G1) tenía al 28.30 % en el nivel de conocimientos teórico-práctico bajo y el Grupo experimental el 22.81 %. Asimismo, en el nivel regular, el Grupo de Control (G1) tenía al 71.70 % de pacientes y el Grupo experimental (G2) al 77.19 pacientes post cesárea.

a. **Comparación entre grupos del nivel de conocimientos teóricos (O1)**

Tabla 18

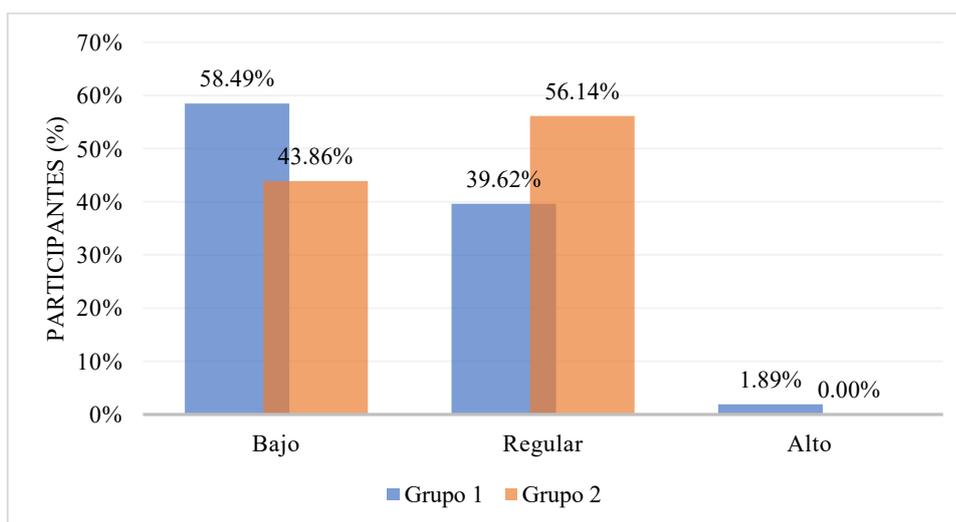
Nivel de conocimientos teóricos entre grupos (O1).

Nivel	Grupo 1		Grupo 2	
	f	%	f	%
Bajo	31	58.49	25	43.86
Regular	21	39.62	32	56.14
Alto	1	1.89		
Total	53	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 22

Nivel de conocimientos teóricos entre grupos (O1).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 18.

Interpretación: La Tabla 18 y Figura 22 contienen las frecuencias y porcentajes de la comparación entre grupos, de la Observación 1, sobre los niveles de conocimientos teóricos sobre cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Los datos recopilados, permitieron establecer que, en la “Observación 1”, en el nivel regular estaba el 58.49 % de Grupo de Control (G1) y 43.86 % de Grupo Experimental (G2); en el nivel regular estaba el 39.62 % del grupo G1 y el 56 % del grupo G2 y en el nivel alto de conocimientos teóricos al 1.89 % de G1.

Tabla 19

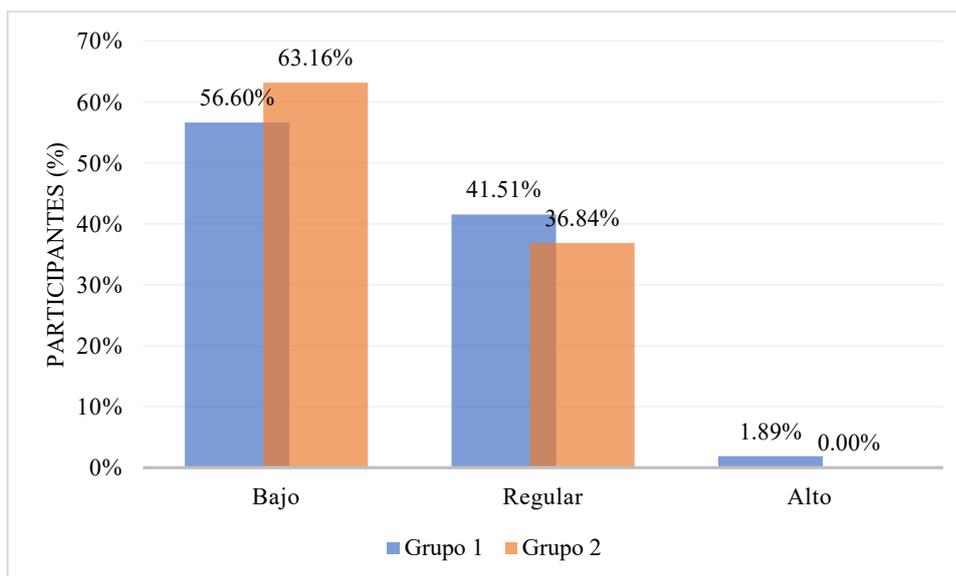
Nivel de conocimientos teóricos de cuidado puerperal entre grupos (O1).

Nivel	Grupo 1		Grupo 2	
	f	%	f	%
Bajo	30	56.60	36	63.16
Regular	22	41.51	21	36.84
Alto	1	1.89		
Total	53	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 23

Nivel de conocimientos teóricos de cuidado puerperal entre grupos (O1).

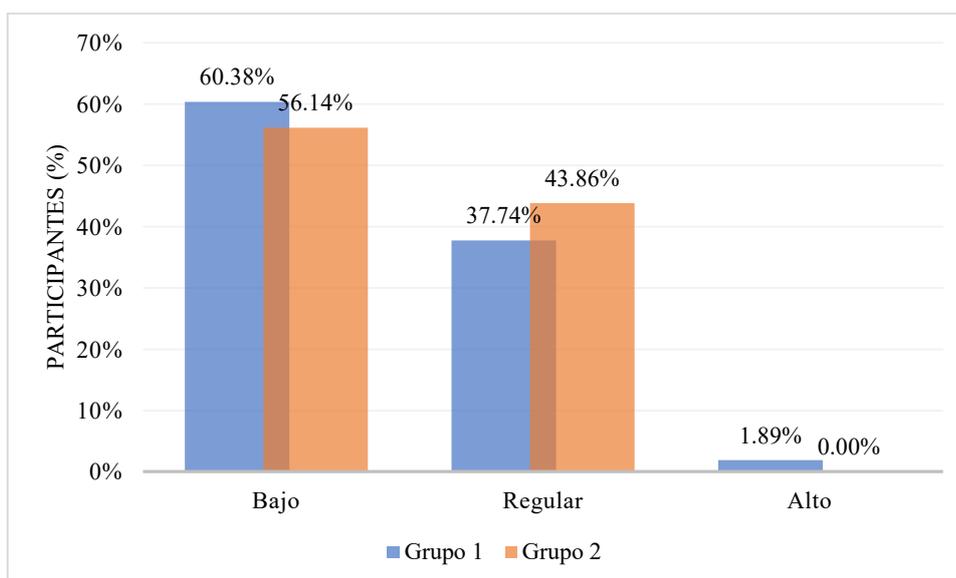


Nota: Elaborada en base a la Tabla 19.

Interpretación: La Tabla 19 y Figura 23 permiten observar la comparación de la Observación 1 de los niveles de conocimiento teóricos (entre grupos), sobre cuidado puerperal en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022 del Grupo de Control. Los resultados indican que en el nivel bajo se halla el 56.60 % de encuestados del Grupo de Control (G1) y el 63.16 % del Grupo Experimental (G2). De la misma manera, se halló en el nivel regular al 41.5% del G1 y al 36.84 % del G2, finalmente, se pudo encontrar al 1,98 % del G1 en el nivel alto de conocimiento teóricos sobre el cuidado puerperal.

Tabla 20*Nivel de conocimientos teóricos sobre lactancia materna entre grupos (O1).*

Nivel	Grupo 1		Grupo 2	
	f	%	f	%
Bajo	32	60.38	32	56.14
Regular	20	37.74	25	43.86
Alto	1	1.89		
Total	53	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.**Figura 24***Nivel de conocimientos teóricos sobre lactancia materna entre grupos (O1).**Nota:* Elaborada en base a la Tabla 20.

Interpretación: En la Tabla 20 y Figura 24 está representada la comparación de la observación 1 (entre grupos), sobre el nivel de conocimientos teóricos de lactancia materna en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Como se aprecia, en el nivel bajo se tiene al 60.38 % del Grupo de Control (G1) y al 56.14 % del Grupo Experimental (G2); en el nivel regular se tiene al 37.74 % del G1 y al 43.86 % del G2, asimismo, en el nivel alto de conocimientos sobre la lactancia materna se tiene al 1.89 % del G1.

b. Comparación entre grupos del nivel de conocimientos prácticos (O1)

Tabla 21

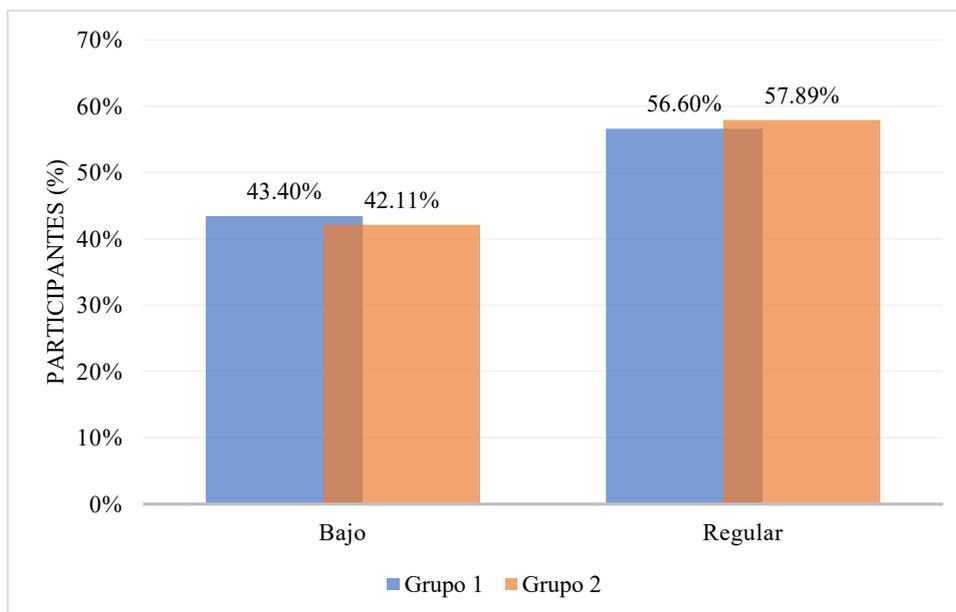
Nivel de conocimientos prácticos entre grupos (O1).

Nivel	Grupo 1		Grupo 2	
	f	%	f	%
Bajo	23	43.40	24	42.11
Regular	30	56.60	33	57.89
Total	53	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 25

Nivel de conocimientos prácticos entre grupos (O1).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 21.

Interpretación: En la Tabla 21 y Figura 25 se puede apreciar la comparación de la observación 1 (entre grupos) del nivel de conocimiento práctico sobre cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. El análisis de datos permite establecer que en la primer a observación se tiene en el nivel bajo de conocimientos al 43.40 % del Grupo Control (G1) y al 42.11 % del Grupo Experimental (G2) y en el nivel regular de conocimientos prácticos se tuvo al 56.60 % del G1 y al 57.89 % del G2.

Tabla 22

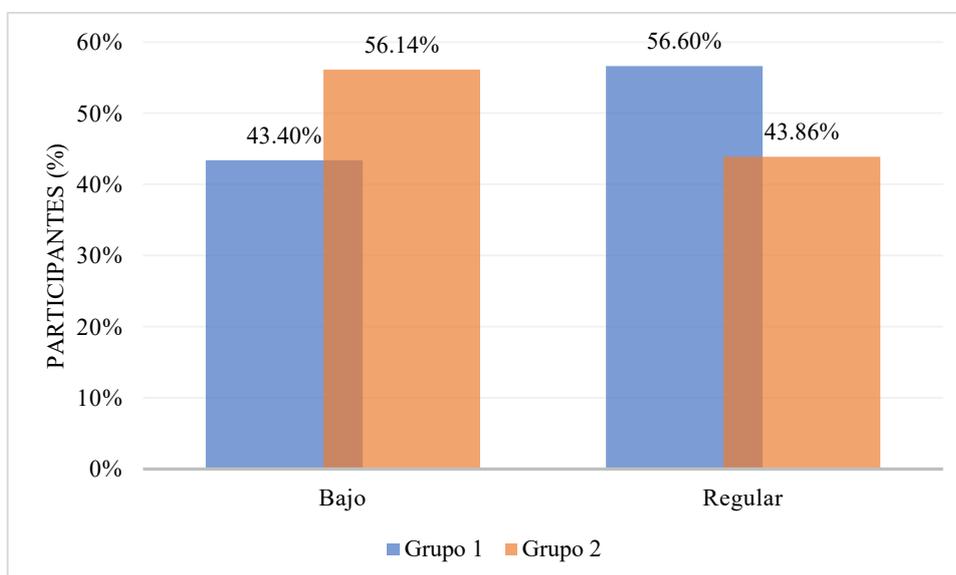
Nivel de conocimientos prácticos sobre la postura madre-bebé entre grupos (O1).

Nivel	Grupo 1		Grupo 2	
	f	%	f	%
Bajo	23	43.40	32	56.14
Regular	30	56.60	25	43.86
Total	53	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 26. Nivel de conocimientos prácticos sobre la postura madre-bebé entre grupos (O1).

Nivel de conocimientos prácticos sobre la postura madre-bebé entre grupos (O1).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 22.

Interpretación: En la Tabla 22 y Figura 26 se presenta la comparación de las frecuencias y porcentajes de la observación 1 (entre grupos) sobre los niveles de conocimiento prácticos respecto a la postura madre-bebé durante la lactancia materna en pacientes post cesárea del servicio de ginecóloga del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Luego de tabular los datos, se pudo conocer que, en el nivel bajo se halla el 43.4 % del Grupo de Control (G1) y el 56.14 % del Grupo Experimental (G2), asimismo, en el nivel regular de conocimiento prácticos sobre la postura madre-bebé durante la lactancia materna, se tuvo al 56.6 % del G1 y al 43.86 % del G2.

Tabla 23

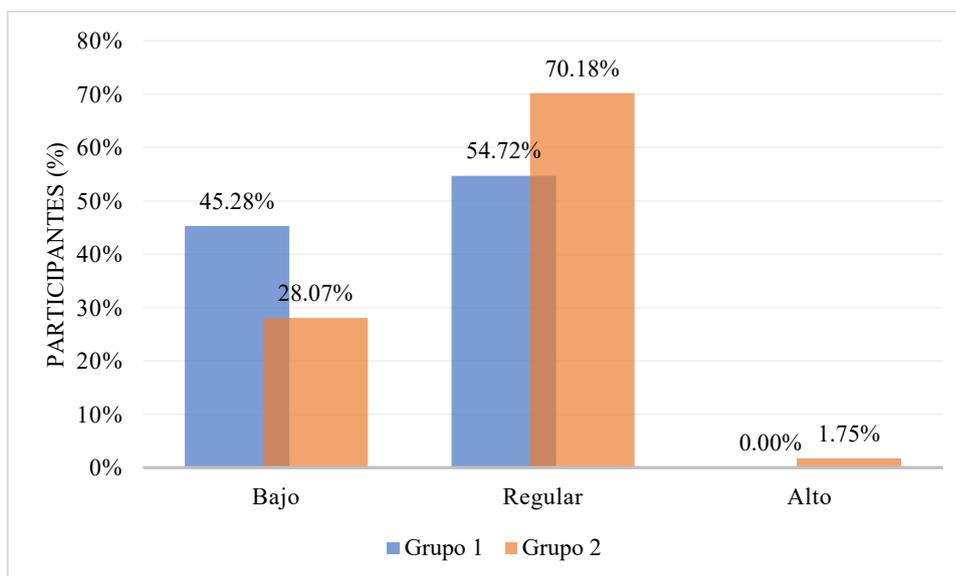
Nivel de conocimientos prácticos sobre el lactante entre grupos (O1).

Nivel	Grupo 1		Grupo 2	
	f	%	f	%
Bajo	24	45.28	16	28.07
Regular	29	54.72	40	70.18
Alto			1	1.75
Total	53	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 27. Nivel de conocimientos prácticos sobre el lactante entre grupos (O1).

Nivel de conocimientos prácticos sobre el lactante entre grupos (O1).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 23.

Interpretación: La Tabla 23 y Figura 27 muestran la comparación de resultados de la observación 1 (entre grupos) de los niveles de conocimiento prácticos sobre el lactante en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito U

nanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Los datos recopilados permiten establecer que en el nivel bajo se encontró al 45.28 % de observadas del Grupo de Control (G1) y al 28.07 % del Grupo Experimental (G2); en el nivel regular se encontró al 54.72 % del G1 y al 70.18 % del G2, mientras que en el nivel alto de conocimientos prácticos sobre el lactante se tiene al 1.75 % del G2.

Tabla 24

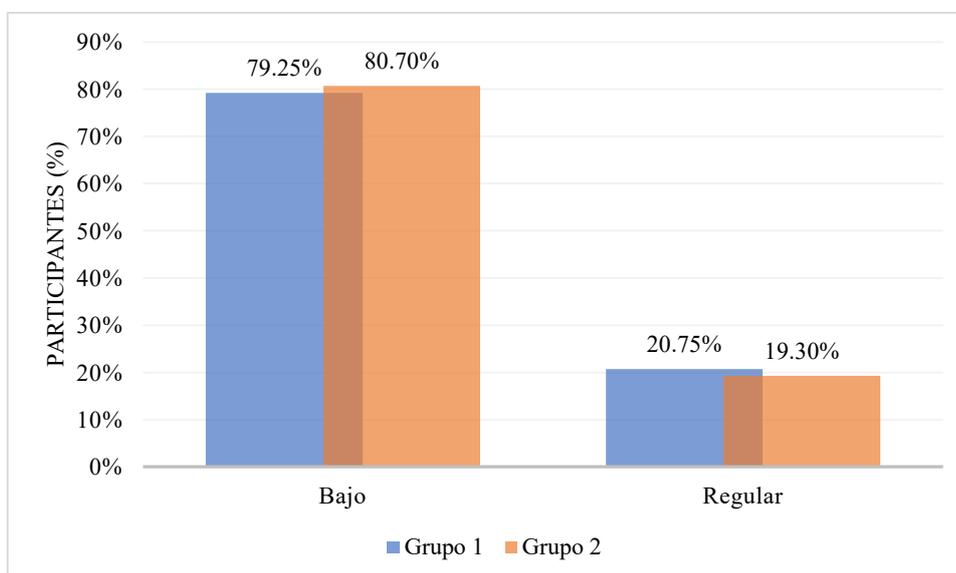
Nivel de conocimientos prácticos sobre signos de transferencia eficaz entre grupos (O1).

Nivel	Grupo 1		Grupo 2	
	f	%	f	%
Bajo	42	79.25	46	80.70
Regular	11	20.75	11	19.30
Total	53	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 28

Nivel de conocimientos prácticos sobre signos de transferencia eficaz entre grupos (O1).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 1.

Interpretación: La Tabla 24 y Figura 28 presentan la comparación de los hallazgos de la observación 1 (entre grupos), sobre los niveles de conocimiento prácticos referente a los signos de transferencia eficaz de leche en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Luego de realizar un análisis de datos, se pudo encontrar que en el nivel bajo se halla el 79.25 % del Grupo de Control (G1) y el 80.7 % del Grupo Experimental (G2), igualmente, se pudo encontrar que, en el nivel regular de conocimientos altos sobre los signos de transferencia eficaz de leche, se tiene al 20.75 % del G1 y al 19.30 % del G2.

6.1.4 Comparación de la Observación 2 entre grupos.

Tabla 25

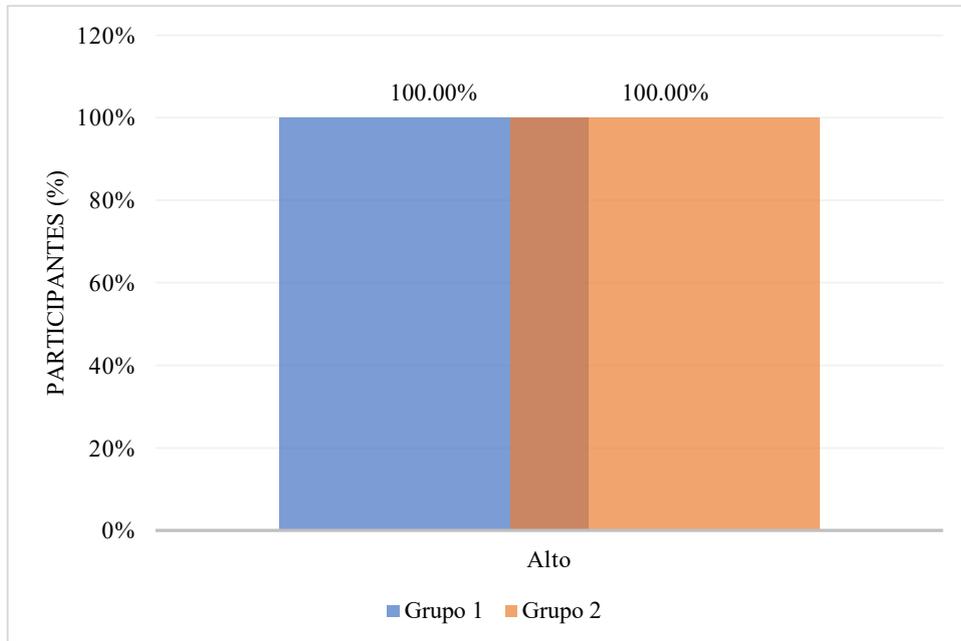
Nivel de conocimientos teóricos-prácticos entre grupos (O2).

Nivel	Grupo 1		Grupo 2	
	f	%	f	%
Alto	53	100.00	57	100.00
Total	53	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 29

Nivel de conocimientos teóricos-prácticos entre grupos (O2).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 25.

Interpretación: En la Tabla 25 y Figura 29 se tiene la comparación de la “Observación 2” entre grupos del nivel de conocimientos teórico-prácticos sobre cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Se encontró que, en la segunda observación, el Grupo de Control (G1) tenía al 100 % en el nivel de conocimientos teórico-practico alto, al igual que el Grupo experimental.

a. **Comparación de las observaciones teóricas (O2)**

Tabla 26

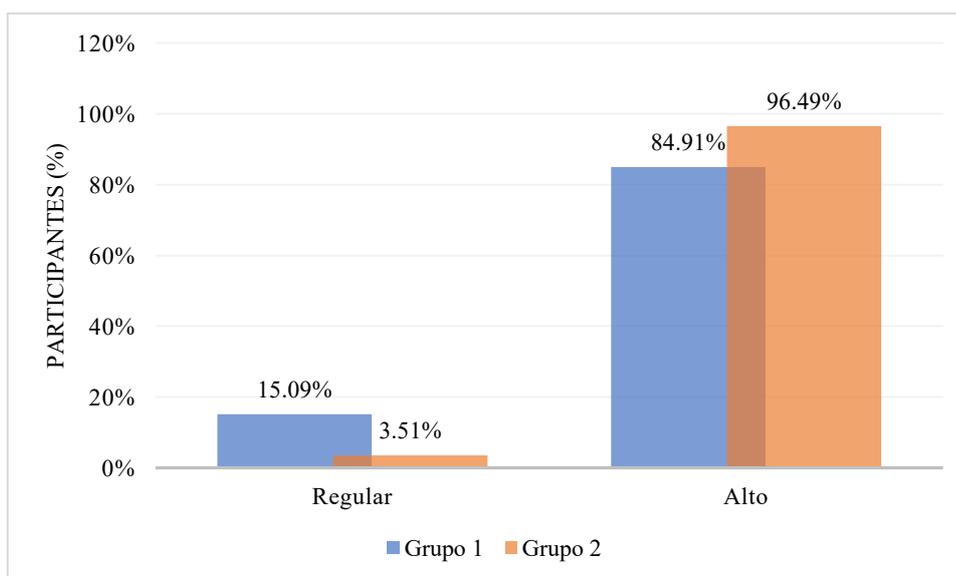
Nivel de conocimientos teóricos entre grupos (O2).

Nivel	Grupo 1		Grupo 2	
	f	%	f	%
Regular	8	15.09	2	3.51
Alto	45	84.91	55	96.49
Total	53	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 30

Nivel de conocimientos teóricos entre grupos (O2).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 26.

Interpretación: La Tabla 26 y Figura 30 contienen las frecuencias y porcentajes de la comparación entre grupos, de la Observación 2, sobre los niveles de conocimientos teóricos sobre cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Los datos recopilados, permitieron establecer que, en la “Observación 2”, en el nivel regular estaba el 15.09 % de Grupo de Control (G1) y el 3.51 % de Grupo Experimental (G2) y en el nivel alto de conocimientos teóricos estaba el 84.91 % del grupo G1 y el 96.49 % del grupo G2.

Tabla 27

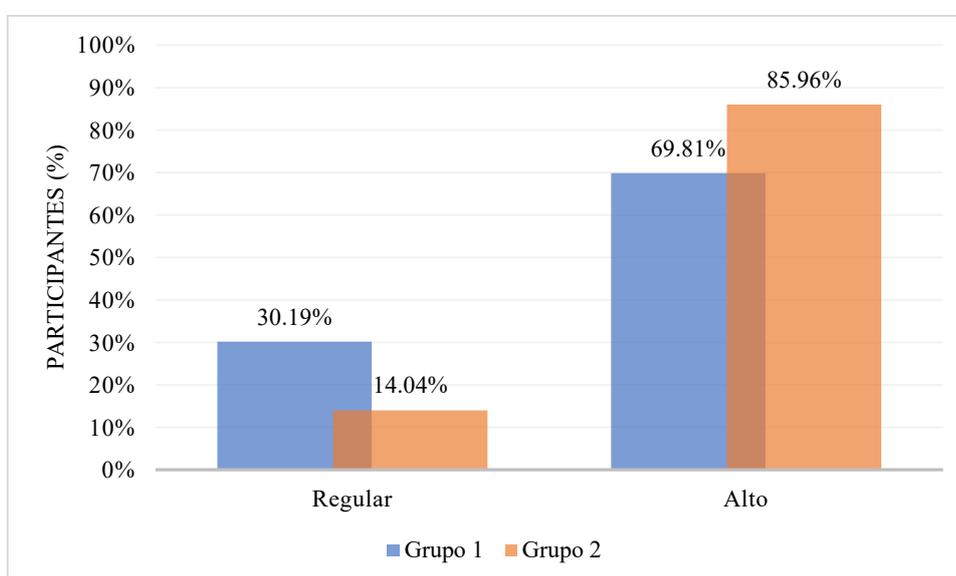
Nivel de conocimientos teóricos de cuidado puerperal entre grupos (O2).

Nivel	Grupo 1		Grupo 2	
	f	%	f	%
Regular	16	30.19	8	14.04
Alto	37	69.81	49	85.96
Total	53	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 31

Nivel de conocimientos teóricos de cuidado puerperal entre grupos (O2).

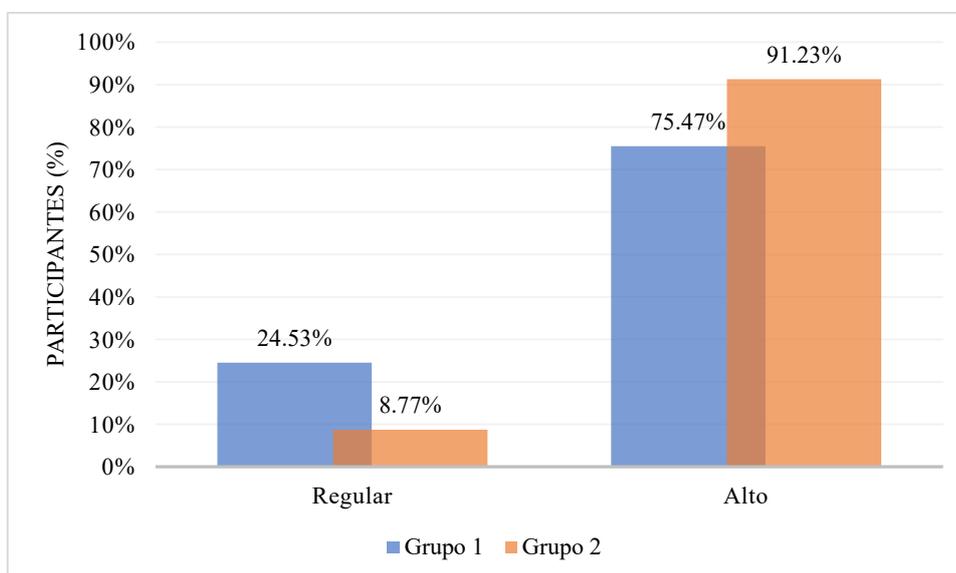


Nota: Elaborada en base a la Tabla 27.

Interpretación: La Tabla 27 y Figura 31 permiten observar la comparación de la Observación 2 de los niveles de conocimiento teóricos (entre grupos), sobre cuidado puerperal en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022 del Grupo de Control. Los resultados indican que en el nivel regular se halla el 30.19 % de encuestados del Grupo de Control (G1) y el 4.04 % del Grupo Experimental (G2). De la misma manera, se halló al 69,81 % del G1 en el nivel alto de conocimiento teóricos sobre el cuidado puerperal y al 85.96 % del G2.

Tabla 28*Nivel de conocimientos teóricos sobre lactancia materna entre grupos (O2).*

Nivel	Grupo 1		Grupo 2	
	f	%	f	%
Regular	13	24.53	5	8.77
Alto	40	75.47	52	91.23
Total	53	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.**Figura 32***Nivel de conocimientos teóricos sobre lactancia materna entre grupos (O2).**Nota:* Elaborada en base a la Tabla 28.

Interpretación: En la Tabla 28 y Figura 32 está representada la comparación de la observación 2 (entre grupos), sobre el nivel de conocimientos teóricos de lactancia materna en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Como se aprecia, en el nivel regular se tiene al 24.53 % del Grupo de Control (G1) y al 8.77 % del Grupo Experimental (G2); asimismo, en el nivel alto de conocimientos sobre la lactancia materna se tiene al 75.47 % del G1 y al 91.23 % del G2.

b. Comparación de las observaciones prácticas (O2)

Tabla 29

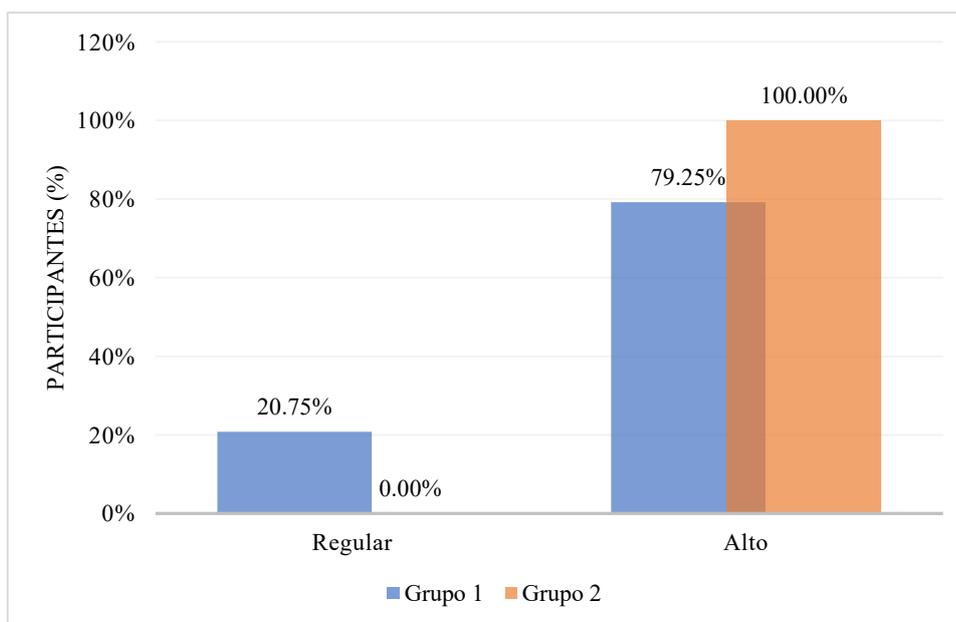
Nivel de conocimientos prácticos entre grupos (O2).

Nivel	Grupo 1		Grupo 2	
	f	%	f	%
Bajo	11	20.75		
Alto	42	79.25	57	100.00
Total	53	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 33

Nivel de conocimientos prácticos entre grupos (O2).

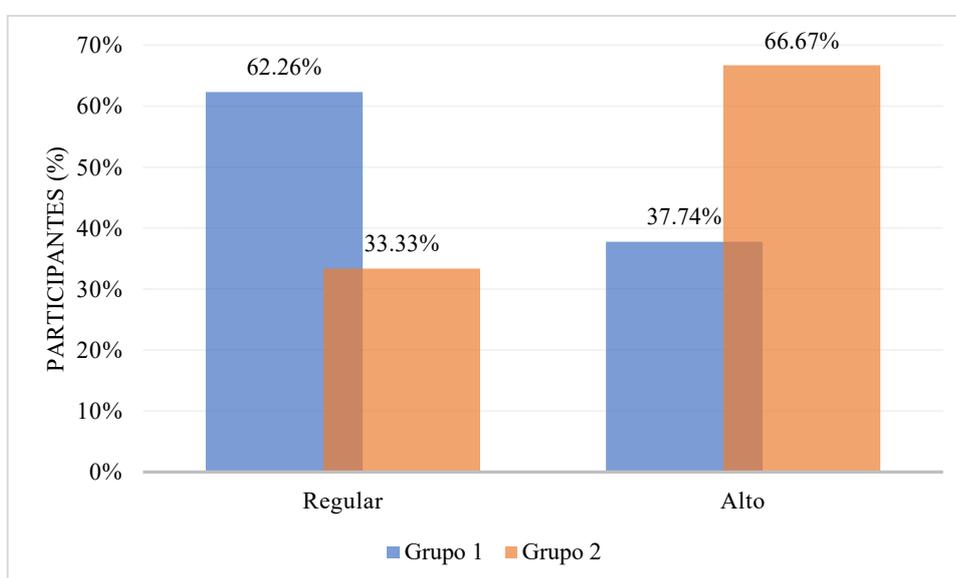


Nota: Elaborada en base a la Tabla 29.

Interpretación: En la Tabla 29 y Figura 33 se puede apreciar la comparación de la observación 2 (entre grupos) del nivel de conocimiento práctico sobre cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. El análisis de datos permite establecer que en la segunda observación se tiene en el nivel regular de conocimientos al 20. % del Grupo Control (G1) y en el nivel alto de conocimientos prácticos se tuvo al 79.25 % del G1 y al 100 % del G2

Tabla 30*Nivel de conocimientos prácticos sobre la postura madre-bebé entre grupos (O2).*

Nivel	Grupo 1		Grupo 2	
	f	%	f	%
Regular	33	62.26	19	33.33
Alto	20	37.74	38	66.67
Total	53	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.**Figura 34***Nivel de conocimientos prácticos sobre la postura madre-bebé entre grupos (O2).**Nota:* Elaborada en base a la Tabla 30.

Interpretación: En la Tabla 30 y Figura 34 se presenta la comparación de las frecuencias y porcentajes de la observación 2 (entre grupos) sobre los niveles de conocimiento prácticos respecto a la postura madre-bebé durante la lactancia materna en pacientes post cesárea del servicio de ginecóloga del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Luego de tabular los datos, se pudo conocer que, en el nivel regular se halla el 62.26 % del Grupo de Control (G1) y el 33.33 % del Grupo Experimental (G2), asimismo, en el nivel alto de conocimiento prácticos sobre la postura madre-bebé durante la lactancia materna, se tuvo al 37.74 % del G1 y al 66.67 % del G2.

Tabla 31

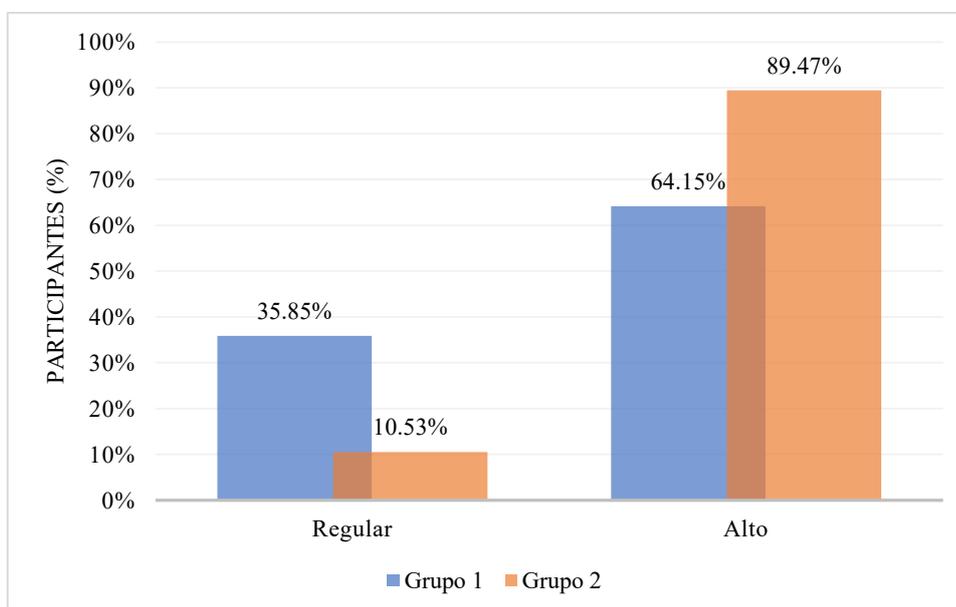
Nivel de conocimientos prácticos sobre el lactante entre grupos (O2).

Nivel	Grupo 1		Grupo 2	
	f	%	f	%
Regular	19	35.85	6	10.53
Alto	34	64.15	51	89.47
Total	53	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 35

Nivel de conocimientos prácticos sobre el lactante entre grupos (O2).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 31.

Interpretación: La Tabla 31 y Figura 35 muestran la comparación de resultados de la observación 2 (entre grupos) de los niveles de conocimiento prácticos sobre el lactante en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Los datos recopilados permiten establecer que en el nivel regular se encontró al 35.85 % de observadas del Grupo de Control (G1) y al 10.53 % del Grupo Experimental (G2); en el nivel alto s de conocimientos prácticos sobre el lactante se tiene al 64.15 % del G1 y al 89.47 % del G2.

Tabla 32

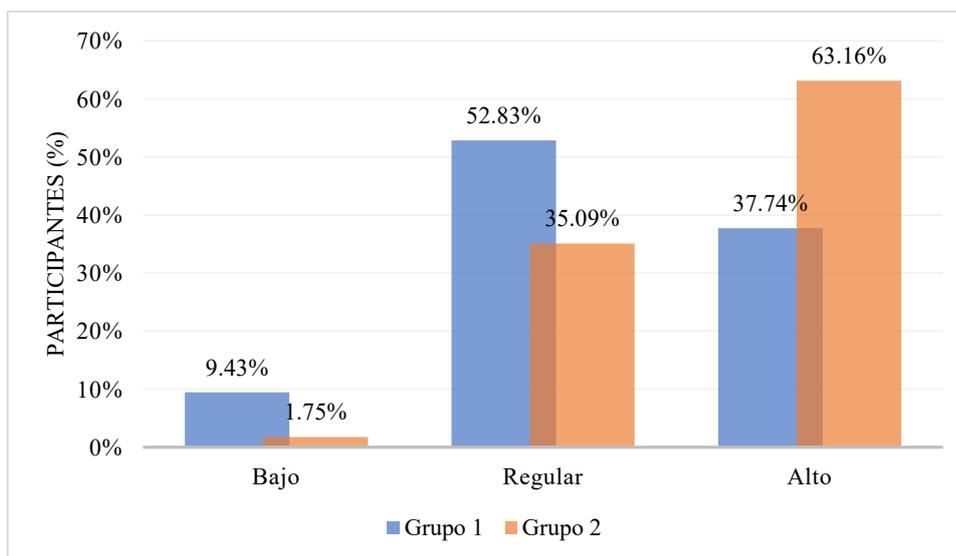
Nivel de conocimientos prácticos sobre signos de transferencia eficaz entre grupos (O2).

Nivel	Grupo 1		Grupo 2	
	f	%	f	%
Bajo	5	9.43	1	1.75
Regular	28	52.83	20	35.09
Alto	20	37.74	36	63.16
Total	53	100.0	57	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Figura 36

Nivel de conocimientos prácticos sobre signos de transferencia eficaz entre grupos (O2).



Nota: Elaborada en base a la Tabla 32.

Interpretación: La Tabla 32 y Figura 36 presentan la comparación de los hallazgos de la observación 2 (entre grupos), sobre los niveles de conocimiento prácticos referente a los signos de transferencia eficaz de leche en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Luego de realizar un análisis de datos, se pudo encontrar que en el nivel bajo se halla el 9.43 % del Grupo de Control (G1) y el 1.75 % del Grupo Experimental (G2), también, se puede encontrar que, en el nivel regular se tiene al 52.83 % del G1 y al 35.09 % del G2 y en el nivel alto de conocimientos altos sobre los signos de transferencia eficaz de leche al 37.74 % del G1 y el 63.16 % del G2.

6.2 Análisis inferencial

Para poder establecer que prueba de hipótesis se debe utilizar, los datos fueron analizados con la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov (con la corrección de Lilliefors). Para ello, se estableció si la diferencia de puntajes de la segunda observación menos la primera observación presentaba una distribución normal. Los resultados fueron los siguientes:

Tabla 33

Prueba de normalidad de datos.

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl.	Sig.
Grupo de Control (G1)	.124	53	.142
Grupo Experimental (G2)	.106	57	.168

Nota: Elaborada en base a los datos recopilados en campo.

Como se puede observar, en ambos casos el p-valor (Sig.) es superior a 0.05, por tanto, se debe asumir que los datos tienen distribución normal, en consecuencia, se debe elegir una prueba paramétrica para contrastar las hipótesis.

6.2.1. Prueba de la hipótesis general

a. Planteamiento de la hipótesis nula

Para poder realizar la prueba de la hipótesis general, es necesario que de manera previa se determine su hipótesis nula:

H_i: La aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje teórico-práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.

H₀: La aplicación de la enseñanza observacional NO mejora significativamente el nivel de aprendizaje teórico-práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.

b. Determinación del nivel de significancia.

La prueba consideró como nivel de significancia $\alpha=0.05$. Este valor permite tomar la decisión para elegir entre la hipótesis de investigación (hipótesis general) y su hipótesis nula. De esta forma, si el p-valor de la prueba estadística es superior 0.05 ($p>0.05$), entonces se acepta la hipótesis nula, caso contrario se acepta la hipótesis de investigación, es decir, la hipótesis general.

c. Determinación del estadístico de prueba

Para elegir el estadístico de prueba se ha considerado la distribución normal del resultado de las diferencias de la observación 2 menos la observación 1 que se hizo en las unidades de análisis. Por ello, en vista que los datos tienen distribución normal, se ha elegido la prueba paramétrica de T-Student para muestras independientes para probar la hipótesis general de la investigación, cuya fórmula es la siguiente:

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_c^2}{n_1} + \frac{S_c^2}{n_2}}}$$

Donde:

t : Estadístico calculado de t .

\bar{x} : Medias muestrales.

S_c : Varianza común

n : Número de observaciones.

d. Resultado de estadístico de prueba

Inicialmente, se requirió establecer si existía diferencia entre las medias (\bar{x}) de la primera observación, tanto al Grupo de Control como del Grupo Experimental, de tal manera, que se determinen si los grupos son homogéneos.

Para ello, se tiene que la media en el Grupo de Control (G1), fue de 13.28 con Desviación Estándar de 2.851. Respecto al Grupo de Experimental, la media fue de 13.47 con Desviación Estándar de 3.185.

Tabla 34

Medias de la Observación 1 para la hipótesis general.

	Grupos	N	Media	Desviación estándar	Media de error muestral
Conocimientos teórico-prácticos	Grupo de Control (G1)	53	13.28	2.851	.392
	Grupo Experimental (G2)	57	13.47	3.185	.422

Nota: Elaborada en base a los datos recopilados en campo.

Numéricamente se tiene que la media del Grupo Experimental en la Observación 1 es superior a la del Grupo de Control, sin embargo, esta diferencia no es significativa, como se puede ver a continuación.

Tabla 35*T-Student muestras independientes para hipótesis general - Observación 1.*

	Levene ¹		Prueba T para la igualdad de medias							
	F	Sig.	t	gl	Sig. (bilat.)	Dif. ²	Error ³	95% IC D ⁴		
								Inf.	Sup.	
Conocimientos teórico-prácticos	Se han asumido varianzas iguales	.09	.77	-.33	108	.74	-.19	.58	-1.34	.96
	No se ha asumido varianzas iguales			-.33	107.9	.74	-.19	.58	-1.33	.95

Nota: Elaborada en base a los datos recopilados en campo. 1) Prueba de Levene para la igualdad de varianza. 2) Diferencia de medias. 3) Error típico de la diferencia. 4) Intervalo de confianza de la diferencia.

Los resultados de la Tabla 35 permite afirmar que los grupos eran homogéneos al momento de aplicar la Observación 1 ($p=0.74>\alpha$), de tal forma que se podrá saber si la aplicación de estímulo de enseñanza observacional incrementa significativamente la aprendizaje teórico-práctica de las pacientes post cesárea del servicio de ginecóloga del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.

Respecto a la segunda observación de los grupos, se hallaron los siguientes resultados:

Tabla 36*Medias de la Observación 2 para la hipótesis general.*

	Grupos	N	Media	Desviación estándar	Media de error muestral
Conocimientos teórico- prácticos	Grupo de Control (G1)	53	29.13	2.158	.296
	Grupo Experimental (G2)	57	31.88	1.974	.261

Nota: Elaborada en base a los datos recopilados en campo.

Como se aprecia en la Tabla 36, los resultados de la Observación 2, luego de haber aplicado la técnica de la enseñanza observacional, hallaron una media en el Grupo de Control (G1) de 29.13 con una Desviación Estándar de 2.158. Respecto al Grupo de Experimental (G2), la media fue de 31.88 con una Desviación Estándar de 1.974. Los resultados muestran que, en ambos casos, se incrementó la media de los conocimientos teórico-prácticos de las pacientes investigadas, siendo la media del Grupo Experimental

(G2) superior a la del Grupo de Control (G1), de esta manera, para saber si esta diferencia es significativa, se aplicó la prueba de T-Student par muestras independientes. Los resultados se observan en la Tabla 37.

Tabla 37

T-Student muestras independientes para hipótesis general - Observación 2.

		Levene ¹		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilat.)	Dif. ²	Error ³	95% IC D ⁴	
								Inf.	Sup.	
Conocimientos teórico-prácticos	Se han asumido									
	varianzas	.71	.40	-6.97	108	.000	-2.75	.40	-3.53	-1.95
	iguales									
	No se ha									
asumido										
varianzas			-6.95	105.24	.000	-2.75	.40	-3.53	-1.92	
iguales										

Nota: Elaborada en base a los datos recopilados en campo. 1) Prueba de Levene para la igualdad de varianza. 2) Diferencia de medias. 3) Error típico de la diferencia. 4) Intervalo de confianza de la diferencia.

e. Interpretación del p-valor

Luego de aplicar la prueba de T-Student para muestras independientes para comparar los puntajes de los conocimientos teórico-prácticos en la Observación 2 entre el Grupo de Control (G1 y el Grupo Experimental (G2), se halló una p-valor de $p=0.000$, el cual es inferior al nivel de significancia ($p<\alpha$), por tanto, se puede decir que los grupos no son homogéneos y determinar que la media del Grupo Experimental ($\bar{x} = 31.8$) es significativamente superior a la media del Grupo Control ($\bar{x} = 29.13$), por tanto, se rechaza la hipótesis nula, se acepta la hipótesis general de la investigación y se afirma que la aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje teórico-práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.

6.2.2. Prueba de la primera hipótesis específica

a. Planteamiento de la hipótesis nula

Para poder realizar la prueba de la primera hipótesis específica, es necesario que de manera previa se determine su hipótesis nula:

H_i: La aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje teórico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.

H₀: La aplicación de la enseñanza observacional NO mejora significativamente el nivel de aprendizaje teórico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.

b. Determinación del nivel de significancia.

La prueba consideró como nivel de significancia $\alpha=0.05$. Este valor permite tomar la decisión para elegir entre la hipótesis de investigación (primera hipótesis específica) y su hipótesis nula. De esta forma, si el p-valor de la prueba estadística es superior 0.05 ($p>0.05$), entonces se acepta la hipótesis nula, caso contrario se acepta la hipótesis de investigación, es decir, la primera hipótesis específica.

c. Determinación del estadístico de prueba

Para elegir el estadístico de prueba se ha considerado la distribución normal del resultado de las diferencias de la observación 2 menos la observación 1 que se hizo en las unidades de análisis. Por ello, en vista que los datos tienen distribución normal, se ha elegido la prueba paramétrica de T-Student para muestras independientes para probar la primera hipótesis específica de la investigación, cuya fórmula es la siguiente:

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_c^2}{n_1} + \frac{S_c^2}{n_2}}}$$

Donde:

t : Estadístico calculado de t .

\bar{x} : Medias muestrales.

S_c : Varianza común

n : Número de observaciones.

d. Resultado de estadístico de prueba

Inicialmente, se requirió establecer si existía diferencia entre las medias (\bar{x}) de la primera observación, tanto al Grupo de Control como del Grupo Experimental, de tal manera, que se determinen si los grupos son homogéneos.

Para ello, se tiene que la media en el Grupo de Control (G1), fue de 6.45 con Desviación Estándar de 2.267. Respecto al Grupo de Experimental, la media fue de 6.56 con Desviación Estándar de 1.973.

Tabla 38

Medias de la Observación 1 para la primera hipótesis específica.

	Grupos	N	Media	Desviación estándar	Media de error muestral
Conocimientos teórico-prácticos	Grupo de Control (G1)	53	6.45	2.267	.311
	Grupo Experimental (G2)	57	6.56	1.973	.261

Nota: Elaborada en base a los datos recopilados en campo.

Numéricamente se tiene que la media del Grupo Experimental en la Observación 1 es superior a la del Grupo de Control, sin embargo, esta diferencia no es significativa, como se puede ver a continuación.

Tabla 39*T-Student muestras independientes para primera hipótesis específica - Observación 1.*

		Levene ¹		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilat.)	Dif. ²	Error ³	95% IC D ⁴ Inf. Sup.	
Conocimientos teórico-prácticos	Se han asumido varianzas iguales	.45	.51	-.27	108.00	.79	-.11	.40	-.91	.69
	No se ha asumido varianzas iguales			-.27	103.42	.79	-.11	.41	-.91	.70

Nota: Elaborada en base a los datos recopilados en campo. 1) Prueba de Levene para la igualdad de varianza. 2) Diferencia de medias. 3) Error típico de la diferencia. 4) Intervalo de confianza de la diferencia.

Los resultados de la Tabla 39 permite afirmar que los grupos eran homogéneos al momento de aplicar la Observación 1 ($p=0.79>\alpha$), de tal forma, que se podrá saber si la aplicación de estímulo de enseñanza observacional incrementa significativamente la aprendizaje teórico- de las pacientes post cesárea del servicio de ginecóloga del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.

Respecto a la segunda observación de los grupos, se hallaron los siguientes resultados:

Tabla 40*Medias de la Observación 2 para la primera hipótesis específica.*

	Grupos	N	Media	Desviación estándar	Media de error muestral
Conocimientos teórico- prácticos	Grupo de Control (G1)	53	14.23	1.565	.215
	Grupo Experimental (G2)	57	15.30	1.349	.179

Nota: Elaborada en base a los datos recopilados en campo.

Como se aprecia en la Tabla 40, los resultados de la Observación 2, luego de haber aplicado la técnica de la enseñanza observacional para el aprendizaje teórico, hallaron una media en el Grupo de Control (G1) de 14.23 con una Desviación Estándar de 1.565. Respecto al Grupo de Experimental (G2), la media fue de 15.30 con una Desviación Estándar de 1.349. Los resultados muestran que, en ambos casos, se incrementó la media de los conocimientos teóricos de las pacientes investigadas, siendo la media del Grupo

Experimental (G2) superior a la del Grupo de Control (G1), de esta manera, para saber si esta diferencia es significativa, se aplicó la prueba de T-Student par muestras independientes. Los resultados se observan en la Tabla 41.

Tabla 41

T-Student muestras independientes para primera hipótesis específica - Observación 2.

		Levene ¹		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilat.)	Dif. ²	Error ³	95% IC D ⁴	
								Inf.	Sup.	
Conocimientos teórico-prácticos	Se han asumido varianzas iguales	1.01	0.32	-3.86	108.00	0.00	-1.07	0.28	-1.62	-0.52
	No se ha asumido varianzas iguales			-3.83	103.03	0.00	-1.07	0.28	-1.63	-0.52

Nota: Elaborada en base a los datos recopilados en campo. 1) Prueba de Levene para la igualdad de varianza. 2) Diferencia de medias. 3) Error típico de la diferencia. 4) Intervalo de confianza de la diferencia.

e. Interpretación del p-valor

Luego de aplicar la prueba de T-Student para muestras independientes para comparar los puntajes de los conocimientos teóricos en la Observación 2 entre el Grupo de Control (G1) y el Grupo Experimental (G2), se halló una p-valor de $p=0.000$, el cual es inferior al nivel de significancia ($p<\alpha$), por tanto, se puede decir que los grupos no son homogéneos y determinar que la media del Grupo Experimental ($\bar{x} = 15.30$) es significativamente superior a la media del Grupo Control ($\bar{x} = 14.23$), por tanto, se rechaza la hipótesis nula, se acepta la primera hipótesis específica de la investigación y se afirma que la aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje teórico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.

6.2.2. Prueba de la segunda hipótesis específica

a. Planteamiento de la hipótesis nula

Para poder realizar la prueba de la segunda hipótesis específica, es necesario que de manera previa se determine su hipótesis nula:

H_i: La aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.

H₀: La aplicación de la enseñanza observacional NO mejora significativamente el nivel de aprendizaje práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.

b. Determinación del nivel de significancia.

La prueba consideró como nivel de significancia $\alpha=0.05$. Este valor permite tomar la decisión para elegir entre la hipótesis de investigación (segunda hipótesis específica) y su hipótesis nula. De esta forma, si el p-valor de la prueba estadística es superior 0.05 ($p>0.05$), entonces se acepta la hipótesis nula, caso contrario se acepta la hipótesis de investigación, es decir, la segunda hipótesis específica.

c. Determinación del estadístico de prueba

Para elegir el estadístico de prueba se ha considerado la distribución normal del resultado de las diferencias de la observación 2 menos la observación 1 que se hizo en las unidades de análisis. Por ello, en vista que los datos tienen distribución normal, se ha elegido la prueba paramétrica de T-Student para muestras independientes para probar la segunda hipótesis específica de la investigación, cuya fórmula es la siguiente:

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_c^2}{n_1} + \frac{S_c^2}{n_2}}}$$

Donde:

t : Estadístico calculado de t .

\bar{x} : Medias muestrales.

S_c : Varianza común

n : Número de observaciones.

d. Resultado de estadístico de prueba

Inicialmente, se requirió establecer si existía diferencia entre las medias (\bar{x}) de la primera observación, tanto al Grupo de Control como del Grupo Experimental, de tal manera, que se determinen si los grupos son homogéneos.

Para ello, se tiene que la media en el Grupo de Control (G1), fue de 6.83 con Desviación Estándar de 1.978. Respecto al Grupo de Experimental, la media fue de 6.91 con Desviación Estándar de 2.174.

Tabla 42

Medias de la Observación 1 para la segunda hipótesis específica.

	Grupos	N	Media	Desviación estándar	Media de error muestral
Conocimientos teórico-prácticos	Grupo de Control (G1)	53	6.83	1.978	.272
	Grupo Experimental (G2)	57	6.91	2.174	.288

Nota: Elaborada en base a los datos recopilados en campo.

Numéricamente se tiene que la media del Grupo Experimental en la Observación 1 es superior a la del Grupo de Control, sin embargo, esta diferencia no es significativa, como se puede ver a continuación.

Tabla 43*T-Student muestras independientes para segunda hipótesis específica - Observación 1.*

		Levene ¹		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilat.)	Dif. ²	Error ³	95% IC D ⁴	
									Inf.	Sup.
Conocimientos teórico-prácticos	Se han asumido varianzas iguales	.14	.71	-.21	108.00	.84	-.08	.40	-.87	.71
	No se ha asumido varianzas iguales			-.21	107.95	.84	-.08	.40	-.87	.70

Nota: Elaborada en base a los datos recopilados en campo. 1) Prueba de Levene para la igualdad de varianza. 2) Diferencia de medias. 3) Error típico de la diferencia. 4) Intervalo de confianza de la diferencia.

Los resultados de la Tabla 43 permite afirmar que los grupos eran homogéneos al momento de aplicar la Observación 1 ($p=0.84 > \alpha$), de tal forma, que se podrá saber si la aplicación de estímulo de enseñanza observacional incrementa significativamente el aprendizaje práctico de las pacientes post cesárea del servicio de ginecóloga del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.

Respecto a la segunda observación de los grupos, se hallaron los siguientes resultados:

Tabla 44*Medias de la Observación 2 para la segunda hipótesis específica.*

	Grupos	N	Media	Desviación estándar	Media de error muestral
Conocimientos teórico- prácticos	Grupo de Control (G1)	53	14.91	1.596	.219
	Grupo Experimental (G2)	57	16.58	1.375	.182

Nota: Elaborada en base a los datos recopilados en campo.

Como se aprecia en la Tabla 44, los resultados de la Observación 2, luego de haber aplicado la técnica de la enseñanza observacional para el aprendizaje teórico, hallaron una media en el Grupo de Control (G1) de 14.91 con una Desviación Estándar de 1.596. Respecto al Grupo de Experimental (G2), la media fue de 16.58 con una Desviación Estándar de 1.375. Los resultados muestran que, en ambos casos, se incrementó la media de los conocimientos prácticos de las pacientes investigadas, siendo la media del Grupo

Experimental (G2) superior a la del Grupo de Control (G1), de esta manera, para saber si esta diferencia es significativa, se aplicó la prueba de T-Student par muestras independientes. Los resultados se observan en la Tabla 44.

Tabla 45

T-Student muestras independientes para segunda hipótesis específica - Observación 2.

		Levene ¹		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilat.)	Dif. ²	Error ³	95% IC D ⁴	
								Inf.	Sup.	
Conocimientos teórico-prácticos	Se han asumido varianzas iguales	0.51	0.48	-5.90	108.00	0.00	-1.67	0.28	-2.24	-1.11
	No se ha asumido varianzas iguales			-5.87	102.98	0.00	-1.67	0.29	-2.24	-1.11

Nota: Elaborada en base a los datos recopilados en campo. 1) Prueba de Levene para la igualdad de varianza. 2) Diferencia de medias. 3) Error típico de la diferencia. 4) Intervalo de confianza de la diferencia.

e. Interpretación del p-valor

Luego de aplicar la prueba de T-Student para muestras independientes para comparar los puntajes de los conocimientos prácticos en la Observación 2 entre el Grupo de Control (G1) y el Grupo Experimental (G2), se halló una p-valor de $p=0.000$, el cual es inferior al nivel de significancia ($p<\alpha$), por tanto, se puede decir que los grupos no son homogéneos y determinar que la media del Grupo Experimental ($\bar{x} = 16.58$) es significativamente superior a la media del Grupo Control ($\bar{x} = 14.91$), por tanto, se rechaza la hipótesis nula, se acepta la segunda hipótesis específica de la investigación y se afirma que la aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.

CAPÍTULO VII: DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

7.1. Discusión de resultados

La investigación tuvo como objetivo establecer si la aplicación de la enseñanza observacional mejora el nivel de aprendizaje teórico-práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19 en Tacna-2022. Los resultados evidenciaron que, a nivel del aprendizaje teórico, las medias obtenidas se incrementaron entre la primera y segunda observación. Así, en el caso del Grupo de Control (G1), en la primera observación se tuvo una media aritmética de 6.45 (S=2.267) y en la segunda observación de 14.23 (S=1.565). Respecto al Grupo Experimental (G2), en la primera observación, la medida aritmética fue de 6.56 (S= 1.973) y en la segunda fue de 15.30 (S=1.349).

El análisis de datos pudo establecer que los grupos fueron homogéneos al iniciarse la investigación, lo cual fue determinado con la prueba de T-Student para muestras independientes que arrojó un $p=0.79$ ($t=-3.86$; IC: Min=0.91 - Max=-0.69). Sin embargo, después de la aplicación de la enseñanza observacional al Grupo Experimental (G2), se halló que los grupos eran diferentes, ya que la prueba de T-Student para muestras independientes arrojó un $p=0.00$ ($t=-3.86$; IC: Min=-1.62 - Max=-0.52). De esta forma, se puede decir que la media del Grupo Experimental ($\bar{x}=15.30$) es significativamente superior a la media del Grupo Control ($\bar{x}=14.23$), por lo tanto, se afirma que la aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje teórico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19 en Tacna-2022.

En relación a los resultados hallados sobre el aprendizaje práctico, la investigación pudo observar que también sufrieron un incremento en las medias aritméticas entre la observación 1 y 2. Así, se tiene que el Grupo de Control (G1) presentó una media aritmética en la primera observación de 6.83 (S=1.978) que pasó a 14.91 (S=1.596) en la segunda observación. Respecto al Grupo Experimental (G2), se tuvo que, en la primera

observación, la media aritmética fue de 6.91 ($S=2.174$) que pasó a una media de 16.58 ($S=1.375$) en la segunda observación.

Gracias a la prueba de T-Student para muestras independientes, se pudo establecer que los grupos fueron homogéneos al iniciarse la investigación, ya que la prueba arrojó un $p=0.84$ ($t=-0.21$; IC: Min=-0.87 - Max=0.71). Sin embargo, después de la aplicación de la enseñanza observacional al Grupo Experimental (G2), se halló que los grupos eran diferentes, encontrándose con la prueba de T-Student para muestras independientes un $p=0.00$ ($t=-5.90$; IC: Min=-2.24 - Max=-1.11). De esta forma, se afirma que la media del Grupo Experimental ($\bar{x}=16.58$) es significativamente superior a la media del Grupo Control ($\bar{x}=14.91$), por tanto, se afirma que la aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19 en Tacna-2022.

Estos resultados permiten discutir los antecedentes internacionales planteados en la investigación, respaldando la investigación de Salinas y Rosalba (2018), quienes concluyeron que el aprendizaje por observación permite la recodificación simbólica de actividades modelos que se realizan para que los estudiantes aprendan. De esta manera, los observadores utilizan la actividad observada para transformarlas en imágenes o códigos verbales para que aprendan y retengan la información, con ello se busca que las representaciones mentales tengan un valor significativo para los observadores.

Igualmente, se respalda a Benavides y Jalca (2018), quienes concluyeron que los docentes, luego de utilizar la enseñanza observacional gracias a las herramientas audiovisuales, entendieron el gran incentivo y aporte de este tipo de aprendizaje que ocasionaba que los estudiantes asimilen mejor los conocimientos. Para ello, es importante el desarrollo de un entorno web que evite que los estudiantes se desconcentren y pierdan el interés en la asignatura en estudio. Asimismo, se concluyó que los docentes que mejoran su metodología basada en la enseñanza observacional fortalecen el nivel de aprendizaje de los estudiantes.

En esa línea, se respalda a Chipana (2018), que estableció que la enseñanza observacional es una metodología en la que los individuos procesan conductas, códigos y costumbres del medio que los rodea para desarrollar nuevas estructuras mentales y modificar las que ya han desarrollado. También se respalda a Quiroga et al (2015), que concluyó que la enseñanza observacional favorece las situaciones en las que las respuestas del modelo no se modifican entre ensayos respecto a la misma dimensión común o a la misma regla identificable. De esta manera, los observadores son capaces de abstraer la regla o el rasgo común que caracteriza la respuesta del modelo, lo que no ocurre cuando hay situaciones erráticas o ambiguas que evitan la abstracción.

A nivel nacional, los resultados permiten respaldar a García (2018), que concluyó que era necesaria la implementación de un programa pedagógico de enseñanza observacional, en el que se involucren a los miembros de las familias, los docentes de las instituciones educativas y las autoridades estatales y en el que la familia sea el principal actor de este tipo de programa basado en las teorías de Alberto Bandura.

Igualmente, se respalda a Bustamante (2018), que pudo establecer que el método didáctico icónico mejora la enseñanza observacional en los escolares investigados ($p < 0.05$), pues en el pretest se halló una media de 8.06 puntos y en el posttest de 18.25 puntos. Por consiguiente, estadísticamente se estableció que el método didáctico icónico mejoraba significativamente la enseñanza observacional referente a la atención, la retención, la reproducción y la motivación de los escolares.

De la misma manera, se respalda a Alarcón (2018), que concluyó que la aplicación de la técnica del modelado, también conocida como enseñanza observacional, desarrollada por Alberto Bandura resulta eficaz para mejorar el aprendizaje de los estudiantes investigados. También a Ruiz (2017), que concluyó que la aplicación de las metodologías de enseñanza observacional, basadas en las teorías de Bandura, mejoran las actitudes positivas de los investigados quienes obtuvieron en el pretest una media de 9.68 y en el post test una media de 18, de tal manera, que se obtuvo un $p = 0.00$ con la prueba de T de Student lo que prueba la existencia de diferencias significativas entre ambos resultados.

Finalmente, se respalda a Cruz y Quispe (2014), quienes concluyeron que, utilizando la técnica de Bandura para mejorar el aprendizaje en la preparación de alimentos se demostró que se mejoraba significativamente el aprendizaje de las madres en la enseñanza de preparación de alimentos. De tal manera que, antes de las sesiones de enseñanza observacional, el 78.62% de los participantes no aplicaba las técnicas de Bandura cuando enseñaban a preparar alimentos en sus clubes de madres y, luego de la sesión de aprendizaje utilizando la técnica observacional, el 87.42% llegó a aplicar la técnica con los elementos de retención, reproducción y motivación, demostrando el incremento del aprendizaje utilizando la técnica de la metodología observacional desarrollada por Bandura.

7.2. Aporte científico

La investigación logró un aporte científico importante en las técnicas de enseñanza y aprendizaje, ya que corroboró que el modelo de enseñanza observacional permite incrementar significativamente los niveles de conocimientos teóricos y prácticos en comparación con otras formas de enseñanza tradicional.

Este aporte es muy valioso a nivel académico y práctico, ya que en muchas instituciones educativas se sigue implementando el método de enseñanza-aprendizaje tradicional, donde se realiza una clase magistral y el estudiante, únicamente, percibe la información que le brinda el facilitador. Esta forma tradicional de enseñanza no solo persiste en las instituciones educativas, sino que también se ha trasladado a otras instituciones que necesitan transmitir conocimientos en beneficio de la comunidad.

Entre las instituciones que están obligadas a brindar sesiones de aprendizaje para evitar riesgos a la salud se encuentran los establecimientos de salud, como es el caso de las pacientes de cesárea del Hospital Hipólito Unanue que deben conocer los cuidados puerperales y la lactancia materna. Así, en la presente investigación se está demostrando que aplicando la enseñanza observacional se logra un mejor nivel de enseñanza y, con ello, se mejorarían la calidad de vida de la madre que acaba de salir de un parto y del recién nacido, evitando complicaciones en la salud de ambos y logrando un mejor desarrollo, lo cual es el fin de todo conocimiento científico.

Por otro lado, la investigación también aporta a la ciencia de la Educación un instrumento que puede ser utilizado para la realización de otras investigaciones que tengan como objetivo analizar el nivel de conocimientos teóricos y prácticos de los cuidados puerperales y lactancia materna en pacientes de post cesárea. El instrumento de conocimientos permitiría la comparación de los resultados con esta investigación. Además, dado que el instrumento de observación fue desarrollado en el extranjero, gracias a su utilización en esta investigación, se aproxima hacia una validez empírica, por lo que puede ser utilizado en poblaciones similares y es un respaldo para otros investigadores que deseen utilizarlo.

CONCLUSIONES

Primera:

La aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje teórico-práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Gracias a la prueba de T-Student se halló que la media aritmética del Grupo Experimental ($\bar{x} = 31.88$), en el que se aplicó la enseñanza observacional, era significativamente superior al Grupo de Control ($\bar{x} = 29.13$) en el que no se aplicó la enseñanza observacional ($p=0.000$; $t=-6.97$; $\text{Min}=-3.53$ – $\text{Max}=-1.96$).

Segunda:

La aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje teórico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Gracias a la prueba de T-Student se halló que la media aritmética del Grupo Experimental ($\bar{x} = 15.30$), en el que se aplicó la enseñanza observacional, era significativamente superior al Grupo de Control ($\bar{x} = 14.23$) en el que no se aplicó la enseñanza observacional ($p=0.000$; $t=-3.86$; $\text{Min}=-1.62$ – $\text{Max}=-0.52$).

Tercera:

La aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Gracias a la prueba de T-Student se halló que la media aritmética del Grupo Experimental ($\bar{x} = 16.58$), en el que se aplicó la enseñanza observacional, era significativamente superior al Grupo de Control ($\bar{x} =$

14.91) en el que no se aplicó la enseñanza observacional ($p=0.000$; $t=-5.906$; $\text{Min}=-2.24$ – $\text{Max}=-1.11$).

RECOMENDACIONES

Primera:

Se recomienda al director del Hospital Hipólito Unanue, implementar junto al jefe de servicio de ginecología, la enseñanza observacional en el aprendizaje teórico-práctica de los cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea, lo que permitirá que se mejore el nivel de conocimientos teóricos y prácticos en beneficio de las madres y sus hijos recién nacidos. Para su implementación, es fundamental recurrir a especialistas en educación, que diseñen el programa y que involucre tanto el aspecto teórico como el práctico

Segunda:

Se recomienda al director del Hospital Hipólito Unanue, implementar junto al jefe de servicio de ginecología, la enseñanza observacional en el aprendizaje teórico de los cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea. Para ello especialistas en educación observacional deben realizar capacitaciones a los profesionales de salud que brindan este curso en el servicio de ginecología, de tal manera, que los conocimientos teóricos se transmitan mediante el método observacional en beneficio de las madres y sus hijos recién nacidos.

Tercera:

Se recomienda al director del Hospital Hipólito Unanue, implementar junto al jefe de servicio de ginecología, la enseñanza observacional en el aprendizaje teórico-práctica de los cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea. Para ello, se debe diseñar un ambiente especializado para la capacitación práctica observacional, en el que se tenga un ambiente que evite distracciones de los participantes y en el que se cuente con los recursos educativos que permita poner en práctica lo aprendido siguiendo con el modelo de enseñanza observacional.

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Abreu, Y., Barrera, A., Breijo, T., & Bonilla, I. (2018). El proceso de enseñanza-aprendizaje de los Estudios Lingüísticos: su impacto en la motivación hacia el estudio de la lengua. *Revista de Educación MENDIVE*, 610-623.
- Acosta, Y. (2018). Revisión teórica sobre la evolución de las teorías del aprendizaje. *Revista Vinculando*.
- Ademar, H., & Rúa, A. (2018). Dimensiones involucradas en el estudio de las prácticas de enseñanza. *revista Educación y Humanismo*, 140-155.
- Alarcón, R. (2018). *Uso de material didáctico y modelado para desarrollar la coordinación motora fina en estudiantes de inicial con discapacidad intelectual moderada y trastorno del espectro autista del Centro de Educación Básica Especial "Santo Toribio" - Ugel Trujillo*. Informe de tesis, Instituto Pedagógico Nacional Monterrico, Lima.
- Amado, L., & Munares, O. (2019). Práctica de lactancia materna en el puerperio inmediato e influencia de la paridad. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*
- Bandura, A. (2006). *Autobiografía*. Washington, D.C: American Psychological.
- Bellver, E. (08 de enero de 2021). *DePsicología*. Obtenido de <https://depsicologia.com/aprendizaje-vicario/>
- Benavides, R., & Jalca, M. (2018). *Herramientas audiovisuales en el desarrollo de la enseñanza observacional de los estudiantes en ciencias naturales. Diseño de un entorno web educativo*. Informe de tesis, Universidad de Guayaquil, Guayaquil.
- Bernal, C., & Escobedo, C. (2018). Cesárea: situación actual y factores asociados en México. *SALUD QUITANA ROO*, 28 -33 .
- Burneo, G., Contento, B., & González, V. (2018). Atención de enfermería durante el puerperio en un hospital de Machala, Ecuador. *Enfermería Investiga* .

- Bustamante, J. (2018). *Método didáctico ícono para mejorar la enseñanza observacional en escolares de educación primaria, Institución Educativa María Auxiliadora, Chachapoyas, 2018*. Informe de tesis, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas.
- Campiño, S. M., & Duque, P. A. (2019). Lactancia materna: factores que propician el abandono. *Artículo de Investigación*.
- Carrasco, S. (2017). *Metodología de la investigación científica*. Lima: Editorial San Marcos.
- Chipana, D. (2018). *Estilos de aprendizaje y estilos de enseñanza en el rendimiento académico de las asignaturas de ginecología y obstetricia de la carrera de medicina de la Universidad Pública de el Alto, Gestión 2017*. Informe de tesis, Universidad Mayor de San Andrés, La Paz.
- Cruz, S., & Quispe, V. (enero-junio de 2014). Eficacia de la técnica de Bandura modificada aplicada en líderes de clubes de madres para el aprendizaje en la preparación de alimentos para niños de 1 a 3 años de edad 2012. *Revista Científica Investigación Andina, 13(1)*, 63-70.
- De la Hueriga, S., Rodríguez, C., & Moreno, V. (2020). *Atención de la madre y el recién nacido/a durante el puerperio*. Canarias: Servicio de Salud del Gobierno de Canarias.
- Estrada, A. (2018). *Estilos de aprendizaje y rendimiento académico*. Universidad del Chimborazo.
- Fernández, M. F. (2019). Implicaciones sociales y medicas del incremento de la cirugía cesárea, ¿está justificado? *Revista de la federación latinoamericana de sociedades de obstetricia y ginecología, 21-35*.

- Francia, G. (13 de enero de 2021). *Psicología online*. Obtenido de <https://www.psicologia-online.com/teoria-del-aprendizaje-por-observacion-ques-y-ejemplos-5415.html>
- García, B. (2018). *Programa Pedagógico basado en la Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura para mejorar la Salud en las familias del Caserío San Pablo, Piura, 2016*. Informe de tesis, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Piura.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.). México: McGraw Hill Education.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación*. Ciudad de México: McGraw Hill Education.
- INEI. (2020). *Perú: Indicadores de resultados de los programas presupuestales, 2014-2019*. Lima: Dirección Nacional de Presupuesto Público.
- Malagón, M. (enero-junio de 2018). Concepciones sobre el aprendizaje y su relación con las prácticas pedagógicas. *Revista Informador Técnico*, 108-119.
- Mesén, L. (enero-julio de 2019). Teorías de aprendizaje y su relación en la educación ambiental costarricense. *Revista Ensayos Pedagógicos*, 14(1), 187-202.
- Minchala, R., Ramírez, A., Caizaguano, M., Gonzales, M. d., Altamirano, L., Pogyo, G., . . . Mercedes. (2020). La lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles. *REVISTA AVFT*.
- Ministerio de Salud. (2019). *Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna*. Lima.
- MINSA. (2020). *Boletín epidemiológico del Perú 2019*. Lima: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

- Moldenhauer, J. S. (2020). Cesárea. *MANUAL MSD Versión para profesionales*.
Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-y-complicaciones-del-trabajo-de-parto-y-el-parto/ces%C3%A1rea>
- Montesinos, L., Llanos, K., Cerna, E., Pajuelo, S., & Coaquira, F. (2017). *Estadística descriptiva e inferencial*. Lima: Tarea Asociación Gráfica Educativa.
- Moreno, Y. (2018). Epistemología y Pedagogía... Consideraciones. *Revista Ensayo Arbitrado*, 362-372.
- Naula, L., Quiñonez, C., Solano, B., Méndez, J., Oviedo, Y., Carpio, D., . . . Zarate, K. (2019). Complicaciones del puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 205-2017.
- Niebla, R. (21 de Marzo de 2021). El País. *Neuronas espejos o cómo los niños aprenden por imitación*. Obtenido de <https://elpais.com/mamas-papas/2021-03-12/neuronas-espejos-o-como-los-ninos-aprenden-por-imitacion.html>
- OMS. (19 de setiembre de 2019). *Mortalidad materna*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Oncoy, A. (2018). Indicaciones de Cesárea. *Red medica de Panacea*, 69-73.
- Organización Mundial de Salud. (2018). Recomendaciones de la OMS Para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva.
- Organización Mundial de Salud. (2020). *Lactancia materna y COVID-19*.
- Patiño, L. (2018). *Teorías y métodos conductismo y enfoque cognitivo*. Bogotá: Fundación Areandina.

- Pérez, A. d., Álvarez, A., Casique, L., & Rodríguez, D. (2019). Cuidados culturales durante el puerperio mediato en las mujeres indígenas. *Scielo España*.
- Perez, M. I., Rojas, B., Fernández, F.-J., Juan-Gómez, J. V., & Rodríguez, L. (2021). Cuidados en el puerperio durante la crisis sanitaria por COVID-19. *300 Archivos de Medicina*, 300 - 304.
- Picardo, O. (2004). *Diccionario pedagógico*. San Salvador: UPAEP.
- Pozo, A. (2018). *Estudio de la psicología de la Educación*. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Quiroga, L., Padilla, M., Ordoñez, S., & Fonseca, L. (2015). Efectos de diferentes tipos de entrenamiento por modelado en tareas de igualación a la muestra. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 18-29.
- Recines, A. (2019). *Corrientes pedagógicas*. Universidad Nacional de Educación, Lima.
- Reta, O., & Ballesteros, A. (2018). *Estrategia de Mediación Docente para Preescolar El Aprendizaje Social de Albert Bandura*. Durango.
- Rodríguez, R., & Cantero, M. (2020). Albert Bandura: impacto en la educación de la teoría cognitiva social de aprendizaje. *Padres y maestros*, 72-76.
- Rojas, A., Rufián, B. M., & Rubio, M. d. (2018). Puerperio y cuidados de Enfermería. *Revista Electrónica de Portales Medicos.com*.
- Rovati, L. (1 de noviembre de 2021). *Bebés y más*. Obtenido de <https://www.bebesymas.com/postparto/infeccion-postparto-infeccion-puerperal-que-sintomas-debemos-vigilar#:~:text=La%20infecci%C3%B3n%20puerperal%20es%20una,causan%20sobre%20el%20aparato%20genital>.

- Rueda, C., Carrillo, P., Ferrero, S., M. López, T. C., & Palacio, M. (2021). Protocolo: fiebre intraparto. Fiebre puerperal. *Centre de Medicina Fetal i Neonatal de Barcelona*, 8-20.
- Ruiz, J. (2017). *Estrategia metodológica basada en la teoría de Bandura para desarrollar actitudes positivas hacia el área de ciencia y ambiente en los estudiantes del tercer ciclo de la Institución Educativa Los Embajadores del Saber - Nuevo Chimbote, Perú-2014*. Informe de tesis, Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote.
- Ruiz, L. (18 de agosto de 2021). *PSYCIENCIA*. Obtenido de <https://www.psyciencia.com/albert-bandura-biografia-y-aportaciones-a-la-psicologia/>
- Salinas, N., & Rosalba, G. (2018). Una visión actual de aprendizaje. Estrategia didáctica de Albert Bandura. *Revista Estrategias de Aprendizaje. Una Visión Cognoscitivista*, 131-152.
- Sánchez, D., Salazar, F., Soto, E., Martínez, D., Fuente, J. d., & Hernández, J. J. (2020). Operación cesárea. Una revisión histórica. *ARS Medica. Revista de ciencias médicas* .
- Sánchez, F. (2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 102-122.
- Siles, O. (2018). *Indicaciones y complicaciones inmediatas de cesáreas realizadas a pacientes que acuden al servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Nuevo Amanecer del municipio de Bilwi durante el período de Febrero a Julio del año 2016*. Managua.
- Sinchitullo, A. E., Roldán, L., & Arango, P. M. (2020). Factores Asociados a partos por cesárea en un hospital peruano. *Revista Facultad de Medicina Humana* , 444-451.

- Téllez, E., Romero, G., & Galván, G. (2020). Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. *Revista Enferm Inst Mex Seguro*.
- Tomico, M. (2020). Problemas en la lactancia materna. *Congreso de Actualización Pediatría*, 451-461.
- Universidad de Navarra. (2020). *Diccionario médico*. Obtenido de <https://www.cun.es/diccionario-medico>
- Velázquez, M., Díaz, D., & Reina, A. (2019). Recuperación de la actividad sexual tras el parto. *SANUM Revista Científico-Sanitaria*.
- Vera, R. (30 de abril de 2015). *Diccionario de Psicología*. Obtenido de Vértices psicológicos: <http://www.verticespsicologos.com/sites/default/files/Diccionario-de-psicologia.pdf>
- Vila, R., Mena, D., Gómez, A., Asensio, N., Cervera, A., & Herraiz, Y. (2021). Manejo del parto, el puerperio y la lactancia en mujeres positivas para SARS-CoV-2. *The National Center for Biotechnology Information* .
- Villareal, C., Placencia, M., & Nolberto, V. (2020). Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. *Revista de la Facultad de Medicina Humana de la URP*, 287-294.
- Zurita, M. (2018). *El aprendizaje por imitación y la identificación de roles en los niños y niñas de la unidad Educativa Madre Gertrudis del Cantón Cevallos Provincia del Tungurahua*. Universidad de Ambato, Ambato.

Anexos

1. Matriz de consistencia.

TÍTULO: APLICACIÓN DE LA ENSEÑANZA OBSERVACIONAL Y LA ENSEÑANZA PUERPERAL Y LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PACIENTES POST CESÁREA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19, REGIÓN TACNA, AÑO 2020.											
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Mejora la aplicación de la enseñanza observacional el nivel de aprendizaje teórico-práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecóloga del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>a. ¿Mejora la aplicación de la enseñanza observacional el nivel de aprendizaje teórico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecóloga del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022?</p> <p>b. ¿Mejora la aplicación de la enseñanza observacional el nivel de aprendizaje práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecóloga del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Establecer si la aplicación de la enseñanza observacional mejora el nivel de aprendizaje teórico-práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecóloga del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>a. Establecer si la aplicación de la enseñanza observacional mejora el nivel de aprendizaje teórico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecóloga del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.</p> <p>b. Establecer si la aplicación de la enseñanza observacional mejora el nivel de aprendizaje práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecóloga del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL:</p> <p>La aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje teórico-práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecóloga del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>a. La aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje teórico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecóloga del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.</p> <p>b. La aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecóloga del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.</p>	<p>VARIABLE X</p> <p>Enseñanza observacional</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Atención — Retención — Producción — Motivación. <p>VARIABLE Y</p> <p>Enseñanza de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva.</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Nivel de Enseñanza Practica — Aprendizaje teórico. 								
TIPO Y DISEÑO		POBLACIÓN Y MUESTRA									
<p>TIPO DE INVESTIGACION:</p> <p>Investigación de tipo aplicada.</p> <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACION:</p> <p>La investigación será cuasiexperimental con preprueba-posprueba y grupos intactos, uno de ellos de control.</p> <table border="0"> <tr> <td>G₁</td> <td>O₁</td> <td>X</td> <td>O₂</td> </tr> <tr> <td>G₂</td> <td>O₃</td> <td>--</td> <td>O₄</td> </tr> </table>	G ₁	O ₁	X	O ₂	G ₂	O ₃	--	O ₄	<p>POBLACIÓN</p> <p>Pacientes que se encuentran dentro de las primeras 72 horas de la etapa post cesáreas que ingresan al servicio de ginecología del hospital Hipólito Unanue de Tacna durante la semana de levantamiento de información, que son un total de 53 para G1 y 57 para G2.</p> <p>MUESTRA</p> <p>Censal .</p>	<p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</p> <p>TÉCNICAS</p> <p>Se utilizará la encuesta y la observación.</p> <p>INSTRUMENTO</p> <p>Ficha de observación y cuestionario.</p> <p>TRATAMIENTO ESTADÍSTICO:</p> <p>Procesador Programa SPSS 24.00 y se escogerá la prueba de hipótesis en función a la naturaleza de los datos.</p>	
G ₁	O ₁	X	O ₂								
G ₂	O ₃	--	O ₄								

2. Matriz de validación de instrumento.

Prueba de V de Aiken para establecer correspondencia de criterio de expertos

Nro. Ítem	Indicadores	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	V de Aiken
1	Claridad	5	4	5	5	5	0.95
2	Objetividad	5	4	5	5	5	0.95
3	Actualidad	5	4	5	5	4	0.90
4	Organización	4	4	5	5	5	0.90
5	Suficiencia	5	4	5	5	5	0.95
6	Intencionalidad	5	4	5	5	5	0.95
7	Consistencia	5	4	5	5	5	0.95
8	Coherencia	5	4	5	5	5	0.95
9	Metodología	5	4	5	5	5	0.95
10	Conveniencia	5	4	5	5	5	0.95

3. Fichas de validación del instrumento.

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO
IV. DATOS GENERALES

- 4.1 Apellidos y nombres del experto: Victoria del Socorro Montoya Montoya
- 4.2 Grado académico: Doctora
- 4.3 Cargo e institución donde labora: U.N.S.P.
- 4.4 Título de la Investigación: Aplicación del aprendizaje observacional y la enseñanza puerperal y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por covid-19, región Tacna, año 2020.
- 4.5 Autor del instrumento: Mgr. Iris Marlene Menéndez Machaca (2020).
- 4.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Doctorado en Educación.
- 4.7 Nombre del instrumento: Cuestionario "Aprendizaje observacional HHU".

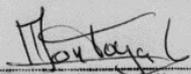
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
31. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
32. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
33. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
34. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
35. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
36. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
37. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
38. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
39. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
40. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20):

 VALORACION CUALITATIVA: Excelente

 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

Tacna, 16 de noviembre del 2020



Dra. Victoria del Socorro Montoya Montoya
 Docente Universidad Nacional Jorge Basadre Grotroun
 Firma y Posfirma del experto

 DNI: 80505711

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO
III. DATOS GENERALES

- 3.1 Apellidos y nombres del experto: Mario César Gálvez Marquina
- 3.2 Grado académico: Doctor
- 3.3 Cargo e institución donde labora: Asesor. Ki. SRI
- 3.4 Título de la Investigación: Aplicación del aprendizaje observacional y la enseñanza puerperal y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por covid-19, región Tacna, año 2020.
- 3.5 Autor del instrumento: Mgr. Iris Marlene Menéndez Machaca (2020).
- 3.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Doctorado en Educación.
- 3.7 Nombre del instrumento: Cuestionario "Aprendizaje observacional HHU".

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
21. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
22. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
23. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
24. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
25. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
26. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
27. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
28. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
29. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
30. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20):

 VALORACION CUALITATIVA: Aplicable

 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Excelente

 Tacna, 15 de noviembre del 2020


 Dr. Mario César Gálvez Marquina
 Firma y Posfirma del experto

 DNI: 90087805

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO
II. DATOS GENERALES

- 2.1 Apellidos y nombres del experto: *Amalia Chire Cahua*
- 2.2 Grado académico: *Doctora*
- 2.3 Cargo e institución donde labora: *MINSA*
- 2.4 Título de la Investigación: Aplicación del aprendizaje observacional y la enseñanza puerperal y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por covid-19, región Tacna, año 2020.
- 2.5 Autor del instrumento: Mgr. Iris Marlene Menéndez Machaca (2020).
- 2.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Doctorado en Educación.
- 2.7 Nombre del instrumento: Cuestionario "Aprendizaje observacional HHU".

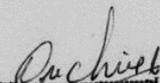
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
11. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				✓	
12. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				✓	
13. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				✓	
14. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				✓	
15. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				✓	
16. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				✓	
17. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				✓	
18. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				✓	
19. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				✓	
20. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				✓	
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0,20):

 VALORACION CUALITATIVA: *Excelente*

 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: *Aplicable*

 Tacna, *28* de noviembre del 2020



 Dra. Amalia Chire Cahua
 Docente Investigadora Alas Peruanas
 Firma y Posfirma del experto

 DNI: *00.965180*

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO
I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: PALO ALE, ALEX EFRAIN
- 1.2 Grado académico: DOCTOR
- 1.3 Cargo e institución donde labora: MINISTERIO PUBLICO
- 1.4 Título de la Investigación: Aplicación del aprendizaje observacional y la enseñanza puerperal y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por covid-19, región Tacna, año 2020.
- 1.5 Autor del instrumento: Mgr. Iris Marlene Menéndez Machaca (2020).
- 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Doctorado en Educación.
- 1.7 Nombre del instrumento: Cuestionario "Aprendizaje observacional HHU".

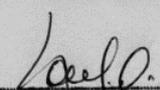
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					✓
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					✓
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					✓
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					✓
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					✓
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					✓
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					✓
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20):

 VALORACION CUALITATIVA: EXCELENTE

 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

 Tacna, 28 de noviembre del 2020


 Dr. Alex Efraín Palo Ale

asesor metodológico

Firma y Póssirma del experto

 DNI: 00502727

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO
V. DATOS GENERALES

- 5.1 Apellidos y nombres del experto: Rina Maria Alvarez Becerra
- 5.2 Grado académico: Doctora
- 5.3 Cargo e institución donde labora: UNIPG
- 5.4 Título de la Investigación: Aplicación del aprendizaje observacional y la enseñanza puerperal y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por covid-19, región Tacna, año 2020.
- 5.5 Autor del instrumento: Mgr. Iris Marlene Menéndez Machaca (2020).
- 5.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Doctorado en Educación.
- 5.7 Nombre del instrumento: Cuestionario "Aprendizaje observacional HHU".

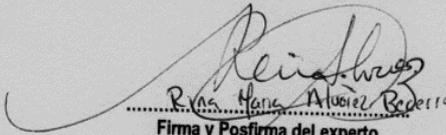
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
41. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
42. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
43. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
44. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
45. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
46. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
47. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
48. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
49. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
50. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20):

 VALORACION CUALITATIVA: Excelente

 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicar

Tacna, 28 de noviembre del 2020


 Rina Maria Alvarez Becerra
 Firma y Posfirma del experto

 DNI: 004805041

4. Instrumentos de recolección de datos.

CUESTIONARIO SOBRE CUIDADOS PUERPERALES Y LACTANCIA

TEÓRICO

SOBRE EL CUIDADO PUERPERAL

1. ¿Qué es la infección puerperal?:

- a. Infección producida por invasión directa de microorganismos patógenos a los órganos genitales durante o después del parto.
- b. Infección producida por invasión directa de microorganismos durante el embarazo.
- c. Infección producida por la alimentación luego del parto.
- d. Infección obstétrica que presenta el personal que atiende el parto.

2. ¿Cuáles son los síntomas de la infección puerperal?:

- a. Sangrado vaginal mayor a la menstruación y/o con mal olor; Fiebre superior a 38°C y dolor de cabeza constante después de las 24 horas del parto.
- b. Sangrado vaginal igual a la menstruación; fiebre superior a 40°C y dolor de cabeza constante un mes antes del parto,
- c. Sangrado vaginal mayor a la menstruación y/o con mal olor, sin fiebre y dolor de cabeza constante tres meses después del parto.
- d. Sangrado vaginal igual a la menstruación y sin mal olor, sin fiebre y dolor de cabeza constante después de las 24 horas del parto.

3. ¿Qué es la mastitis puerperal?

- a. Inflamación en el tejido mamario que a veces implica una infección hacia el 3er o 4to día del parto.
- b. Inflamación de la zona de masticación que a veces implica una infección hacia el 3er o 4to día del parto.
- c. Inflamación en el tejido mamario cuatro meses antes del parto.
- d. Inflamación de la zona de masticación que no implica una infección pocos días antes del parto.

4. ¿Cuáles son los síntomas de la mastitis puerperal?

- a. Fiebre alta, mamas tensas y enrojecidas junto a adenopatías axilares.
- b. Fiebre alta, maxilar tenso y enrojecido.
- c. Fiebre alta, abdomen tenso, enrojecimiento y adenopatías axilares.
- d. Fiebre alta, mamas sin enrojecimiento y sin adenopatías axilares

5. ¿Qué es la morbilidad febril puerperal?:

- a. Fiebre superior a 38° C o más dentro de los 10 primeros días postparto.
- b. Fiebre superior a 38° C o más pasados los 30 primeros días del parto

- c. Fiebre superior a 38° C o más dentro del mes antes del parto
- d. Fiebre inferior a 38° C dentro de los 10 primeros días postparto

6. Algunos de los factores que pueden incrementar el riesgo de infección puerperal son:

- a. Regresión del útero postparto, la herida placentaria y heridas del canal blando.
- b. Embarazo con riesgo y golpes previos al parto.
- c. Tener un parto natural y rápido.
- d. Tener una cesárea con los cuidados necesarios para evitar una infección.

7. Una de las formas por las que transmite la infección puerperal es:

- a. Vía mucosa.
- b. Al ingerir alimentos
- c. En el baño diario.
- d. Al amamantar el recién nacido.

8. Una de las formas de prevenir la mastitis es:

- a. Amamantar a demanda y a menudo.
- b. Permitir que la mama siempre tenga leche.
- c. Comprimir la mama constantemente.
- d. Dejar de amamantar el bebe.

9. La mastitis se presenta generalmente:

- a. El siguiente día del parto
- b. Una semana antes del parto
- c. A las 2 o 3 semanas de iniciar la lactancia.
- d. A los 6 meses del parto.

SOBRE LA LACTANCIA MATERNA

10. ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna su bebe?

- a. A las 4 horas de nacido
- b. Inmediatamente después del parto y/o cesárea
- c. A las 24 Horas de nacido
- d. Cuando él bebe llore de hambre por primera vez.

11. ¿Cada cuánto tiempo debe de mamar el bebe?

- a. Cada 2 horas.
- b. Cada vez que el niño llora o a libre demanda.
- c. Cada 6 horas.
- d. Cada 24 horas.

12. Cuanto tiempo debe pasar amamantando a su bebe

- a. Solo 2 minutos
- b. Solo 5 minutos
- c. Solo 15 minutos
- d. No hay tiempo.

13. Si su bebe duerme más de 3 horas ¿Qué se debe hacer?

- a. Dejarlo que siga durmiendo.
- b. Se lo despierto y se le da biberón.
- c. Se lo despierto y le da pecho.
- d. Solo se lo despierta.

14. La leche materna guardada a temperatura ambiente dura:

- a. Hasta 1 hora
- b. Hasta 6 horas
- c. Hasta 8 horas
- d. Hasta 24 horas

15. Si su bebe tuviera diarrea:

- a. Le suspende la lactancia materna
- b. Le da otras agüitas caseras
- c. Le daría pecho con mayor frecuencia
- d. Lo llevaría a emergencia cualquier hora cualquier día.

16. ¿Cuál es la principal razón para darle leche materna a su bebe?

- a. Me ahorra dinero
- b. Le brinda nutrientes necesarios además de prevenir enfermedades respiratorias y diarreicas.
- c. Me da más tiempo de pasar en compañía con mi bebe.
- d. Evita que me de alguna enfermedad en las mamas.

17. La condición más importante para la lactancia en tiempos de pandemia es

Desinfectar las áreas, lavado de manos, uso de mascarilla, protector facial si hemos tenido contacto, de haber padecido recientemente la enfermedad, si hay signos de resfrío y/o síntomas sospechosos. (V) (F)

18. Cuando el bebe está intranquilo, agarra y suelta el pecho de manera intermitente, es señal de dificultades al amamantar (V) (F)

RANGOS PARA EL INSTRUMENTO TEÓRICO

Dimensión	Nro. ítems	Categoría	Rango
Cuidado puerperal	9	Bajo	0-3
		Regular	4-6
		Alto	7-9
Lactancia materna	9	Bajo	0-3
		Regular	4-6
		Alto	7-9
Total	18	Bajo	0-6
		Regular	7-12
		Alto	13-18

OBSERVACIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA

Signos de amamantamiento adecuado	Signos de posible dificultad
Postura de la madre y del bebé	
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Madre relajada y cómoda <input type="checkbox"/> Bebé en estrecho contacto con su madre <input type="checkbox"/> Cabeza y cuerpo del bebé alineados, frente al pecho <input type="checkbox"/> La barbilla del bebé toca el pecho <input type="checkbox"/> Cuerpo del bebé bien sujeto <input type="checkbox"/> El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón <input type="checkbox"/> Contacto visual entre la madre y el bebé 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Hombros tensos, inclinados hacia el bebé <input type="checkbox"/> Bebé lejos del cuerpo de la madre <input type="checkbox"/> Cabeza y cuello del bebé girados <input type="checkbox"/> La barbilla del bebé no toca el pecho <input type="checkbox"/> Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé <input type="checkbox"/> El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/ barbilla frente al pezón <input type="checkbox"/> No hay contacto visual madre-bebé
Lactante	
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Boca bien abierta <input type="checkbox"/> Labios superior e inferior evertidos <input type="checkbox"/> La lengua rodea el pezón y la areola* <input type="checkbox"/> Mejillas llenas y redondeadas al mamar <input type="checkbox"/> Más areola visible por encima del labio superior <input type="checkbox"/> Movimientos de succión lentos y profundos, con pausas <input type="checkbox"/> Puede verse u oírse tragar al bebé 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Boca poco abierta <input type="checkbox"/> Labios apretados o invertidos <input type="checkbox"/> No se le ve la lengua* <input type="checkbox"/> Mejillas hundidas al mamar <input type="checkbox"/> Más areola por debajo del labio inferior <input type="checkbox"/> Movimientos de succión superficiales y rápidos <input type="checkbox"/> Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos
Signos de transferencia eficaz de leche	
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Humedad alrededor de la boca del bebé <input type="checkbox"/> El bebé relaja progresivamente brazos y piernas <input type="checkbox"/> El pecho se ablanda progresivamente <input type="checkbox"/> Sale leche del otro pecho <input type="checkbox"/> La madre nota signos del reflejo de eyección** <input type="checkbox"/> El bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente <input type="checkbox"/> La madre siente dolor o molestias en el pecho o en el pezón <input type="checkbox"/> El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido <input type="checkbox"/> La madre no refiere signos del reflejo de eyección** <input type="checkbox"/> La madre ha de retirar al bebé del pecho

* Este signo puede no observarse durante la succión y solo verse durante la búsqueda y el agarre.

** La madre siente sed, relajación o somnolencia, contracciones uterinas (entuerros) y aumento de los loquios durante el amamantamiento.

Disponible en https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2020/01/gpc_560_lactancia_osteba_anexo_08.pdf

RANGOS PARA EL INSTRUMENTO PRÁCTICO

Dimensión	Nro. ítems	Categoría	Rango
Postura de la madre y del bebe	7	Bajo	0-2
		Regular	3-5
		Alto	6-7
Forma de lactar	7	Bajo	0-2
		Regular	3-5
		Alto	6-7
Signo de transferencia eficaz de la leche	6	Bajo	0-2
		Regular	3-4
		Alto	5-6
Total	20	Bajo	0-6
		Regular	7-13
		Alto	14-20

TOTAL	Nro. ítems	Categoría	Rango
TEÓRICO + PRÁCTICO	35	Bajo	0-11
		Regular	12-23
		Alto	24-35

5. Base de datos

GRUPO CONTROL. OBSERVACIÓN 01

ID	Teórico																		Práctico																				
	Cuidado puerperal									Lactancia materna									Postura de la madre y el bebé							Lactante				Signos de transferencia									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	
3	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
4	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	
5	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	
7	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
8	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
10	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
11	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	
12	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
13	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
14	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	
15	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	
16	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	
17	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	
18	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
19	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
20	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	
21	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	
22	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
23	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1		
24	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	
25	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	
26	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	
27	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	
28	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
29	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	
30	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	

31	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0		
32	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0		
33	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0		
34	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	
35	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
36	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	
37	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
38	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	
39	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	
40	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
41	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	
42	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	
43	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	
44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	
45	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	
46	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
47	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
48	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	
50	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
51	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	
52	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0
53	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

GRUPO CONTROL. OBSERVACIÓN 02

ID	Teórico																		Práctico																			
	Cuidado puerperal									Lactancia materna									Postura de la madre y el bebé							Lactante							Signos de transferencia					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	
2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
5	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0
6	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
7	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
10	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
11	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
13	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0
15	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
16	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1
17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
18	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
19	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1
22	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1
23	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
24	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0
25	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1
27	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0
29	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0

31	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	
32	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1
33	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1		
34	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0		
35	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0		
36	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1		
37	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
38	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	
39	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1		
40	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	
41	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	
42	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1
43	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	
44	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	
45	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
46	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	
47	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	
48	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	
49	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	
50	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
51	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	
52	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	

GRUPO EXPERIMENTAL. OBSERVACIÓN 01

ID	Teórico																		Práctico																				
	Cuidado puerperal								Lactancia materna										Postura de la madre y el bebe							Lactante							Signos de transferencia						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	
2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1		
3	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1		
4	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0		
5	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	
6	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0		
7	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	
8	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	
9	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	
10	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	
11	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	
12	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
13	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
14	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
15	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	
16	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	
17	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
18	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
19	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	
20	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	
21	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	
22	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
23	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	
24	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
25	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	
26	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	
27	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
28	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
29	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
30	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
31	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	
32	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
33	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	
34	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	

35	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0			
36	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0				
37	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0					
38	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0				
39	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1			
40	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
41	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1		
42	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0		
43	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0		
44	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0		
45	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1		
46	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0		
47	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1		
48	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0		
49	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0		
50	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0		
51	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0		
52	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0
53	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	
54	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
55	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
56	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	
57	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	

GRUPO EXPERIMENTAL. OBSERVACIÓN 01

ID	Teórico																		Práctico																				
	Cuidado puerperal									Lactancia materna									Postura de la madre y el bebé							Lactante							Signos de transferencia						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1			
2	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1				
3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0			
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1		
5	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1		
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	
7	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	
8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
11	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	
12	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	
14	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	
15	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
16	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	
17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	
20	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
21	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	
22	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
23	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	
24	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	
25	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
26	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
27	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
28	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
29	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	
30	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	

31	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0
32	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
33	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
35	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
36	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
37	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1
38	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1
39	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
40	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0
42	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
43	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
48	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1
50	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0
51	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
52	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
54	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
56	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0

6. Declaratoria de autenticidad de plan de tesis.

**VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESCUELA DE POSGRADO**

DECLARACIÓN JURADA DE TESIS

Yo, IRIS MARLENE MENÉNDEZ MACHACA estudiante del Programa de DOCTORADO EN EDUCACIÓN de la Universidad Alas Peruanas, identificado con DNI: 00444810 con la Tesis titulada:

Aplicación de la enseñanza observacional y la enseñanza puerperal y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por covid-19, región Tacna, año 2020.

Declaro bajo juramento que:

- 1).- La tesis es de mi autoría.
- 2).- He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3).- Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni copiados y Por tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aporte a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), de plagio (información sin citar a autores), de piratería (uso ilegal de información ajena) o de falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que mi acción se deriven, sometiendo a la normatividad vigente de la Universidad ALAS PERUANAS.

Tacna, 13 de marzo del 2022



MG. Iris Marlene Menéndez Machaca

DNI:00444810

7. Consentimiento informado.

DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Con mi firma certifico que me ha sido explicado con claridad la investigación que tiene como objetivo: **Establecer si la aplicación de la enseñanza observacional mejora el nivel de aprendizaje teórico-práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.** He leído y comprendido la información proporcionada y se me han aclarado las dudas que he formulado.

Acepto libremente participar en esta investigación. Comprendo que tengo derecho de rechazar mi participación en la investigación y de dejar de contestar el cuestionario en cualquier momento. Me han informado sobre la confidencialidad de mis datos y de mi derecho a acceder y solicitar mis resultados. Si tengo preguntas acerca de los aspectos éticos del estudio, puedo comunicarme con la investigadora responsable **MG. IRIS MARLENE MENÉNDEZ MACHACA** doctorando de la Universidad Alas Peruanas en Tacna - Perú, al teléfono 952888325.

Reconozco mediante mi firma en este documento el haber recibido una copia del presente formulario para una referencia futura.

Nombre del participante: _____

Siclo académico: _____

Edad: _____

FIRMA

D.N.I.:

Fecha del consentimiento: ____ / ____ / ____

8. Módulos, maquetas y dispositivos de la enseñanza observacional

KIT DE GUIA Y CONCEJERA EN LACTANCIA MATERNA



DELANTAL: MAQUETA DE MAMAS

FRASCOS DE VIDRIO PARA EXTRACCION LACTEA.



Día 1 Día 3 1 semana 1 mes

MAQUETAS DE SECRECIONES POST PARTO

Loquios

Secreciones después del parto
 Hemáticos → Primeras 48 hrs
 Serosos → 3 días - 2 semanas
 Blancos → 2 - 6 semanas



AYUDAS AUDIOVISUAL ES: TELECONFERE



Myr. IRIS MENENDEZ MACHACA
 Guía y Cocejera Profesional en Lactancia

ALGUNA VEZ TE PREGUNTASTE SI PUEDO AMAMANTAR SI TENGO LOS PEZONES INVERTIDOS O CORTOS?



Myr. IRIS MENENDEZ MACHACA
 Guía y Cocejera Lact.



Myr. IRIS MENENDEZ MACHACA
 Guía y Cocejera Profesional en Lactancia



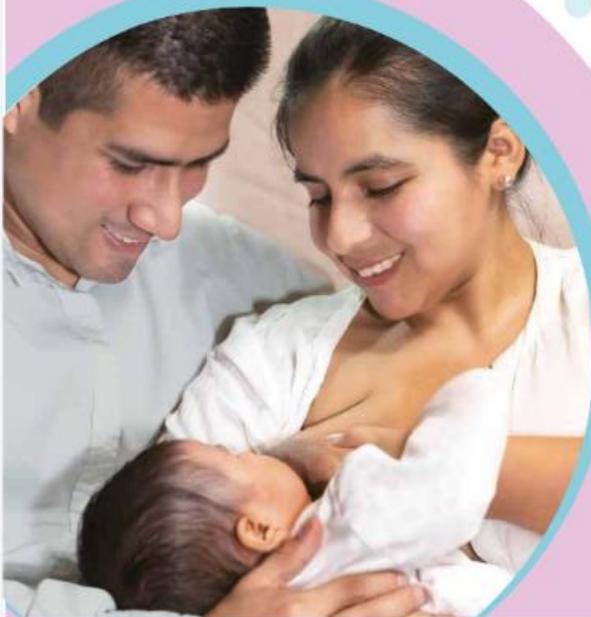
Myr. IRIS MENENDEZ MACHACA
 Guía y Cocejera Profesional en Lactancia



MADRE LACTANTE E HOSPITALIZADA

PERSONAL DE SALUD ASISTIENDO A MADRE LACTANTE DURANTE LA ESTADIA HOSPITALARIA

SOMOS
Lecher@s



Promoción y apoyo a la
Lactancia Materna



PERÚ

Ministerio
de Salud

> PRIMERA SECCIÓN

Lactancia materna y embarazo >







Cambios en las mamas



Preguntas para iniciar el diálogo

¿Se producen cambios en las mamas durante la gestación?
¿Qué cambios se producen?

MENSAJES clave

Los cambios de las mamas durante la gestación son normales, puede ocurrir:

- Aumento de tamaño y sensibilidad de la mama.
- Mayor tamaño y pigmentación de la areola y del pezón.

El tamaño de las mamas no tiene relación con la capacidad de producir leche.

En la higiene de las mamas, debe **evitar el uso de jabones**, cremas y colonias porque afectan la grasa natural de los pezones.

La mayoría de pezones mejoran al aproximarse la fecha del parto, incluso en los pezones invertidos o planos.

MENSAJE PARA EL personal de salud

Motive a la gestante a prepararse psicológicamente para la lactancia y despierte en ella la inquietud por saber más sobre la lactancia materna.



Producción de leche materna



PERÚ

Ministerio de Salud

Imagina ver a su **bebé**



Tiene confianza **en sí misma**



Piensa amorosamente en su **bebé**



SOM Lecher@s



Producción de leche materna



Preguntas para iniciar el dialogo

- ¿Cómo se produce la leche materna?
- ¿Por qué una madre puede dejar de producir leche?

MENSAJES clave

La producción de leche está regulada por hormonas:

1. La **prolactina**, que sirve para producir la leche.
2. y la **oxitocina**, que hace que la leche fluya o salga del pecho.

Favorece la salida de leche, si la madre:

- Piensa amorosamente en su bebé.
- Escucha sonidos de su bebé.
- Imagina ver a su bebé.
- Tiene confianza en sí misma.

Dificulta la salida de la leche, si la madre

- Está preocupada.
- Está con estrés.
- Tiene dolor.

- Tiene dudas, inseguridad y baja autoestima.

Existe una sustancia en la leche materna que puede reducir o inhibir la producción de la leche.

Si el pecho permanece lleno de leche, el inhibidor detiene la producción de leche.

Esto ayuda a proteger al pecho del daño que se producen cuando está muy lleno.

Si se retira la leche materna ya sea por succión del bebé o por extracción manual el pecho produce más leche.

MENSAJE PARA EL personal de salud

La cantidad de leche que una madre produce depende de cuánto succione el bebé y de cuánta leche retire. Más succión produce más leche. La mayoría de las madres pueden producir más leche de la que sus bebés toman y pueden producir suficiente leche para gemelos. El flujo de leche materna depende de los pensamientos, sentimientos y sensaciones de la madre.



Beneficios de la lactancia materna para el niño y niña

PERÚ Ministerio de Salud

fortalece el vínculo **afectivo**

mayor coeficiente **intelectual**

menor riesgo de **enfermedades**

SOM Lecher@s

➤ SEGUNDA SECCIÓN

Lactancia materna en el parto y puerperio ➤

SOM Lecher@s





Calostro: La primera leche



Preguntas para iniciar el diálogo

¿Qué se le da al bebé de comer o beber los primeros días de nacido?

MENSAJES clave

Durante los primeros tres a cinco días posteriores al nacimiento, la leche materna recibe el nombre de calostro. La consistencia del calostro es similar a la de un líquido de color amarillento y espeso. Su cantidad puede parecer escasa, sin embargo, esa cantidad y su valor nutritivo se ajustan a las necesidades de la niña o niño.

Importancia del calostro:

- Protege contra la infección.
- Previene alergias.
- Elimina el meconio (primera deposición del bebé).
- Ayuda a prevenir la ictericia.
- Ayuda a madurar el intestino.
- Reduce la severidad de las infecciones.

MENSAJE PARA EL personal de salud

El estómago del recién nacido es aproximadamente diez veces menor que el de un niño o niña de un año de edad, es por eso que el recién nacido no necesita grandes cantidades de leche durante los primeros días de vida.

Contacto precoz piel a piel



PERÚ

Ministerio
de Salud

reduce el
llanto



Mantiene abrigado al
bebé



Fortalece el
apego



SOMOS
Lecher@s

Inicio de la lactancia materna dentro de la primera hora de nacido



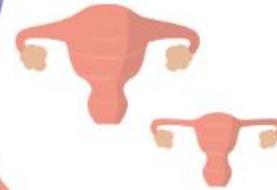
Facilita la producción de **leche**



menor **sangrado** de la madre



El útero regresa más rápido a su **tamaño**



SOM Lecher@s

Z

Posiciones para el amamantamiento

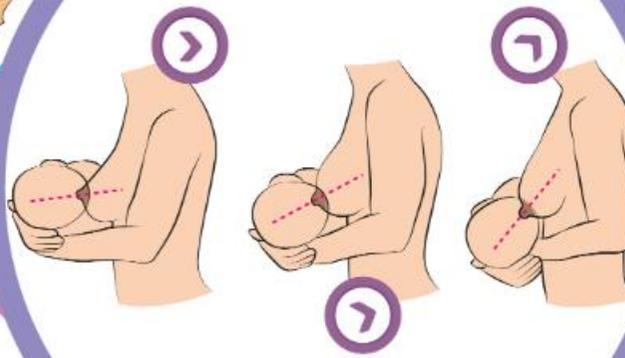


PERÚ
Ministerio de Salud

Posición echada de **costado**



Posición **cuna**



Posición **cruzada**



Posición debajo del **brazo**



SOM Lecher@s

Buen agarre al pecho



PERÚ

Ministerio
de Salud

1



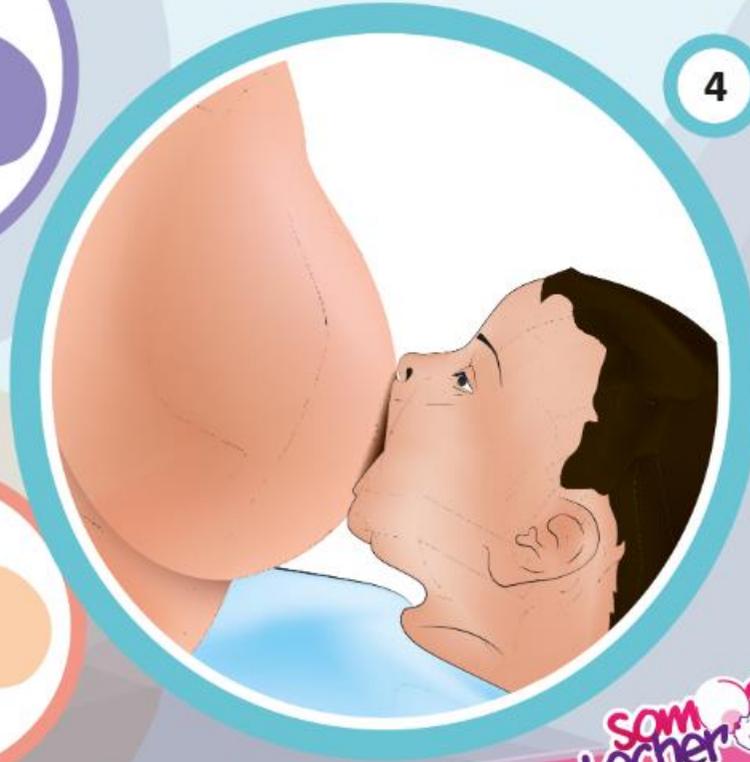
2



3



4



SOM
Lecher@s

Señales de tener suficiente leche



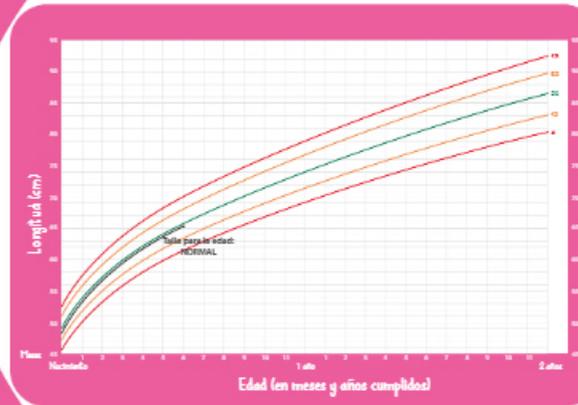
PERÚ

Ministerio de Salud

crecimiento adecuado del **bebé**



Longitud para la edad Niñas



desarrollo adecuado del **bebé**



SOM Lecher@s

9. Artículo científico

ARTÍCULO CIENTÍFICO

ENSEÑANZA OBSERVACIONAL EN LA ENSEÑANZA PUERPERAL Y LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PACIENTES POST CESÁREA, TACNA – 2022

OBSERVATIONAL LEARNING IN PUERPERAL TEACHING AND EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN POST-CESAREAN PATIENTS, TACNA – 2022

RESUMEN

La investigación tuvo objetivo establecer si la aplicación de la enseñanza observacional mejora el nivel de aprendizaje teórico-práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecóloga del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Para ello, se desarrolló una investigación cuantitativa, de tipo social aplicada y enmarcada dentro del nivel descriptivo - explicativo. La investigación fue cuasi experimental, la cual, tuvo un diseño de preprueba-posprueba y grupos intactos, en la que participaron 53 personas en el grupo de control y 57 en el grupo experimental. Para levantar datos se utilizó una lista de observación y un cuestionario de conocimientos. Los resultados evidenciaron que, a nivel del aprendizaje teórico, las medias obtenidas se incrementaron entre la primera y segunda observación, así en el caso del Grupo de Control (G1), en la primera observación se tuvo una media aritmética de 13.28 ($S=2.851$) y en la segunda observación de 29.13 ($S=2.158$). Respecto al Grupo Experimental (G2), en la primera observación, la medida aritmética fue de 13.47 ($S= 3.185$) y en la segunda fue de 31.88 ($S=1.974$). El análisis de datos pudo establecer que los grupos fueron homogéneos al iniciarse la investigación ($p=0.79$; $t=-3.86$; IC: Min=0.91 - Max=-0.69). Sin embargo, luego de la aplicación de la enseñanza observacional al Grupo Experimental (G2) se halló que los grupos eran diferentes ($p=0.00$; $t=-3.86$; IC: Min=-1.62 - Max=-0.52). De esta forma se puede decir que la media del Grupo Experimental ($\bar{x} = 41.88$) es significativamente superior a la media del Grupo Control ($\bar{x} = 29.13$), por tanto, se afirma que la aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje teórico-práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva.

Palabras clave: *cuidados puerperales, lactancia materna, paciente post cesárea.*

ABSTRACT

The objective of the research was to establish if the application of observational learning improves the level of theoretical-practical teaching of puerperal care and exclusive breastfeeding in post-cesarean patients of the gynecologist service of the Hipólito Unanue Hospital during the health emergency by Covid-19, Tacna-2022. For this, a quantitative research was developed, of an applied social type and framed within the descriptive - explanatory level. The research was quasi-experimental, which had a pretest-posttest design and intact groups, in which 53 people participated in the control group and 57 in the experimental group. To collect data, an observation list and a knowledge questionnaire were used. The results showed that, at the level of theoretical learning, the means obtained increased between the first and second observation, thus in the case of the Control Group (G1), in the first observation there was an arithmetic mean of 13.28 ($S=2.851$) and in the second observation of 29.13 ($S=2.158$). Regarding the Experimental Group (G2), in the first observation, the arithmetic measurement was 13.47 ($S= 3.185$) and in the second it was 31.88 ($S=1.974$). The data analysis was able to establish that the groups were homogeneous at the beginning of the investigation ($p=0.79$; $t=-3.86$; CI: Min=0.91 - Max=-0.69). However, after applying observational learning to the Experimental Group (G2), it was found that the groups were different ($p=0.00$; $t=-3.86$; CI: Min=-1.62 - Max=-0.52). In this way it can be said that the mean of the Experimental Group ($\bar{x} = 41.88$) is significantly higher than the mean of the Control Group ($\bar{x} = 29.13$), therefore, it is stated that the application of observational learning significantly improves the level theoretical-practical teaching of puerperal care and exclusive breastfeeding.

Keywords: *puerperal care, breastfeeding, post-cesarean patient.*

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) considera que, actualmente, el mundo presenta una mortalidad materna de inaceptables niveles altos. De acuerdo a las cifras que ha publicado, diariamente mueren en el mundo 830 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo, el alumbramiento y, además, los malos cuidados puerperales, la gran mayoría, ocurridos en países en los que no se destina el presupuesto necesario a los sistemas de salud y que pueden evitar el fallecimiento de las mujeres.

Esta problemática, si bien ha ido disminuyendo, pues las cifras actuales representan la mitad de la mortalidad materna que se observaba en 1990, aún sigue siendo preocupante y se eleva, sobre todo, en regiones como América Latina. El alto número de mortalidad materna que se produce en las diferentes partes del mundo es una muestra de la inequidad que existe al acceder a los servicios de salud y marca una clara diferencia entre personas con bajos y altos recursos, es así, que casi el 99% del total de la mortalidad materna se produce en países en vías de desarrollo en los que los cuidados puerperales no se desarrollan adecuadamente.

Paralelamente al problema de la mortalidad materna, otro de los problemas relacionado con las madres y que afecta a los recién nacidos es la falta de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, ello a pesar de que toda la evidencia científica afirma que es muy beneficiosa para el niño desde su nacimiento y se prolonga por varios años luego de haber sido destetado. Por ese motivo, la Organización Mundial de la Salud, según Tomico (2020), enfatiza la importancia de brindar lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y mantenerla durante los dos primeros años junto a una alimentación segura, sana, factible y apropiada, pues la leche materna ha mostrado tener una alta superioridad nutricional para la alimentación del lactante y del recién nacido al proveerle nutrientes específicos de especie y aportar células vivas como macrófagos, linfocitos, inmunomoduladores, enzimas digestivas,

receptores análogos y factores de crecimiento necesarios para el desarrollo de los infantes.

En el Perú, tanto los cuidados puerperales en las pacientes post cesárea y la lactancia materna exclusiva que se debe brindar a los niños menores de seis meses están lejos de ser resueltos a pesar de los importantes avances que ha habido, sobre todo, en lo que se refiere al cuidado de la madre luego del parto. De acuerdo al Ministerio de Salud (MINSA, 2020) desde la implementación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica se han venido reduciendo las muertes maternas, es así, que en el 2019 se redujeron en 15.6% en referencia a las del 2018, ello gracias al esfuerzo de innumerables factores, entre los que estaban, la mejora de los cuidados puerperales, en todas sus fases, que se brindaba las pacientes post cesárea, lo que evitaba complicaciones a lo largo del puerperio y que podrían ocasionar problemas de salud e, inclusive, producir infecciones severas que pongan en peligro la vida de la madre.

Del lado de la lactancia materna, de acuerdo al INEI (2020), no se ha tenido el avance que se esperaba, pues, en el 2019 se ha observado que solo el 65.7% de madres alimentan a sus menores de 6 meses, exclusivamente, con leche materna, lo que representa una reducción de 0.7% a nivel nacional comparada con lo que se halló en el 2018. Siendo la zona rural el área en la que se practica, con mayor frecuencia, la lactancia materna llegando a ser practicado por el 79.7% de las madres en comparación con el 59.7% de las que viven en zona urbana, esto, evidentemente ocasiona una afectación nutricional en los recién nacidos, evitando que tengan una nutrición adecuada y una afectación directa a su desarrollo.

Como parte de las medidas que ha tomado en el Ministerio de Salud para poder afrontar tanto los cuidados puerperales y la lactancia materna exclusiva, es la realización de sesiones de aprendizaje durante las primeras 72 horas luego de haber alumbrado ya sea a través de parto natural o vía cesárea, con el objeto de que las madres tomen conciencia del riesgo que puede ocasionar la falta de cuidados puerperales adecuados en cualquiera de sus fases luego de haber practicado una cesárea y, además, el riesgo nutricional para los

recién nacidos que no son alimentados exclusivamente con leche materna.

Para poder cumplir con las indicaciones del Ministerio de Salud, en el hospital Hipólito Unanue de Tacna se realizan sesiones de enseñanza con la metodología de clase magistral a las madres que ingresan al servicio de ginecología luego de que se les practica una cesárea, ello con el objetivo de concientizarlas y cambio de comportamiento sobre los cuidados puerperales que deben tener en las fases en las que ya no se encuentran internadas en el hospital y sobre las técnicas más adecuadas para poder realizar la lactancia materna exclusiva en su recién nacidos, sin embargo, como se ha visto en la estadística nacional, el avance no ha ido el esperado, siendo aún muy alta la brecha que debe reducirse para lograr que las madres y los niños no se vean afectados por estos dos factores.

Además de ello, se suma las condiciones sanitarias que han surgido producto de la pandemia por Covid-19 iniciada en China y que ha ocasionado que, a partir del 11 de marzo de 2019, a través del Decreto Supremo 8-2020-SA, en el Perú se declare el estado de emergencia sanitaria que modificó los protocolos y formas de trabajo para prevenir la propagación del virus. Esta condición obliga a cambiar la manera en cómo se realizará la enseñanza de los cuidados puerperales y la lactancia materna exclusiva en las pacientes post cesáreas del hospital Hipólito Unanue de Tacna.

En ese sentido, esta investigación realizará una intervención en el método de enseñanza que se vienen realizando a las pacientes post cesárea que ingresaron al servicio de ginecología del hospital Hipólito Unanue de Tacna a las que se les viene realizando sesiones de aprendizaje a través de las lecciones magistrales y se utilizará, en su lugar, sesiones de enseñanza a través de la enseñanza observacional según la teoría psicosocial propuesta por Albert Bandura, la cual, ha mostrado, lograr cambios de conducta y una mejora del aprendizaje cuando se sigue el modelamiento producto de la observación, es decir, el aprendizaje basado en modelos observables.

La investigación comparará el nivel de aprendizaje y que tenga las madres a través de estas dos metodologías de enseñanza para poder establecer cuál de ellas es la más efectiva y, de esta manera, contribuir al cuidado de las fases del puerperio de las gestantes post cesárea y en la mejora de la alimentación de los recién nacidos, lo cual, beneficiará a la sociedad en general. Los datos recolectados en la investigación podrán ser utilizados por la dirección del hospital Hipólito Unanue de Tacna y serán una base de datos importantes para investigadores y directivos de otros centros de salud que busquen formas de optimizar el cuidado a las gestantes y mejorar el desarrollo en los recién nacidos.

Objetivo general: Establecer si la aplicación de la enseñanza observacional mejora el nivel de aprendizaje teórico-práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecología del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.

MATERIALES Y MÉTODOS

El enfoque de la presente investigación es cuantitativo. La investigación se considera de tipo social aplicada dentro del nivel descriptivo - explicativo. Para alcanzar los objetivos planteados se desarrollará una investigación cuasi experimental, la cual, tendrá un diseño de preprueba-posprueba y grupos intactos.

G ₂	O ₁	X	O ₂
G ₁	O ₃	--	O ₄

Donde:

G=Grupo, siendo el G₁ el grupo control y el G₂ el grupo experimental.

O=Observación, es decir, la preprueba y la posprueba.

X=Estímulo, en este caso la división de trabajo en grupo.

La población la constituyen las pacientes que se encuentran dentro de las primeras 72 horas de la etapa post cesáreas que ingresan al servicio de ginecología del hospital Hipólito Unanue de Tacna durante la emergencia sanitaria por Covid-19. La investigación

utilizará dos técnicas para el levantamiento de datos: la observación y la encuesta. Y como instrumentos la lista de observación: y el cuestionario.

RESULTADOS

El nivel de conocimientos hallados en al primer y segunda observación fueron los siguientes:

Tabla 1

Nivel de conocimientos teóricos-prácticos entre grupos (O1).

Nivel	Grupo 1		Grupo 2	
	f	%	f	%
Bajo	15	28.30	13	22.81
Regular	38	71.70	44	77.19
Total	53	100.0	53	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Tabla 2

Nivel de conocimientos teóricos-prácticos entre grupos (O2).

Nivel	Grupo 1		Grupo 2	
	f	%	f	%
Alto	53	100.00	57	100.00
Total	53	100.0	53	100.0

Nota: Elaborada en base a los datos recopilado en campo.

Para probar que los grupos eran homogéneos se realizó la primera observación antes de la aplicación del estímulo. Los resultados fueron los siguientes:

Tabla 3

Medias de la Observación 1 para la hipótesis general.

Grupos	N	Media	Desviación estándar	Media de error muestral	
Conocimientos teórico-prácticos	Grupo de Control (G1)	53	13.28	2.851	.392
	Grupo Experimental (G2)	57	13.47	3.185	.422

Nota: Elaborada en base a los datos recopilados en campo.

Tabla 4

T-Student muestras independientes para hipótesis general - Observación 1.

		Levene ¹		Prueba T para la igualdad de medias					95% IC D ⁴	
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilat.)	Dif. ²	Error ³	Inf.	Sup.
		Conocimientos teórico-prácticos	Se han asumido varianzas iguales	.09	.77	-.33	108	.74	-.19	.58
	No se ha asumido varianzas iguales			-.33	107.9	.74	-.19	.58	-1.33	.95

Nota: Elaborada en base a los datos recopilados en campo. 1) Prueba de Levene para la igualdad de varianza. 2) Diferencia de medias. 3) Error típico de la diferencia. 4) Intervalo de confianza de la diferencia.

Luego de la aplicación del estímulo los grupos fueron diferentes:

Tabla 5

Medias de la Observación 2 para la hipótesis general.

Grupos		N	Media	Desviación estándar	Media de error muestral
Conocimientos teórico-prácticos	Grupo de Control (G1)	53	29.13	2.158	.296
	Grupo Experimental (G2)	57	31.88	1.974	.261

Nota: Elaborada en base a los datos recopilados en campo.

Tabla 6

T-Student muestras independientes para hipótesis general - Observación 2.

		Levene ¹		Prueba T para la igualdad de medias					95% IC D ⁴	
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilat.)	Dif. ²	Error ³	Inf.	Sup.
		Se han asumido varianzas iguales	.71	.40	-6.97	108	.000	-2.75	.40	-3.53
Conocimientos teórico-prácticos	No se ha asumido varianzas iguales			-6.95	105.24	.000	-2.75	.40	-3.53	-1.92

Nota: Elaborada en base a los datos recopilados en campo. 1) Prueba de Levene para la igualdad de varianza. 2) Diferencia de medias. 3) Error típico de la diferencia. 4) Intervalo de confianza de la diferencia.

DISCUSIÓN

Los resultados evidenciaron que, a nivel del aprendizaje teórico, las medias obtenidas se incrementaron entre la primera y segunda observación, así en el caso del Grupo de Control (G1), en la primera observación se tuvo una media aritmética de 6.45 ($S=2.267$) y en la segunda observación de 14.23 ($S=1.565$). Respecto al Grupo Experimental (G2), en la primera observación, la medida aritmética fue de 6.56 ($S=1.973$) y en la segunda fue de 15.30 ($S=1.349$).

El análisis de datos pudo establecer que los grupos fueron homogéneos al iniciarse la investigación, ello fue determinado con la prueba de T-Student para muestra

independientes que arrojó un $p=0.79$ ($t=-3.86$; IC: Min=0.91 - Max=-0.69). Sin embargo, luego de la aplicación de la enseñanza observacional al Grupo Experimental (G2) se halló que los grupos eran diferentes, pues la prueba de T-Student para muestras independientes arrojó un $p=0.00$ ($t=-3.86$; IC: Min=-1.62 - Max=-0.52). De esta forma se puede decir que la media del Grupo Experimental ($\bar{x} = 15.30$) es significativamente superior a la media del Grupo Control ($\bar{x} = 14.23$), por tanto, se afirma que la aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje teórico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de

ginecóloga del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.

En relación a los resultados hallados sobre el aprendizaje práctico, la investigación pudo observar que también sufrieron un incremento de medias aritméticas entre la observación 1 y 2, así, se tiene que el Grupo de Control (G1) presentó una media aritmética en la primera observación de 6.83 (S=1.978) que paso a 14.91 (S=1.596) en la segunda observación. Respecto al Grupo Experimental (G2), se tuvo que, en a la primera observación, la media aritmética fue de 6.91 (S=2.174) que paso a una media de 16.58 (S=1.375) en la segunda observación.

Gracias a la prueba de T-Student para muestras independientes, se pudo establecer que los grupos fueron homogéneos al iniciarse la investigación, pues la prueba arrojó un $p=0.84$ ($t=-.21$; IC: Min=-0.87 - Max=0.71). Sin embargo, luego de la aplicación de la enseñanza observacional al Grupo Experimental (G2) se halló que los grupos eran diferentes, hallándose con la prueba de T-Student para muestras independientes un $p=0.00$ ($t=-5.90$; IC: Min=-2.24 - Max=-1.11). De esta forma, se afirma que la media del Grupo Experimental ($\bar{x} = 16.58$) es significativamente superior a la media del Grupo Control ($\bar{x} = 14.91$), por tanto, se afirma que la aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecóloga del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022.

Estos resultados permiten discutir con los antecedentes internacionales planteados en la investigación, respaldando la investigación de Salinas y Rosalba (2018) quienes concluyeron que el aprendizaje por observación permite la recodificación simbólica de actividades modelos que se realizan para que los estudiantes aprendan, de esta manera, los observadores utilizan la actividad observada para transformarlas en imágenes o códigos verbales para que aprendan y retengan la información, con ello se busca que las

representaciones mentales tengan un valor significativo para los observadores.

Igualmente, se respalda a Benavides y Jalca (2018) quienes concluyeron que los docentes, luego de utilizar la enseñanza observacional gracias a las herramientas audiovisuales, entendieron el gran incentivo y aporte de este tipo de aprendizaje que ocasionaba que los estudiantes asimilen mejor los conocimientos. Chipana (2018) que estableció que la enseñanza observacional es una metodología en el que los individuos procesan conductas, códigos y costumbres del medio que los rodea para desarrollar nuevas estructuras mentales y modificar las que ya han desarrollado. También se respalda Quiroga et al (2015) que concluyó que la enseñanza observacional favorece las situaciones en las que las respuestas del modelo no se modifican entre ensayos respecto a la misma dimensión común o a la misma regla identificable.

A nivel nacional, los resultados permiten respaldar a García (2018) que concluyó que era necesaria la implementación de un programa pedagógico de enseñanza observacional, en el que se involucren a los miembros de las familias, los docentes de las instituciones educativas y las autoridades estatales y en el que la familia sea el principal actor de este tipo de programa a base las teorías de Alberto Bandura. Bustamante (2018) que pudo establecer que el método didáctico icónico mejora la enseñanza observacional en los escolares investigados ($p<0.05$), pues en el pretest se halló una media de 8.06 puntos y en el posttest de 18.25 puntos. De la misma manea se respalda a Alarcón (2018) que concluyó que la aplicación de la técnica del modelado, también conocidas como enseñanza observacional, desarrollado por Alberto Bandura resultan eficaz para mejorar el aprendizaje de los estudiantes investigados. También a Ruiz (2017) que concluyó que la aplicación de las metodologías de enseñanza observacional, basadas en las teorías de Bandura, mejoran las actitudes positivas de los investigados quienes obtuvieron en el pretest una media de 9.68 y en el post es una media de 18, de tal manera, que se obtuvo un $p=0.00$ con la prueba de T de Student lo que prueba la existencia de diferencias significativas entre ambos resultados.

CONCLUSIONES

La aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje teórico-práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecóloga del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Gracias a la prueba de T-Student se halló que la media aritmética del Grupo Experimental ($\bar{x} = 31.88$), en el que se aplicó la enseñanza observacional, era significativamente superior al Grupo de Control ($\bar{x} = 29.13$) en el que no se aplicó la enseñanza observacional ($p=0.000$; $t=-6.97$; $\text{Min}=-3.53$ – $\text{Max}=-1.96$).

La aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje teórico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecóloga del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Gracias a la prueba de T-Student se halló que la media aritmética del Grupo Experimental ($\bar{x} = 15.30$), en el que se aplicó la enseñanza observacional, era significativamente superior al Grupo de Control ($\bar{x} = 14.23$) en el que no se aplicó la enseñanza observacional ($p=0.000$; $t=-3.86$; $\text{Min}=-1.62$ – $\text{Max}=-0.52$).

La aplicación de la enseñanza observacional mejora significativamente el nivel de aprendizaje práctico de cuidados puerperales y lactancia materna exclusiva en pacientes post cesárea del servicio de ginecóloga del Hospital Hipólito Unanue durante la emergencia sanitaria por Covid-19, Tacna-2022. Gracias a la prueba de T-Student se halló que la media aritmética del Grupo Experimental ($\bar{x} = 16.58$), en el que se aplicó la enseñanza observacional, era significativamente superior al Grupo de Control ($\bar{x} = 14.91$) en el que no se aplicó la enseñanza observacional ($p=0.000$; $t=-5.906$; $\text{Min}=-2.24$ – $\text{Max}=-1.11$).

BIBLIOGRAFÍA

Alarcón, R. (2018). Uso de material didáctico y modelado para desarrollar la coordinación motora fina en estudiantes de inicial con discapacidad intelectual moderada y trastorno del espectro autista del Centro de Educación Básica Especial “Santo Toribio” - Ugel

Trujillo. Informe de tesis, Instituto Pedagógico Nacional Monterrico, Lima.

Benavides, R., & Jalca, M. (2018). Herramientas audiovisuales en el desarrollo de la enseñanza observacional de los estudiantes en ciencias naturales. Diseño de un entorno web educativo. Informe de tesis, Universidad de Guayaquil, Guayaquil.

Bustamante, J. (2018). Método didáctico ícono para mejorar la enseñanza observacional en escolares de educación primaria, Institución Educativa María Auxiliadora, Chachapoyas, 2018. Informe de tesis, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas.

Carrasco, S. (2017). Metodología de la investigación científica. Lima: Editorial San Marcos.

Chipana, D. (2018). Estilos de aprendizaje y estilos de enseñanza en el rendimiento académico de las asignaturas de ginecología y obstetricia de la carrera de medicina de la Universidad Pública de el Alto, Gestión 2017. Informe de tesis, Universidad Mayor de San Andrés, La Paz.

Cruz, S., & Quispe, V. (enero-junio de 2014). Eficacia de la técnica de Bandura modificada aplicada en líderes de clubes de madres para el aprendizaje en la preparación de alimentos para niños de 1 a 3 años de edad 2012. Revista Científica Investigación Andina, 13(1), 63-70.

García, B. (2018). Programa Pedagógico basado en la Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura para mejorar la Salud en las familias del Caserío San Pablo, Piura, 2016. Informe de tesis, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Piura.

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Ciudad de México: McGraw Hill Education.

INEI. (2020). Perú: Indicadores de resultados de los programas presupuestales, 2014-2019. Lima: Dirección Nacional de Presupuesto Público.

MINSA. (2020). Boletín epidemiológico del Perú 2019. Lima: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Montesinos, L., Llanos, K., Cerna, E., Pajuelo, S., & Coaquira, F. (2017). Estadística descriptiva e inferencial. Lima: Tarea Asociación Gráfica Educativa.

OMS. (19 de setiembre de 2019). Mortalidad materna. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Quiroga, L., Padilla, M., Ordoñez, S., & Fonseca, L. (2015). Efectos de diferentes tipos de entrenamiento por modelado en tareas de igualación a la muestra. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 18-29.

Ruiz, J. (2017). Estrategia metodológica basada en la teoría de Bandura para desarrollar actitudes positivas hacia el área de ciencia y ambiente en los estudiantes del tercer ciclo de la Institución Educativa Los Embajadores del Saber - Nuevo Chimbote, Perú-2014. Informe de tesis, Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote.

Salinas, N., & Rosalba, G. (2018). Una visión actual de aprendizaje. Estrategia didáctica de Albert Bandura. *Revista Estrategias de Aprendizaje. Una Visión Cognoscitivista*, 131-152.

Sánchez, F. (2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 102-122.

Tomico, M. (2020). Problemas en la lactancia materna. Congreso de Actualización Pediatría, 451-461.

