



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Consejería de enfermería para mejorar el conocimiento sobre
lactancia materna en madres de lactantes menores del C.S María
Goretti, Castilla- Piura 2023**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORES:

Giron Pulache, Danyer Stalin (orcid.org/0000-0001-7178-2925)

Medina Agurto, Nayeli Stefany (orcid.org/0000-0002-7386-4112)

ASESORA:

Mg. Encalada Ruiz Guadalupe Elizabeth (orcid.org/0000-0002-8502-6247)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

PIURA- PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, por nuestra guía en nuestra formación como profesiones, por brindarnos la sabiduría en nuestra investigación, a nuestros padres que creyeron en todo momento en nosotros y nos brindaron su apoyo, a nuestras amistades que estuvieron en los momentos difíciles apoyándonos, a todos nuestros docentes que compartieron sus enseñanzas y experiencias con nosotros.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por darnos la oportunidad de cumplir con nuestro propósito, también a las autoridades que nos brindaron los permisos y nos facilitaron la realización de nuestro estudio, a nuestra asesora por compartir sus conocimientos con nosotros, a nuestros padres por su apoyo y motivación en el transcurso de nuestra formación académico.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación:	11
3.2. Variables y operacionalización:	12
3.3. Población, muestra y muestreo	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Procedimientos:	15
3.6. Método de análisis de datos:.....	16
3.7. Aspectos éticos:	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES.....	27
VII. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS	31

Índice de tablas

Tabla 1.....	17
Efecto de la consejería de enfermería para mejorar el conocimiento sobre lactancia materna en madres de lactantes menores del C.S María Goretti, Castilla- Piura 2023.....	17
Tabla 2:.....	19
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna según sus dimensiones.....	19
Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna según sus dimensiones después de la aplicación de la consejería en enfermería	20
Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna antes y después de la aplicación de la consejería en enfermería	21

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo general: Determinar el efecto que tiene la Consejería de Enfermería para mejorar el conocimiento sobre lactancia materna en madres de lactantes menores del C.S María Goretti, Castilla- Piura 2023.

La metodología fue de tipo aplicada, tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño pre experimental, la muestra fue de 80 madres de niños de 0 a 1 año 11 meses que acudieron al C.S María Goretti. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario.

Los resultados demostraron que: En cada dimensión se puede visualizar un crecimiento en los niveles altos, como en la dimensión generalidades en pre test había un 13,7% y luego un 92,5%; mientras que en beneficios se pasa de un 15% a un 100%; en Técnicas de amamantamiento se pasa de un 3,6% a un 100%, y finalmente en extracción manual de leche se pasa de un 15% al 100%. Esto demuestra, que la consejería de enfermería fue efectiva y mejoro los conocimientos sobre la lactancia materna. La prueba de Wilcoxon, se observa que el p valor es de 0,000 lo cual indica que es menor al p valor 0,005 lo que significa que existe diferencia significativa entre las medianas a comparar, concluyéndose que existe un efecto en la población después de aplicar la consejería de enfermería.

Palabras clave: Consejería de enfermería, conocimiento, lactancia materna.

ABSTRACT

The general objective of this research was: To determine the effect that the Nursing Department has to improve knowledge about breastfeeding in mothers of minor infants at the C.S María Goretti, Castilla-Piura 2023.

The methodology was applied, it had a quantitative approach, with a pre-experimental design, the sample was 80 mothers of children from 0 to 1 year 11 months who attended the C.S María Goretti. The technique used was the survey and the instrument was a questionnaire.

The results showed that: In each dimension, growth can be seen at high levels, such as in the generalities dimension in the pre-test there was 13.7% and then 92.5%; while in benefits it goes from 15% to 100%; In Breastfeeding Techniques it goes from 3.6% to 100%, and finally in manual milk expression it goes from 15% to 100%. This shows that nursing counseling was effective and improved knowledge about breastfeeding. The Wilcoxon test shows that the p value is 0.000, which indicates that it is less than the p value of 0.005, which means that there is a significant difference between the medians to be compared, concluding that there is an effect in the population after applying the counseling. of nursing.

Keywords: Nursing counseling, knowledge, breastfeeding.

I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna ha llamado la atención desde hace ya algunos años. Sin embargo, el conocimiento sobre la LME ha sido poco desarrollado a lo largo de la historia, por lo cual, diferentes países del occidente se han propuesto diseñar estrategias con la finalidad de incrementar el número de mujeres lactantes y el tiempo de prolongación de la lactancia, promoviendo entre ellas el conocimiento sobre la lactancia, fomentando una técnica de amamantamiento correcta, difundiendo las ventajas y beneficios (1). Es importante resaltar que la leche materna ha sido señalada como el mejor alimento del recién nacido, por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que debe mantenerse hasta los dos años de edad junto con la alimentación complementaria, hasta que logre un buen nivel de maduración intestinal (2).

En España, se evidenciaron que las actitudes y conocimientos sobre la LME, apuntan que cuando la madre se siente empoderada en su decisión de lactar, logra tener mejores resultados, logrando alcanzar el periodo establecido por la OMS, por otro lado, la intervención de los profesionales de enfermería y pediatría tiene un efecto desfavorable cuando no brindan el conocimiento y el soporte necesario en el conocimiento sobre la LM, por ello, se hace suma importancia el poder contar con un personal correctamente informado para que pueda ayudar a las madres (3).

En Latinoamérica, se evidenciaron que la duración y prevalencia de LME es de 75% durante los primeros seis meses del recién nacido, pero en cuanto crecen y cerca del año de nacidos la prevalencia baja a un 46,9%, indicando las madres que los motivos para el abandono de la lactancia suele ser el poco tiempo de descanso de la mamá, la poca orientación en cuanto a los temas de la lactancia y experiencias negativas en cuanto al amamantamiento. Por lo cual, se reflexiona sobre la necesidad de políticas públicas que aseguren la LME para asegurar el bienestar del niño (4).

Mientras que, el Perú, se posiciona como uno de los países con mejor tasa de LME hasta los 6 meses, donde se aproxima que el 65% de las madres cumplen con la LME. Esto a su vez, también es preocupante, aproximadamente 4 de 10 madres no

estaría practicando la LME, siendo este el mejor alimento para el lactante que está siendo desperdiciado, se refiere que las madres desconocen sus beneficios inmunizantes, las proteínas y grasas que aportan para el niño. La necesidad de la protección de la infancia, debe promoverse desde el amamantamiento, promoviendo políticas que aseguren que la madre pueda llevar a cabo este proceso (5).

En el centro de salud María Goretti I-3, se evidencio que gran parte de las lactantes que llegan a ser atendidas junto con sus menores hijos que aún están dentro de los parámetros que reciben una LME, resulto que no tienen los suficientes conocimientos sobre la calidad que tiene la LME para el crecimiento y desarrollo de sus menores hijos, asimismo, se observó que la generalidad de las lactantes no realizan una buena técnica de cómo dar una buena LME, por lo que podemos deducir que las lactantes no están recibiendo una buena consejería sobre la LME cuando acuden a los controles de sus menores hijos.

Es importante justificar esta investigación de manera teórica, debido a que busca realizar aportes en el conocimiento de la variable consejería en enfermería, donde se ha tomado en cuenta las indicaciones brindadas por el Ministerio de Salud del Perú, donde se propone que el trabajo del enfermero es dinámico y participativo, y se involucra con los padres del niño, buscando que se fomente la autonomía y capacidad de decisión, y como todo ello, influye en el conocimiento en la LME, permitiendo que más investigadores puedan tener más conocimientos sobre las variables. También, se justifica de manera práctica, debido a que tal trascendencia de la problemática es importante abordar para que el personal que labora en enfermería pueda intervenir con mejores estrategias en la población que tiene déficit de conocimientos sobre la LME.

En el nivel metodológico, se establecen las normas metodológicas según lo establecido por un trabajo investigativo pre experimental con pre y post test, donde se plantea brindar una asesoría personalizada para mejorar el conocimiento sobre la lactancia en las madres participantes, estandarizando el instrumento con el cual se va a medir la variable dependiente. Tiene una relevancia social, debido a que beneficia a las mujeres que dan de lactar para que de esta forma puedan mejorar sus conocimientos entorno a la lactancia exclusiva.

Por lo dicho y mencionado anteriormente se determinó y planteo el siguiente problema de investigación ¿Qué efecto tiene la Consejería de Enfermería para mejorar el conocimiento sobre LME en madres de lactantes menores del Centro de salud María Goretti, Castilla- Piura 2023?, Por consiguiente, se dispuso y planteo como objetivo general: Determinar el efecto que tiene la Consejería de Enfermería para mejorar el conocimiento sobre LME en madres de lactantes menores del C.S María Goretti, Castilla- Piura 2023.

Asimismo; se planteó los siguientes objetivos específicos: 1) Establecer nivel de conocimiento sobre LME en las dimensiones: generalidades, beneficios, técnicas de amantamiento y extracción manual de leche, antes de la aplicación de la consejería en madres de lactantes menores del C.S María Goretti, Castilla- Piura 2023. 2) Describir el nivel de conocimiento sobre LME en las dimensiones: generalidades, beneficios, técnicas de amantamiento y extracción manual de leche, después de la aplicación de la consejería en madres de lactantes menores del C.S. María Goretti, Castilla – Piura. 3) Contrastar el nivel de conocimiento sobre LME antes y después de la aplicación de la consejería en madres de lactantes menores del C.S. María Goretti, Castilla – Piura.

De los objetivos mencionados se desprenden las siguientes hipótesis:

Ho: Existen diferencias significativas antes y después de aplicar la consejería de enfermería en los conocimientos sobre la lactancia materna en madres lactantes de menores del Centro de Salud de María Goretti, Castilla – Piura.

H1: No existen diferencias significativas antes y después de aplicar la consejería de enfermería en los conocimientos sobre la lactancia materna en madres lactantes de menores del Centro de Salud de María Goretti, Castilla – Piura.

II. MARCO TEÓRICO

Para sustentar este trabajo investigativo se ha encontrado los siguientes antecedentes internacionales: Caglayan, realizó una investigación en Turquía cuya finalidad ha sido establecer el efecto de la capacitación en consejería de enfermería sobre la comprensión y cualidades sobre la LME en estudiantes de partería. El estudio respondió a un diseño preexperimental en el que un grupo de estudiantes fueron evaluados antes y después. La muestra estuvo determinada por 58 participantes. Se utilizaron como herramientas el Formulario de Evaluación de Conocimientos sobre Lactancia Materna y la Escala de Actitudes hacia la Alimentación Infantil de Iowa. Se ha podido observar, que el pre test la población muestra un conocimiento de tendencia baja a media sobre la LME y sus beneficios, mientras que al finalizar la intervención aumentó significativamente. Por lo que se concluyó que los especialistas en educación pueden mejorar su conocimiento y perspectiva sobre la LME, para que posteriormente puedan brindar una formación adecuada a las madres en los diversos centros de salud (6).

Ulloa et al. Llevaron a cabo un proyecto de investigación en Colombia para evaluar el efecto positivo de una intervención de consejería de enfermería sobre el conocimiento de la LME. Utiliza un diseño cuasi-experimental con un grupo de control y un grupo experimental. En este proyecto participaron 166 madres primerizas de 14 a 19 años en el grupo experimental y 181 madres primerizas de 14 a 19 años en el grupo de control. De acuerdo con el protocolo de intervención poblacional, la consecuencia ha sido que el grupo experimental demostró un alto conocimiento sobre LME que el grupo control, pero no hubo diferencia en las tasas de abandono de la LME entre los dos grupos. Se ve que es necesaria la consulta de enfermería sobre los saberes sobre lactancia, pero si queremos mirar la negativa a amamantar desde otro punto de vista, tenemos que mirar desde otro lado, porque más conocimiento sobre lactancia no significa disminuir el riesgo de renunciar a ella (7).

Tseng et al. En Taiwan organizaron un trabajo investigativo cuyo fin ha sido establecer la seguridad de un programa efectivo de alfabetización sobre en la LME para mejorar la autoeficacia y la tasa de LME. Tiene un diseño experimental con grupo de control y de experimentación. La muestra total fue de 43 madres en grupo

control y 50 en el grupo de control, la técnica de muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Al inicio en el pre test los grupos no tenían diferencias significativas, al finalizar la ejecución de las sesiones educativas el grupo de intervención aumento su autoeficacia de lactancia y su conocimiento sobre la LME, hasta después de los 6 meses del parto este grupo mantuvo un 98% de tasa de lactancia frente al grupo de control que solo obtuvo un 86%. Por lo cual, se infiere que intervenir frente a los conocimientos sobre la LME en esta población logró mejorar la autoeficacia de la lactancia, las actitudes de alimentación infantil y elevar las tasas de LME (8).

Suryaningsih y Fitriani, en Indonesia han podido realizar una investigación que perseguía el fin de analizar los efectos de la práctica del consejo del personal de enfermería en la lactancia para la visión cultural. Empleó un método cuasi experimental con diseño de pre y post test en un grupo. Participaron una muestra de 17 madres con las edades entre 18 a 35 años. Se brindó un programa con 5 reuniones, y la herramienta de medición y recolección de datos ha sido un cuestionario de 15 preguntas. Se analizaron los datos con el análisis univariado y la prueba estadística para el análisis bivariado. Los resultados se muestran en la investigación es que la visión y creencia cultural de la LME antes de la consejería tenía un puntaje es de 6,53 y después de la aplicación es de 12,88; aumentando significativamente, lo cual indica que la visión cultural sobre la LME que era negativa ha sido mejorada gracias al fortalecimiento sobre el conocimiento materno. Esto indica que cuando se interviene con programas de promoción del conocimiento de la LME la visión cultural mejora y por lo tanto se rompen ciertos mitos que impiden que se dé una LME eficaz (9).

Shahsavan et al. En Irán realizaron un proyecto con el propósito de establecer el efecto de la consejería en la autoeficacia de las mujeres embarazadas para amantar. Este estudio es cuasi experimental con pre y post test, en dos grupos uno de control y otro de intervención. La muestra fue conformada por 120 mujeres embarazadas, 60 en grupo control y 60 en grupo de intervención, participaron 6 centros de salud de Qazvin. Para recolectar datos se utilizó un cuestionario que tenía dos partes, donde la primera recolectaba datos demográficos, y la segunda era una escala de autoeficacia en la LME de su versión breve. La intervención consistió en 8 sesiones de hora y media donde recibieron asesoramiento sobre los

conocimientos en la LME. Se han obtenido como resultados que antes de la intervención no existían diferencias significativas entre ambos grupos, pero después de la intervención se mostró que existían diferencias significativas frente a la autoeficacia de la LME, mejorando el conocimiento sobre ello (10).

Para poder sustentar la investigación se han contemplado diversos estudios nacionales, como el de Aguirre y Changana, que realizaron un proyecto en Huacho, cuyo principal fin ha sido delimitar la influencia de la intervención educativa en el conocimiento y práctica en la LME. En la muestra se utilizaron 30 madres con hijos menores de 6 meses. Se trata de un estudio de método cuantitativo, diseño longitudinal, diseño cuasiexperimental, nivel explicativo, tipo prospectivo. Los resultados mostraron que antes de la intervención educativa, el 46,7% de los encuestados tenía una comprensión moderada de la LME, después de la intervención educativa, el 56,7% de los encuestados tenía una comprensión relativamente alta de la práctica antes de la LME. Las intervenciones educativas muestran que el 90 % de las personas tienen una práctica insuficiente y el 100 % de las personas obtienen una práctica suficiente después de una intervención educativa. En general, una intervención educativa mejora significativamente el conocimiento y la práctica de la LME entre las madres con niños menores de 6 meses (11).

Según Hernández, en su investigación realizada en Pimentel, tuvo como finalidad establecer el efecto en el consejo del enfermero en la práctica de la LME en madres primogénitas. Los resultados obtenidos fueron que el 64% de madres mostró práctica convencional, el 36% mostró buena práctica antes de la consulta de la madre y el 94,9% mostró buena técnica después del programa educativo Alimentación infantil, el 5,1% de madres mostró técnica convencional. Por lo tanto, se concluyó que el consejo logró resultados positivos, pues a través de ellos se mejoró su conocimiento, lo que también fue visible en la práctica. Esto es muy beneficioso tanto para la madre como para su bebé ya que podrán experimentar una mayor satisfacción durante la lactancia gracias a estas mejoras (12).

Baltazar y Solís, han realizado un proyecto de investigación en Cerro de Pasco, han perseguido el fin de establecer la efectividad de la intervención para mejorar la técnica de LME madres primerizas. Participaron 60 madres de familia. El enfoque

de la investigación es cuantitativo de tipo cuasi experimental de diseño con pre y post test en un solo grupo, el método ha sido deductivo. Para recolectar instrumentos se utilizó un cuestionario de intervención educativa en LME y una guía de observación en técnicas de amamantamiento. Los resultados observados indican que el poder intervenir con saberes sobre la lactancia en madres que están iniciando su maternidad es favorable para ellas, debido a que prestar mayor atención a ciertos detalles y favorece a una lactancia adecuada (13).

Camacho y López, en su investigación en Huacho, se plantearon la finalidad de evaluar el efecto de la intervención sobre lactancia, desarrollo psicomotor y práctica de las madres. Su investigación fue de diseño experimental, con enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 150 madres del Hospital Regional de Huacho, la muestra fue de 62 madres que fue tomada por aleatorización simple tomando en cuenta la formula y el nivel de confianza. El instrumento utilizado fue un cuestionario que contenía 7 preguntas sobre datos personales, 9 preguntas sobre conocimientos LME y 5 preguntas sobre desarrollo psicomotor. Se encontró que antes de la intervención, el 6,5% de las madres tenían un nivel de conocimiento alto sobre LME, el 64,5% de las madres tenían un nivel medio y el 29% de las madres tenían un nivel de conocimiento bajo. Después de la aplicación, el nivel alto aumentó al 54,8 %, el nivel medio aumentó al 35,5 % y el nivel bajo aumentó al 9,7 %. Por lo tanto, se puede concluir que la intervención del personal de enfermería mejoró significativamente el conocimiento de las madres sobre la LME y, por lo tanto, mejoró la práctica de la LME (14).

Es necesario que se pueda entender cuáles son las bases epistemológicas de la consejería de enfermería, para poder sustentar la investigación. Chávez y Franco, indican que, en ciencias de la salud, son múltiples los cuidados que demanda la población y por ello, los servicios brindados en enfermería deben ser en función a estas demandas (15). Jaquier, menciona que existen 3 modelos de atención ante los problemas salud y enfermedad de atención altamente efectivos y funcionales, estos son: Biomédico, bio ecológico y socio antropológico. En el modelo biomédico, se percibe la salud como ausencia de la enfermedad, por lo cual, los cuidados se enfocan en mantener los órganos del cuerpo humano de manera saludable, también se enfoca en curar la enfermedad, por ello tiene un abordaje asistencialista

y curativo. Bio ecológico, este modelo propone que los problemas de salud están predeterminados por el contexto y tiempo en donde se encuentra la persona, por lo cual los cuidados se orientan en estrategias preventivas que apuntan a modificar el ambiente y al individuo. Y por el último, el modelo socio antropológico, que indica que el estado de salud es el resultado de factores políticos, sociales, económico y de cultura, por lo cual, los cuidados según este enfoque van integrados a la promoción de conductas saludables, un sistema con políticas sanitarias y sociales enfocadas en las personas y la familia (16).

Castro y Ortega definen la consejería como una herramienta utilizada en diversos aspectos promocionales y preventivos de la salud, que incluye relaciones de ayuda basadas en una comunicación efectiva; en este sentido, con el objetivo de mejorar la salud de los pacientes y permitirles trabajar de forma más eficiente. En el ámbito sanitario, se definen como una relación de ayuda entre un profesional y un paciente con el objetivo de mejorar o promover la salud a través de una mejor toma de decisiones (17). Sáenz et al. sostienen que el personal de enfermería está capacitado para brindar dichos servicios con su conocimiento, experiencia y capacidad para brindar una atención completa, donde se incluyan a los familiares y cuidadores que son partícipes del proceso (18).

La consejería está definida como una serie de contactos con la persona con la finalidad de asistir su proceso de modificación de conductas y actitudes (19). Para realizar consejería, una enfermera debe ser cálida, tener sensibilidad social, optimista, respetuosa de la experiencia y conocimientos previos de la madre, debe saber escuchar y promover entre las madres una comunicación abierta que le motive a tomar decisiones (20). El Ministerio de Salud indica que este proceso es dinámico y participativo, donde debe involucrarse el personal de enfermería y los padres y/o cuidadores del niño, teniéndose en cuenta en todo momento que los padres deben siempre autonomía y capacidad de decisión (21).

El MINSA en referencia a las dimensiones de la consejería ha propuesto las siguientes: primero, la explicación de la situación encontrada, esta suele ser breve pero continua, busca que se informe sobre la situación antes, durante y después del niño a sus padres sobre su estado de salud. Segundo, evaluación de factores de riesgos, es donde de la mano del personal de salud, los padres pueden evaluar

los riesgos de la salud del niño, se brindan las respuestas necesarias y se da soporte socioemocional. Tercero, la búsqueda de solución y toma de decisiones, la consejería persigue el fin de que entre el profesional y los padres busquen una solución y en base de las posibilidades tomen una decisión que beneficie al niño. Cuarto, registro de acuerdo, es parte de la consejería de enfermería registrar en la historia clínica los acuerdos tomados por parte de los padres. Y la quinta dimensión, seguimiento de acuerdos, es parte de la consejería en enfermería que se busque continuar con los acuerdos, supervisando el cumplimiento de ellos (22).

Ahora es necesario definir la epistemología de la LME, para sustentar el proyecto de investigación. Landa y Paricio, señalan que la LME es un hecho biológico que cambia debido a las innumerables influencias sociales, económicas y culturales. Sin embargo, la sociedad suele asignar estas funciones en relación con el nivel de privilegio familiar, por lo que la función de cuidado de los niños se encomendaba anteriormente a madres de alquiler. Actualmente, la LME está encomendada a la alimentación artificial y a un tercer cuidador, ya que varios factores impiden el mantenimiento de la LME (23). Es importante definir el concepto de LME, este es el proceso de alimentación basado en la leche producida del seno de la madre, se da en el periodo de los 6 primeros meses de vida, y tiene el objetivo de proporcionar cada nutriente que necesita el niño para desarrollarse adecuadamente (24).

El conocimiento es un compuesto de realidades y fundamentos y conservados durante la vida a través de la experiencia y el aprendizaje, en ese sentido, los conocimientos de la madre sobre la LME deben ser adquiridos durante las visitas prenatales para que el parto y la lactancia puedan realizarse sin temores y dificultades (25). Por ello, las dimensiones a considerarse en el presente estudio son: Generalidades, beneficios, técnicas de amamantamiento, y extracción manual de leche.

En cuanto a generalidades tenemos que el conocimiento debe fomentarse en: el conocimiento de producción de leche, este empieza en los senos, en las glándulas mamarias que tienen 20 lóbulos que forman un tejido conectivo y adiposo, es aquí donde se empiezan a dividir en lobulillos y a su vez en racimos de pequeñas moléculas que están cargadas de leche que después secretaran mediante una respuesta endocrina (26). También se tiene el conocimiento de la composición de

la leche, este tipo de leche se compone de proteínas, grasas y carbohidratos, hierro, agua, células lactoferrinas responsables del sistema inmunológico, glóbulos blancos, proteínas de la leche, especialmente lactosa, y finalmente vitaminas además de proteínas (27).

En cuanto a los beneficios de la LME, los conocimientos deben reforzarse en base a los beneficios que brinda para la madre, por ejemplo, que la succión que realiza el niño, fomenta la producción de oxitocina, lo cual previene futuras hemorragias después del parto, por otro lado, está la disminución de riesgo de tener anemia (28). Y También de los beneficios que tiene para el niño, como su fácil digestión lo que fortalecerá su sistema digestivo, este líquido tiene los suficientes electrolitos para mantenerlo hidratado, una gran cantidad de calcio, zinc, hierro y magnesio, lo cual fortalecerá su desarrollo emocional y cognitivo (29).

En cuanto a las técnicas de amamantamiento, los conocimientos deben estar orientados a las posiciones correctas del lactante para el amamantamiento exitoso, busca empoderar a la madre para que haga frente a los problemas que surgen al inicio del proceso como la mala posición, un equivocado agarre de pecho, además de tener en cuenta las buenas prácticas neonatales y el mantenimiento de la lactancia (30). Y finalmente los conocimientos en extracción manual, los cuales son necesarios reforzar para que la madre pueda retirarse la leche y poder dejar al lactante para que en los periodos donde mamá se encuentra fuera pueda continuar la LME.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación:

3.1.1. Tipo de investigación:

Esta investigación fue de tipo aplicada debido a que mediante un procedimiento científico busca aplicar un programa de consejería de enfermería que tenga un efecto en el conocimiento de LME. El propósito de la investigación aplicada es ayudar a resolver problemas específicos usando las herramientas, protocolos y métodos del proceso científico (31).

Utiliza un enfoque cuantitativo en el que la recopilación de datos se utiliza para probar hipótesis formuladas mediante estadísticas e identificar patrones numéricos en la actividad de la muestra. Hernández et al. definen que la determinación del método cuantitativo requiere medir la pregunta de investigación siguiendo un proceso riguroso para lograr la validez y confiabilidad del conocimiento obtenido (32).

3.1.2. Diseño de investigación:

La investigación fue de diseño pre experimental, ya que, este tipo de diseño se utiliza mayormente como una manera más aceptable ya que permite ver si existe evidencia que justifique un estudio experimental a gran escala. Asimismo, de pre y post test con un solo grupo, se mide el efecto que tiene la consejería de enfermería en el conocimiento sobre la lactancia antes y después de la aplicación de la consejería. El alcance de la investigación fue transversal, porque va a recolectar datos en un punto de tiempo, en el cual se aplicó un cuestionario antes de la consejería y después de ello se aplicó nuevamente el cuestionario, todo ello con el objetivo de poder analizar el conocimiento de las madres sobre LME. El nivel de la investigación es explicativo, debido a que tiene la finalidad de esclarecer una relación de causa y efecto entre ambas variables (33).

Hernández et al. Se refieren a un estudio de diseño pre experimental previo a la prueba posterior a un grupo en el que el experimento se aplica a un grupo, el estímulo se estudia antes de evaluarlo y la evaluación también se estudia después

de que se completa el experimento. De esta forma, proporciona una referencia inicial de en qué nivel se encuentra el grupo, y el efecto se puede determinar una vez realizado el experimento. Este diseño se puede graficar de la siguiente forma (32):

G O₁ X O₂

Dónde:

G: madres del centro de salud

X: proyecto de consejería de enfermería en el conocimiento sobre la LME

O: Prueba

3.2. Variables y operacionalización:

Variable independiente. Consejería en enfermería

Definición conceptual. La consejería está definida como una serie de contactos con la persona con la finalidad de asistir su proceso de modificación de conductas y actitudes. El Ministerio de Salud indica que este proceso es dinámico y participativo, donde debe involucrarse el personal de enfermería y los padres y/o cuidadores del niño, teniéndose en cuenta en todo momento que los padres deben siempre autonomía y capacidad de decisión

Definición operacional. Se define como aquella conducta que consiste en brindar conocimientos sobre un tema en específico por parte del personal de enfermería del centro de salud donde se visualizan las siguientes dimensiones: primero, explicación de la situación encontrada; segundo, la evaluación de factores riesgo; tercero, la búsqueda de solución y toma de decisiones; cuarto, el registro de un acuerdo; y, por último, el seguimiento de acuerdos.

Indicadores:

- Explicación de la situación encontrada breve pero continua.
- Informe sobre la situación antes, durante y después sobre su estado de salud.
- Evaluar los riesgos

- Brindar las respuestas necesarias y soporte socioemocional.
- Búsqueda de una solución que beneficie al niño.
- Toma de una decisión que beneficie al niño.
- Registrar en la historia clínica los acuerdos tomados.
- Supervisar el cumplimiento de los acuerdos.

Escala de medición: Para el estudio se utilizó la escala nominal, puesto que está ordena los datos en categorías, según la variable consejería en enfermería serían: efectivo, no efectivo.

Variable dependiente: Conocimiento sobre la lactancia materna

Definición conceptual: El conocimiento es un conjunto de hechos y principios adquiridos y conservados durante la vida a través de la experiencia y el aprendizaje, en ese sentido, los conocimientos de la madre sobre la LME deben ser adquiridos durante las visitas prenatales para que el parto y la lactancia puedan realizarse sin temores y dificultades (25).

Definición operacional: el conocimiento sobre la lactancia materna, se basa en una serie de conceptos aprendidos sobre la leche y sus beneficios y la forma correcta de amamantar al niño, que obtiene la madre durante su etapa prenatal o en los primeros meses de maternidad para poder brindarle a su hijo una buena lactancia. Para evaluar el conocimiento sobre la LME, se utilizó un cuestionario cuyas dimensiones a considerarse en el presente estudio son: Generalidades, beneficios, técnicas de amamantamiento, y extracción manual de leche. Cada ítem se puntúa con 0 si es incorrecto y 1 si es correcto.

Indicadores.

Conocimiento de producción de leche.

Conocimiento de la composición de la leche materna.

Beneficios que brinda para la madre.

Beneficios que brinda para el niño.

Posiciones correctas del lactante.

Prácticas neonatales y el mantenimiento de la lactancia.

Retiro de la leche.

Escala de medición: Para el estudio se utilizó la escala ordinal, ordena los datos en niveles, permitiendo definir un nivel. Según la variable conocimiento sobre LME los niveles serán: nivel bajo (6 a 8), nivel medio (9 a 17) y nivel alto (18 a 20).

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población:

La población consiste 80 madres de lactantes menores del C.S María Goretti, Castilla- Piura 2023. Quienes tienen bebés menores de 1 año 11 meses y tienen disponibilidad de asistir a los talleres.

3.3.2. Muestreo:

Este estudio utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia que permitió al investigador seleccionar los casos disponibles y aceptados para participar en este estudio. Hernández et al. Han descrito además se les llama muestreo intencional porque el proceso de elección se adapta a las circunstancias específicas del trabajo de exploración y, lo que es más importante, a las necesidades del investigador. (32).

Para definir el tamaño de la muestra a trabajar en la investigación, se aplicó la fórmula correspondiente a las poblaciones finita, siendo el resultado de la muestra de 66 madres de lactantes menores de 1 año 11 meses que acudan a un centro de salud de María Goretti - Piura 2023.

3.3.3. **Unidad de análisis:** Madres de lactantes menores que asisten al C.S. María Goretti que forman parte de la muestra responden a los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión:

- Madres de lactantes menores que tienen historia clínica en el C.S. María Goretti.
- Madres de lactantes menores que acepten participar en el estudio, previa firma del consentimiento informado.
- Madres que se encuentren lucidas, que no tengan problemas para comunicarse.

Criterios de Exclusión:

- Madres de lactantes menores que no tienen historia clínica en el C.S. María Goretti.
- Madres de lactantes menores que no acepten participar en el estudio
- Madres que tengan problemas comunicación y comprensión.

3.4. **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Las técnicas de recolección de datos hacen referencia a los recursos con los que se cuenta para realizar la investigación, en este estudio se utilizó la encuesta, la cual es muy usual para el estudio de realidades sociales por su estructura, además que permite un rápido acceso a información de la muestra determinada (34).

El instrumento que fue utilizado es un cuestionario, que tiene como finalidad el poder recolectar información de manera ordenada para poder realizar la investigación, este está dividido en 2 partes, la primera consta de datos generales de las madres de lactantes mejores, la siguiente parte consta del cuestionario de conocimiento de la LME donde se describen 20 preguntas con su respectiva alternativa.

3.5. **Procedimientos:**

Primero, se solicitó permiso al centro de salud en el cual se ha realizado el estudio, después que se obtuvo el permiso se identificó a las madres beneficiarias, y se les hizo firmar el consentimiento informado previa explicación de lo que se trata. Luego, se les aplicó un pre test, para conocer el nivel de conocimiento sobre la LME en la población beneficiada. Por consiguiente, se realizó las 6 consejerías,

la finalizar con la última sesión se aplicó un post test para saber el efecto que hay entre el antes y después de las consejerías.

3.6. Método de análisis de datos:

Para recolectar la información se organizó en una tabla de datos en el programa de Excel, donde se realizó el vaciado de las respuestas de cada pregunta y se estableció el puntaje por las dimensiones, después de ello, se procesaron los datos de manera estadística en el programa SPSS 25, donde se realizaron el análisis e interpretación en base de tablas y figuras.

3.7. Aspectos éticos:

Todo trabajo científico donde participan seres humanos, debe realizarse teniendo en cuenta los tres principales ejes éticos como la autonomía, beneficencia y justicia (35).

El Reporte de Belmont, sienta las bases para los lineamientos de investigación de manera internacional. Los cuales son:

La autonomía, se conoce como el respeto a las personas, por lo cual es importante que todas las personas que participan en una investigación sean capaces de tomar sus propias decisiones, aquí es relevante que puedan firmar un consentimiento informado donde se brinde información de los objetivos del trabajo de investigación, se expliquen los procedimientos y con ello puedan tomar una decisión consensuada.

Beneficencia, indica que el investigador siempre debe proponerse el cuidar a los participantes de la investigación por lo cual sus datos son confidenciales. Además, se debe asegurar que al realizar los trabajos estos sean pertinentes y relevantes por lo cual contribuyan a la comunidad científica.

Justicia, este principio indica que en toda investigación debe existir igualdad y equidad, por lo cual los participantes deben tener la misma probabilidad de ser escogidos para una investigación sin importar su raza, sexo o religión.

IV. RESULTADOS

Objetivo general: Determinar el efecto que tiene la Consejería de Enfermería para mejorar el conocimiento sobre LME en madres de lactantes menores del C.S María Goretti, Castilla- Piura 2023

Tabla 1

Efecto de la consejería de enfermería para mejorar el conocimiento sobre lactancia materna en madres de lactantes menores del C.S María Goretti, Castilla- Piura 2023.

	Pre test		Post test	
	F	%	F	%
Nivel bajo	47	58,8%	0	0%
Nivel medio	31	38,8%	3	3,8%
Nivel alto	2	2,5%	77	96,2%
TOTAL	80	100%	80	100%

Prueba de Wilcoxon

,000

Sig.

Asintótica(bilateral)

*Fuente: Tabla 1 representa el efecto de la consejería de enfermería para mejorar el conocimiento sobre lactancia materna.

Se puede observar que en la siguiente tabla se presentan los niveles obtenidos en el pre test y post test aplicado para poder determinar el efecto de la consejería de enfermería para mejorar el conocimiento sobre la LME, donde en el pre test el 58,8% de la población respondía a un nivel bajo de conocimiento sobre LME, mientras que el 38,8% al nivel medio y el 2,5% a un nivel alto. Mientras que después de haber aplicado el programa con 8 sesiones, se observa que en el nivel bajo no hay población, en el nivel medio se encuentra el 3,8% de la población, y en el nivel alto se encuentra el 96,2% de la población. La prueba de Wilcoxon, se observa que el p valor es de 0,000 lo cual indica que es menor al p valor 0,005 lo que significa que existe diferencia significativa entre las medianas a comparar, concluyéndose que existe un efecto en la población después de aplicar la consejería de enfermería en conocimientos sobre la LME en las madres de lactantes menores del C.S. María Goretti.

Objetivo específico 1: Establecer nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las dimensiones: generalidades, beneficios, técnicas de amamantamiento y extracción manual de leche, antes de la aplicación de la consejería en madres de lactantes menores del C.S María Goretti, Castilla- Piura 2023.

Tabla 2:

Nivel de conocimiento sobre lactancia materna según sus dimensiones.

	Generalidades		Beneficios		Técnicas de amamantamiento		Extracción manual de leche	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Nivel Bajo	24	30%	33	41,2%	61	76,3%	53	66,2%
Nivel Medio	45	56,3%	35	43,8%	16	20,1%	15	18,8%
Nivel Alto	11	13,7%	12	15%	3	3,6%	12	15%
Total	80	100%	80	100%	80	100%	80	100%

*Fuente: Tabla 2 representa el nivel de conocimiento sobre lactancia materna según sus dimensiones.

En la tabla se puede observar el siguiente escenario en el pre test que en cuanto a la dimensión de generalidades el 30% respondió en un nivel bajo, el 56,3% en un nivel medio y el 13,7% en un nivel alto. Mientras que en la dimensión de beneficios se encuentra el 41,2% en el nivel bajo, el 43,8% en un nivel medio y el 15% en el nivel alto. En la dimensión de técnicas de amamantamiento, el 76,3% en el nivel bajo, el 20,1% en el nivel medio y el 3,6% en el nivel alto. Y finalmente, en la dimensión sobre extracción manual de leche, el 66,2% se encuentra en el nivel bajo, el 18,8% en el nivel medio, y el 15% en el nivel alto. Se deduce que en el pre test hubo prevalencia en el nivel bajo a medio en conocimientos sobre la LME en la población de estudio.

Objetivo específico 2: Describir el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las dimensiones: generalidades, beneficios, técnicas de amantamiento y extracción manual de leche, después de la aplicación de la consejería en madres de lactantes menores del C.S. María Goretti, Castilla – Piura.

Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna según sus dimensiones después de la aplicación de la consejería en enfermería

	Generalidades		Beneficios		Técnicas de amamantamiento		Extracción manual de leche	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Nivel Bajo	0	0%	0	0%	0	0%	2	2,5%
Nivel Medio	6	7,5%	0	0%	0	0%	0	0%
Nivel Alto	74	92,5%	80	100%	80	100%	78	97,5%
Total	80	100%	80	100%	80	100%	80	100%

*Fuente: Tabla 3 representa el nivel de conocimiento sobre lactancia materna según sus dimensiones después de la consejería en enfermería.

En la presente tabla se puede observar el siguiente escenario en el post test que en cuanto a la dimensión de generalidades el 0% respondió en un nivel bajo, el 7,5% en un nivel medio y el 92,5% en un nivel alto. Mientras que en la dimensión de beneficios se encuentra el 0% en el nivel bajo, el 0% en un nivel medio y el 100% en el nivel alto. En la dimensión de técnicas de amamantamiento, el 0% en el nivel bajo, el 0% en el nivel medio y el 100% en el nivel alto. Y finalmente, en la dimensión sobre extracción manual de leche, el 2,5% se encuentra en el nivel bajo, el 0% en el nivel medio, y el 97,5% en el nivel alto. Se concluye, que si fue efectiva la consejería de enfermería ya que hay una mejora en los conocimientos sobre la LME de un nivel bajo a medio a un nivel alto.

Objetivo 3: Contrastar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna antes y después de la aplicación de la consejería en madres de lactantes menores del C.S. María Goretti, Castilla – Piura.

Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna antes y después de la aplicación de la consejería en enfermería.

	Generalidades				Beneficios				Técnicas de amamantamiento				Extracción manual de leche			
	Pre test		Post Test		Pre test		Post Test		Pre test		Post Test		Pre test		Post Test	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Nivel Bajo	24	30%	0	0%	33	41,2%	0	0%	61	76,3%	0	0%	53	66,2%	2	2,5%
Nivel Medio	45	56,3%	6	7,5%	35	43.8%	0	0%	16	20,1%	0	0%	15	18,8%	0	0%
Nivel Alto	11	13,7%	74	92,5%	12	15%	80	100%	3	3,6%	80	100%	12	15%	78	97,5%
Total	80	100%	80	100%	80	100%	80	100%	80	100%	80	100%	80	100%	80	100%

*Fuente: Tabla 4 representa el nivel de conocimiento sobre lactancia materna antes y después de la aplicación de la consejería en enfermería.

Se puede observar la comparación entre los niveles en el pre y post test del conocimiento sobre LME, donde la dimensión que obtuvo el mayor porcentaje en el nivel bajo fue la dimensión de técnicas de amantamiento, donde hubo un 76,3% en el pre test y en el post test ya se muestra que el 0% se encuentra en ese nivel.

En cada dimensión se puede visualizar un crecimiento en los niveles altos, como en la dimensión generalidades en pre test había un 13,7% y luego un 92,5%; mientras que en beneficios se pasa de un 15% a un 100%; en Técnicas de amamantamiento se pasa

de un 3,6% a un 100%, y finalmente en extracción manual de leche se pasa de un 15% al 100%. Esto demuestra, que la consejería de enfermería fue efectiva y mejoro los conocimientos sobre la LME.

V. DISCUSIÓN

Con respecto al objetivo general, se pudo observar en los resultados que hay un efecto positivo después de aplicar el programa de consejería de enfermería para mejorar el conocimiento sobre LME, puesto que existe una diferencia entre los resultados obtenidos en el pre test y el post test, donde los porcentajes aumentan en el nivel alto y disminuyen en el nivel bajo en el post test. Obteniéndose de esta manera un 58,8% en el nivel bajo en el pre test, disminuyéndose esta medida al 0% en post test. En el nivel medio se obtuvo un 38,8% en el pre test, mientras que en el post tes disminuyó al 3,8%, y finalmente el gran cambio pudo visualizarse en el nivel alto que pasó de 2,5% a un 96,2%. Se encuentra la prueba del estadístico de Wilcoxon, utilizada para muestras no paramétricas relacionadas, donde el p valor (0,000) es menor que 0,005, lo cual significa que existe diferencia significativa entre las medianas a comparar, por consiguiente que procede a afirmar la hipótesis “Existen diferencias significativas antes y después de aplicar la consejería de enfermería en los conocimientos sobre la LME en madres lactantes de menores del Centro de Salud de María Goretti, Castilla – Piura.”

Estos resultados, son avalados por Caglayan, quien en su investigación también encontró que en el pre test la población mostraba una tendencia baja a media sobre la LME, sin embargo, después de la aplicación de la consejería de enfermería la tendencia fue hacia un nivel alto (6). Aunque un estudio que realizaron Ulloa et al, puso al descubierto que a pesar de que el conocimiento sobre la LME mejore con la consejería en enfermería, esto no significa que el riesgo al abandono de la lactancia disminuya, debido a que realizaron un trabajo de investigación con un grupo de control y otro experimental, y a pesar de que se encontraron diferencias entre el nivel de conocimiento entre ambos grupos, no se encontraron diferencias entre las tasas de abandono de la LME (7). De igual manera, Suryaningsih y Fitriani, en Indonesia descubrieron que la visión y creencia cultural de la LME antes de la consejería tenía un puntaje es de 6,53 y después de la aplicación es de 12,88; aumentando significativamente, lo cual indica que la visión cultural sobre la LME

que era negativa ha sido mejorada gracias al fortalecimiento sobre el conocimiento materno (9).

Y en el contexto nacional Baltazar y Solis en Cerro de pasco, hallaron en su investigación que el poder intervenir con saberes sobre la lactancia en madres que están iniciando su maternidad es favorable para ellas, debido a que prestar mayor atención a ciertos detalles y favorece a una lactancia adecuada (13). Igual Camacho y López que en su investigación pudieron hallar que antes de la aplicación solo el 6,5% de madres tenían un nivel alto de conocimiento y después de la aplicación de la consejería aumento al 54,8%, donde concluyeron que la intervención del personal de enfermería mejoró significativamente el conocimiento de las madres sobre la LME y, por lo tanto, mejoró la práctica de la LME (14).

Estos avances, se deben a que justamente la consejería en enfermería es utilizada como herramienta para prevenir y promocionar la salud con el único fin de mejorar las condiciones de los pacientes, ya que, como sostienen Sáenz et al. El personal de enfermería se encuentra en la capacidad de brindar este servicio por su conocimiento y experiencia (18). Por lo cual, es justo afirmar que, la consejería en enfermería es de utilidad para prevenir diferentes problemáticas, y en consecuente existe un efecto positivo después de aplicar la consejería en enfermería en la mejora del conocimiento sobre LME en madres de lactantes menores.

Continuando con el primer objetivo específico se pudo recolectar la información de que, en el conocimiento de las generalidades de la LME, el nivel que predominaba era el nivel medio, donde se encontraban el 56,3% de la población encuestada. Mientras que, en los conocimientos de los beneficios el nivel que predominaba también era el nivel medio con 43,8%, diferenciándose por muy poco del nivel bajo que tenía 41,2%. Por otro lado, se encontraban los conocimientos de técnicas de amamantamiento donde el nivel más predominante fue el nivel bajo con un 76,3%, esto significa que las madres en su mayoría desconocen la buena postura que debe tener el bebé para poder aprovechar la LME, para que la succión del lactante sea la correcta. Y finalmente, en la dimensión de extracción manual de leche, el nivel que mayor predominancia mostró fue el nivel bajo con 66,2%.

Caglayan, encontró resultados similares en su investigación, debido a que también observó que la dimensión sobre los beneficios de la LME mostraba tendencia baja, tal cual la presente investigación que la tendencia oscilaba entre nivel medio a bajo (6). Camacho y López han podido llegar a conclusiones similares, debido a que han encontrado que antes de la aplicación de la consejería el 64,5% y el 29% tenían un nivel medio y bajo respectivamente (14).

La perspectiva que brindan Baltazar y Solís es muy interesante, porque han descubierto que un gran porcentaje de madres embarazadas tienen un nivel bajo en el conocimiento de técnicas de amamantamiento, que, sin duda, es una dimensión en donde se muestran los niveles más bajo (13). Igual que lo manifiestan Aguirre y Changana que encontraron que el 90% de su población tenían una práctica insuficiente de técnicas de amamantamiento (11).

En ese sentido, es importante recordar que el conocimiento es un conjunto de hechos y principios adquiridos y conservados durante la vida y a través de la experiencia, por ello es necesario que los conocimientos sobre la LME se refuercen mediante el consejo de enfermería, puesto que esto permitirán que mejoren con la práctica, y como lo ha demostrado los estudios es justamente la dimensión de técnicas de amamantamiento la que necesita mayor refuerzo, no solo porque es la que ha recibido mayor frecuencia en el nivel bajo, sino, porque este tipo de conocimiento es el que mejora la práctica de la LME.

En el siguiente objetivo específico 2, se obtuvo que en la dimensión generalidades el nivel que predomina es el alto con 92,5%; en la dimensión de conocimiento sobre beneficios predomina el nivel alto con 100%; en la dimensión de técnicas de amantamiento predomina el nivel alto con el 100%; y finalmente en extracción manual de leche el nivel alto obtiene un 97,5%. Estos resultados se corroboran con los resultados obtenidos por Tseng et al. Cuyo programa logró mejorar el conocimiento sobre LME en un 98% en todas las dimensiones, después de la aplicación de las 6 sesiones (8). Mientras que Suryaningsih y Fitriani, demuestran que después de aplicar la consejería de enfermería en LME se logró aumentar la visión cultural sobre ella, teniendo en cuenta que por el mismo contexto era muy negativa, pero ha sido fortalecida gracias al conocimiento de las madres (9).

El tercer y último objetivo ha podido evidenciar que los resultados arrojan un incremento en cada dimensión, por lo cual, se ha obtenido en la dimensión de generalidades que antes de la aplicación del programa había solo un 13,7% de las personas en el nivel alto, mientras que después de la aplicación de la consejería, dicha cifra aumentó a un 92,5%. En la dimensión de beneficios, se observó que en el pre test en el nivel alto se encontraba el 15% mientras que en el post test el 100%. En la dimensión de técnicas de amamantamiento en pre test solo el 3,6% se encontraba en el nivel alto, mientras que en el post test el 100%, esto refleja que la dimensión más baja y de mayor crecimiento ha sido esta, debido que las madres antes no sabían cómo amamantar a su menor hijo, teniendo malas técnicas, y después de la consejería de enfermería y la práctica supervisada que se les ha brindado, han logrado mejorar ese conocimiento en técnicas de amamantamiento. Finalmente, con la dimensión, extracción manual de leche, el 15% se encontraron en un nivel alto, mientras que en el post test la cifra creció al 97,5%.

Este crecimiento a nivel dimensional indica que la consejería ha sido útil tal como lo ha demostrado Shahsavan et al, Suryaningsih y Fitriani, Tseng et al., Ulloa et al. y Caglayan, quienes documentan el crecimiento de las medianas poblacionales antes y después de la aplicación de la consejería sobre los conocimientos de LME. Ningún estudio ha documentado alguna disminución de los niveles de conocimientos, indicando que siempre sigue un efecto positivo en la población, es decir, los niveles de conocimiento sobre LME siempre van a experimentar un crecimiento de tendencia media a alta después de este tipo de intervenciones, dando luces sobre la importancia de esta práctica en los centros de salud, debido a que si no se realizaran podría encontrarse que no habría mayor aumento sobre los conocimientos sobre la LME, traduciéndose en que no habría mejorías en el conocimiento de generalidad y beneficios de la leche materna, no habría mejorías en el conocimiento y prácticas de técnicas de amamantamiento y extracción manual de leche.

VI. CONCLUSIONES

La consejería de enfermería ha tenido un efecto positivo en el conocimiento sobre LME en madres de lactantes menores, donde se ha encontrado según la prueba del estadístico de Wilcoxon, utilizada para muestras no paramétricas relacionadas, el p valor (0,000) es menor que 0,005, lo cual significa que existe diferencia significativa entre las medianas a comparar del pre test y post test. De esta manera se logró observar un avance del 96% de las participantes donde obtuvieron mayor puntaje en el post test que en el pre test.

En el pre test, se obtuvieron los siguientes resultados para las dimensiones: en el conocimiento de las generalidades de la LME, el 56,3% de madres tenían un nivel medio de conocimiento. En la dimensión de conocimiento de los beneficios de igual manera el 43,8% de lactantes se encuentran en el nivel medio y el 41,2% el nivel bajo. En la dimensión de conocimientos de técnicas de amamantamiento el 76,3% de madres tenían un nivel bajo. Y en la dimensión de conocimiento sobre la extracción manual de leche, el 66,2% de las madres tenían un nivel bajo.

En el post test, se ha podido observar otro tipo de realidad en las dimensiones: donde el 92,5% de madres generan un alto nivel de conocimiento de generalidades. El 100% de madres tienen un alto nivel de conocimiento sobre beneficios de la leche materna. En la dimensión de conocimientos sobre técnicas de amamantamiento el 100% de las madres tienen el nivel alto; mientras que en el conocimiento sobre extracción manual de leche el 97,5% tiene un nivel alto.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al personal de enfermería, implementar los talleres de consejería sobre LME en las madres de lactantes menores que asisten al centro de salud para mejorar sus conocimientos sobre el tema y de una mayor adherencia a esta.
- Realizar seguimiento por medio de visitas domiciliarias a las madres que asisten a los talleres para verificar que estén teniendo una buena práctica de las técnicas de amamantamiento.
- Organizar campañas de LME y hacer sesiones demostrativas reforzando los temas donde aún hay debilidades, como es en las dimensiones extracción manual de leche y generalidades.

Dar un tiempo después de los controles del niño para resolver las dudas de las mamás con respecto a la LME y brindarle la información necesaria para que se resuelvan sus dudas y tenga una correcta lactancia.

REFERENCIAS

1. Aguayo J, Gómez A, Hernández M, Lasarte J, Lozano J, Pallás C. Manual de lactancia materna España: Editorial Médica Panamericana; 2008.
2. World Health Organization. WHO INTERNACIONAL. [Online]. [cited 2023 mayo 25. Available from: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1.
3. Duque G, Laredo S, Soriano J. Validated questionnaires in spanish for research on breastfeeding. *Revista Nutricion ORG*. 2022 Mayo; 42(2): p. 43-57.
4. Oblitas A, Herrera J, Flores Y. Exclusive breastfeeding in Latin America: a systematic review. *Vive Revista de Salud*. 2022 Diciembre; 5(15): p. 874-888.
5. Lira T, Mathieu C. Cumplimiento de guías alimentarias en menores de 2 años en América del Sur entre 2000 y 2018: Una revisión panorámica. *Revista Confluencia*. 2019 Setiembre 25; 1(1): p. 30-40.
6. Caglayan N. The effects of training in breastfeeding counseling on breastfeeding knowledge and attitudes of midwifery students. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*. 2021 Octubre; 8: p. 274-279.
7. Ulloa I, Domínguez C, Rueda L. Educational intervention for the maintenance of exclusive breastfeeding in adolescent mothers: A feasibility study. *International Journal of Nursing Knowledge*. 2022 Octubre; 34(4): p. 297-306.
8. Tsen J, Ren SR, Au H, Chipojola R, Lee G, Lee P, et al. Effectiveness of an integrated breastfeeding education program to improve self-efficacy and exclusive breastfeeding rate: A single-blind, randomised controlled study. *ELSEVIER*. 2020 Noviembre; 111.
9. Suryaningsih C, Fitriani H. The Effects Of Breastfeeding Counseling To Cultural View And Belief Of Exclusive Breastfeeding In Perinatology Room Rsud Cibabat Cimahi. *International Seminar on Global Health*. 2019 Setiembre; 1(1): p. 174-179.
10. Shahsavan Z, Oveisi S, Jourabchi Z. The Effect of Cognitive-Behavioral Counseling on Breastfeeding Self-Efficacy of Pregnant Women. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*. 2019 Junio; 29(3).
11. Aguirre P, Changana I. Intervención educativa en el conocimiento y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres, puesto de salud de Carquin 2020 – 2021. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho; 2021.
12. Hernández M. Efectividad De La Consejería De Enfermería En La Práctica De Lactancia Materna Exclusiva En Púerperas Primigestas Del Centro De Salud Paul Harris- 2019. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería. Universidad Señor de Sipán, Chiclayo; 2019.
13. Baltazar S, Solis V. Efectividad de la intervención educativa en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco 2021. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Cerro de PASco; 2022.
14. Camacho L, López F. Intervención En Madres Y Efecto En El Conocimiento Y Práctica Sobre Lactancia Y Desarrollo Psicomotor. Hospital Regional De Huacho 2021. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrión, Huacho; 2021.
15. Chávez G. yFA. Epistemología e intervenciones de enfermería. In Colángelo A,CA,WD,PM,LM,MR,CV. Trayectorias antropológicas y trabajo en salud. Argentina.: redASA; 2020. p. 145-155.
16. N. J. Nociones de salud y enfermedad. En: *Enfermería Comunitaria: una contribución a la salud colectiva*. 1st ed. Posadas, Argentina: UNM; 2011.
17. Castro E. yOP. Consejería personalizada en Enfermería. *Revista medica del Hospital General de México*. 2009 octubre; 72(4): p. 228-230.

18. Sáenz R. VA,yCR. Nursing counseling an invaluable support system for cancer patients. *Revista Universidad y Sociedad*. 2018 Enero; 10(1): p. 232-238.
19. C. A. A pratica de aconselhamento familiar em DST/AIDS em um CTA do Estado do Rio de Janeiro. Tesis para optar el grado de doctor. Instituto de Medicina de la Universidad estatal de Río de Janeiro, Rio de Janeiro; 2003.
20. Pinzón G. AM, G yO. Counseling in Exclusive Breastfeeding: From Theory to Practice. *Biblioteca Virtual Em saúde*. 2016 Junio; 64(2): p. 285-293.
21. Montilla E. yMF. Pastoral "Counseling with Latinos and Latinas España: Editorial CLIE; 2004.
22. Ministerio de Salud. Guías Alimentarias Para Mujeres Gestantes, Madres En Período De Lactancia Y Niños, Niñas Menores De 2 Años. Perú; 2020.
23. J. LLyP. Aspectos antropológicos en la práctica del amamantamiento. In Aguayo J. GA, HM, LJ, LJ, y PC. *Manual de Lactancia materna..* España: Editorial Médica Panamericana; 2008.
24. M LRAYLR. «Lactancia Materna en La Medicina Moderna,» de Lactancia Materna: Una guía para la Profesión Médica Elsevier , editor. Madrid; 2017.
25. Z MRyP. Conocimientos sobre la lactancia materna que poseen las primigestas que acuden al control pre natal del hospital nacional docente Madre – Niño San Bartolomé. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 1997.
26. Enlace hispano americano de salud. curso de lactancia materna. [Online].; 2016 [cited 2023 junio 1. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=consejer-ia-lactancia-materna-curso-capacita-1333&Itemid=270&layout=table&lang=es#gsc.tab=0.
27. Ruiz M PYDY. Lactancia materna exclusiva a menores de seis meses pertenecientes al Policlínico Docente Municipal de Santiago de Cuba. Cuba: MEDISAN; 2017.
28. G R. Lactancia materna: Posturas y posiciones para amamantar. España; 2018.
29. Ministerio de Salud pública. Gobierno del Ecuador. [Online]. [cited 2023 junio 1. Available from: <https://www.salud.gob.ec/beneficios-de-la-lactancia-materna/#:~:text=Es%20de%20f%C3%A1cil%20digesti%C3%B3n%2C%20lo,de%20salud%20mental%20a%20futuro>.
30. J. LJyL. Técnica del amantamiento. In Aguayo J. GA, HM, LJ, LJ, y PC. *Manual de Lactancia materna*. España: Editorial Médica Panamericana; 2008.
31. Concytec. Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del Sistema Nacional De Ciencia, Tecnología E Innovación Tecnológica - Reglamento Renacyt. Perú; 2018.
32. Hernández R, MC. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES; 2018.
33. TESIS O. Online Tesis. [Online]. [cited 2023 julio 14. Available from: <https://online-tesis.com/investigacion-pre-experimental/>.
34. Tamayo CySI. Post grado UNE. [Online]. [cited 2023 julio 14. Available from: <https://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/ciencias-de-la-educacion/23.pdf>.
35. Miranda M. y Villasís M. Research protocol VIII. The ethics of research on human subjects. *Revista Alergia México*. 2019 febrero; 66(1): p. 115-123.

ANEXOS

Anexo 01: Fórmula correspondiente a las poblaciones finitas:

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Dónde:

N: Población (100)

Z: Nivel de confianza (95%: 1.96)

p: Probabilidad de éxito (0.5)

q: Probabilidad de fracaso (0.5)

E: Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{100 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(100 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 80$$

Anexo 02: Cuestionario

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Estimadas madres de familia tengan ustedes nuestro cordial saludo, estamos realizando un trabajo de investigación denominado “**Consejería de Enfermería para mejorar el conocimiento sobre lactancia materna en madres de lactantes menores del C.S María Goretti, Castilla- Piura 2023.**”, es por ello que les presentamos el siguiente cuestionario, el cual es anónimo y confidencial. Para ello le solicito que siga las siguientes instrucciones

INSTRUCCIONES:

Leer detenidamente y con atención respondiendo todas las preguntas marcando con (X) sola respuesta, la que considere adecuada. En caso de tener alguna duda, preguntar a la persona que entregó el cuestionario.

I. DATOS GENERALES

1. Edad : _____ años
2. Edad que tiene su niño : _____ meses
3. Número de hijos : _____
4. Distrito : _____
5. Estado Civil :
() Soltera () Conviviente ()
() Divorciada () Casada ()
() Viuda
6. Grado de instrucción :
 - () Primaria () incompleta () completa
 - () Secundaria () incompleta () completa
 - () Superior técnica () incompleta () completa

- () Superior universitaria () incompleta () completa

II. CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA

EXCLUSIVA Conteste el cuestionario marcando la respuesta que usted considere la correcta con un aspa (X).

1. ¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?
 - a) Es dar a su bebé sólo leche materna de día y de noche por 6 meses.
 - b) Es dar a su bebé leche materna más agüitas por 6 meses.
 - c) Es dar a su bebé leche materna más leche de tarro por 6 meses.
 - d) Es dar a su bebé leche materna más purés.
2. ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna su bebé?
 - a) A las 4 horas de nacido.
 - b) Inmediatamente después del parto.
 - c) A las 24 horas de nacido.
 - d) Cuando él bebe llore de hambre por primera vez.
3. El calostro (primera leche) es:
 - a) Un líquido segregado por las glándulas mamarias durante el embarazo y los primeros 5 días después del parto.
 - b) Leche de formula especial para recién nacidos.
 - c) La composición de la leche materna.
 - d) Es un líquido segregado por las glándulas mamarias a partir de la tercera semana luego del parto.
4. ¿Cuáles son los componentes de la leche materna?
 - a) Proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua.
 - b) Grasas, proteínas y agua.
 - c) Solo agua, vitaminas y minerales.
 - d) Solo proteínas

5. ¿Hasta qué edad es recomendable continuar dándole de lactar a su bebé?
- a) Hasta los 2 años.
 - b) Hasta los 6 meses.
 - c) Hasta los 12 meses.
 - d) Hasta que ya no tenga más leche.
6. ¿Por qué cree que es importante para su niño la lactancia materna?
- a) Porque lo protege de enfermedades digestivas, respiratorias, infecciones de oído y alergias.
 - b) Porque se asegura que no se enferme mucho.
 - c) Para que se alimente bien.
 - d) Bajo rendimiento escolar en un futuro.
7. ¿Puede decirme las razones porque la lactancia materna es buena para la madre?
- a) El útero se acomoda más rápido y da menos hemorragia después del parto.
 - b) Hay menos riesgos de adquirir cáncer de senos y ovarios.
 - c) Evita la pérdida de peso.
 - d) A y B.
8. ¿Cuál es la posición correcta del bebe al seno?
- a) Tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen de la madre
 - b) Agarrar el seno y estimular los labios del bebé para que abra la boca
 - c) Introducir en la boca del niño el pezón y gran parte de la areola
 - d) Todas son correctas
9. ¿Cuál es la posición correcta del acoplamiento de la boca del niño al seno de la madre?

- a) La boca del bebé debe estar bien abierta para que gran parte de la areola entre en ella y el pezón quede centrado dentro de su boca con la barbilla tocando el pecho y apartando la nariz.
 - b) La boca del bebé debe estar semiabierto para que entre en ella solo el pezón.
 - c) La boca del bebé debe estar cerrada y se debe introducir en la boca del bebé solo el pezón.
 - d) Dejar que el bebé agarre solo el pezón.
10. ¿Cada qué tiempo debe de dar de lactar la madre a su menor hijo?
- a) Cada 3 horas
 - b) Cada 4 horas
 - c) Libre demanda
 - d) Cada hora
11. ¿Cuánto tiempo debe tomar la lactancia materna?
- a) De 05 a 10 minutos por cada pecho.
 - b) De 10 a 15 minutos por cada pecho.
 - c) De 20 a 25 minutos por cada pecho.
 - d) 30 minutos por cada pecho.
12. ¿Cómo se sabe por qué pecho hay que empezar a dar de lactar después de que el bebé ya lactó por primera vez en el día?
- a) Empezará de dar de lactar por cualquier seno.
 - b) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al final.
 - c) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al inicio.
 - d) Empezará a dar de lactar por el seno que esté más lleno.
13. ¿Qué debe hacer antes de extraer la leche del seno?
- a) Consumir una alimentación rica en carbohidratos.

- b) Lavarse las manos con jabón y agua y suavizar los senos con leche materna.
 - c) No bañarse.
 - d) Evitar comer antes de extraer la leche.
14. ¿En caso de pezones agrietados (con heridas) que considera usted que debería hacer?
- a) Lavarse los pezones diariamente con agua tibia y jabón.
 - b) Echar alcohol.
 - c) Aplicar un poco de leche materna luego de amamantar, dejar secar por 5 minutos.
 - d) a + c
15. ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta cuando no hay una adecuada técnica de amamantamiento?
- a) Heridas en los pezones.
 - b) Aumento de producción de leche.
 - c) El bebé se llena de gases.
 - d) A y C
16. Si usted trabajara o estuviera fuera de casa ¿Cómo debe de alimentar al bebé?
- a) Tendría que darle leche artificial.
 - b) Le daría leche materna mientras esté con él bebe y leche artificial cuando se separe de él.
 - c) Tendría que darle leche materna extraída en el hogar o en el trabajo.
 - d) Tendría que darle leche de tarro en biberón.
17. ¿Sabe Ud. cómo se realiza la extracción de leche materna?
- a) Se extrae con la pezonera. Se inicia con masajes colocando la mano en forma de "C" empujando los dedos pulgar e índice hacia el tórax.
 - b) Consiste en presionar el seno fuertemente hasta que salga leche.

- c) Colocar la pezonera y succionar rápidamente.
- d) B y C

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

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

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

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

20. ¿Cómo se debe calentar la leche materna extraída?

- a) En el horno microondas.
- b) A fuego directo en la cocina.
- c) En un recipiente con agua caliente (baño maría).
- d) Vierte agua tibia a la leche para calentarla.

Anexo 03: Tablas de operacionalización de variables:

VARIABLE	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Consejería en enfermería	El ministerio de salud en referencia a las dimensiones de la consejería ha propuesto las siguientes: primero, la explicación de la situación encontrada, segundo, evaluación de factores de riesgos, tercero, la búsqueda de solución y toma de decisiones, cuarto, registro de acuerdo y la quinta dimensión, seguimiento de acuerdos (22).	Es una consejería de enfermería que consiste en brindar conocimientos sobre un tema en específico a las madres de lactantes menores del C.S María Goretti.	Explicación de la situación encontrada	Explicación de la situación encontrada breve pero continua. Informe sobre la situación antes, durante y después sobre su estado de salud.	Escala nominal: efectivo, no efectivo.
			Evaluación de factores de riesgos	Evaluar los riesgos	
			La búsqueda de solución y toma de decisiones	Brindar las respuestas necesarias y soporte socioemocional.	
				Búsqueda de una solución que beneficie al niño.	
				Toma de una decisión que beneficie al niño.	

			Registro de acuerdo	Registrar en la historia clínica los acuerdos tomados.	
			Seguimiento de acuerdos	Supervisar el cumplimiento de los acuerdos.	
Conocimiento sobre lactancia materna	El conocimiento es un conjunto de hechos y principios adquiridos y conservados durante la vida a través de la experiencia y el aprendizaje, en ese sentido, los conocimientos de la madre sobre la lactancia materna deben ser adquiridos durante las visitas prenatales para que el parto y la lactancia puedan realizarse sin temores y dificultades (25).	Para evaluar el conocimiento sobre la lactancia materna, se utilizará un cuestionario cuyas dimensiones a considerarse en el presente estudio son: Generalidades, beneficios, técnicas de amamantamiento, y extracción manual de leche. Cada ítem se puntúa con 0 si es incorrecto y 1 si es correcto.	Generalidades	Conocimientos de producción de leche.	Escala ordinal: nivel bajo de conocimiento, nivel medio de conocimiento y nivel alto de conocimiento.
				Conocimientos de composición de la leche materna.	
			Beneficios	Beneficios que brinda para el niño.	
				Beneficios que brinda para la madre.	
			Técnicas de amamantamiento	Posiciones correctas del lactante.	
				Prácticas neonatales y el mantenimiento de la lactancia.	

			Extracción manual de leche.	Retiro de la leche.	
--	--	--	--------------------------------	---------------------	--

Anexo 04: Certificado de validez de contenido de instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Cuestionario para evaluar conocimientos sobre lactancia materna exclusiva.

Objetivo: Determinar que influencia tiene la Consejería de Enfermería para mejorar el conocimiento sobre lactancia materna en madres de lactantes menores del C.S María Goretti, Castilla- Piura 2023.

Dirigido a: Licenciadas a cargo del consultorio de Enfermería (CRED)

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Palomino Villegas Marycarmen.

DNI del juez validador: 43867935

Grado académico del juez validador: Lic. Enfermería

Tiempo de experiencia en educación/ investigación:

VALORACIÓN:

Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente	Muy deficiente
	X			


.....
Marycarmen Palomino Villegas
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 55714

Firma

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Cuestionario para evaluar los factores asociados al desarrollo de la anemia en niños.

Objetivo: Determinar los Factores asociados al desarrollo de anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud María Goretti, 2023.

Dirigido a: Médicos generales

Observaciones:

- Mejorar redacción de preguntas
- Mejorar presentación de cuestionario

Opinión de aplicabilidad:

~~Aplicable ()~~ ~~Aplicable después de corregir (X)~~ ~~No aplicable ()~~

Apellidos y nombres del juez validador: CRUZ CHINGUEL DENISS KEYT

DNI del juez validador: 42695854

Grado académico del juez validador: SUPERIOR UNIVERSITARIO

Tiempo de experiencia en educación/ investigación: —

VALORACIÓN:

Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente	Muy deficiente
	X			


Deniss Cruz Chinguel
MEDICO CIRUJANO
CMP. N° 54823

Firma

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Cuestionario para evaluar conocimientos sobre lactancia materna exclusiva.

Objetivo: Determinar que influencia tiene la Consejería de Enfermería para mejorar el conocimiento sobre lactancia materna en madres de lactantes menores del C.S María Goretti, Castilla- Piura 2023.

Dirigido a: Licenciadas a cargo del consultorio de Enfermería (CRED)

Observaciones:

- Verificar ítems 4 de Datos generales,
- Mejorar redacción de pregunta 17. (tiene forma de pregunta cerrada: si-no).

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable () Aplicable después de corregir No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador:

Lazaro Cordova Leydy Buiglitta

DNI del juez validador:

44893997.

Grado académico del juez validador:

Licenciada en enfermería.

Tiempo de experiencia en educación/ investigación:

VALORACIÓN:

Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente	Muy deficiente
	X			


MINISTERIO DE SALUD
Lic. Leydy Lazaro Cordova
66259769

Firma

<p>conservados durante la vida a través de la experiencia y el aprendizaje, en ese sentido, los conocimientos de la madre sobre la lactancia materna deben ser adquiridos durante las visitas prenatales para que el parto y la lactancia puedan realizarse sin temores y dificultades (25).</p>	<p>más leche de tarro por 6 meses. d) Es dar a su bebé leche materna más purés.</p> <p>2. ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna su bebé? a) A las 4 horas de nacido. b) Inmediatamente después del parto. c) A las 24 horas de nacido. d) Cuando él bebe llora de hambre por primera vez.</p> <p>3. El calostro (primera leche) es: a) Un líquido segregado por las glándulas mamarias durante el embarazo y los primeros 5 días después del parto. b) Leche de fórmula especial para recién nacidos. c) La composición de la leche materna. d) Es un líquido segregado por las glándulas mamarias a</p>							

			<p>9. ¿Cuál es la posición correcta del acoplamiento de la boca del niño al seno de la madre?</p> <p>a) La boca del bebé debe estar bien abierta para que gran parte de la areola entre en ella y el pezón quede centrado dentro de su boca con la barbilla tocando el pecho y apartando la nariz.</p> <p>b) La boca del bebé debe estar semiabierta para que entre en ella solo el pezón.</p> <p>c) La boca del bebé debe estar cerrada y se debe introducir en la boca del bebé solo el pezón.</p> <p>d) Dejar que el bebé agarre solo el pezón.</p>		X	X	X	X	X	
--	--	--	---	--	---	---	---	---	---	--

<p>16. Si usted trabajara o estuviera fuera de casa ¿Cómo debe de alimentar al bebé?</p> <p>a) Tendría que darle leche artificial. b) Le daría leche materna mientras esté con él bebe y leche artificial cuando se separe de él. c) Tendría que darle leche materna extraída en el hogar o en el trabajo. d) Tendría que darle leche de tarro en biberón.</p>	<p>17. ¿Sabe Ud. cómo se realiza la extracción de leche materna?</p> <p>a) Se extrae con la pezonera. Se inicia con masajes colocando la mano en forma de "C" empujando los dedos pulgar e índice hacia el tórax. b) Consiste en presionar el seno fuertemente hasta que salga leche. c) Colocar la</p>
X	X
X	X
X	X
X	X
X	X
X	X



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

Dr. Juan Carlos Vergara Ramos

Nosotros Girón Pulache Danyer Stalin, identificado con DNI 72114259, y Medina Agurto Nayeli Stefany, identificada con DNI 72318883, como estudiantes de la Universidad Cesar Vallejo- filial Piura, pertenecientes de la facultad de ciencias de la salud- escuela de enfermería, con el debido respeto nos presentamos y exponemos:

Nos brinde la autorización correspondiente para la elaboración de nuestra prueba piloto y así realizar la recolección de información sobre los conocimientos que tienen las madres de lactantes menores sobre la lactancia materna, dichos datos obtenidos serán utilizados para la continuación de nuestro proyecto de investigación que tiene por título: Consejería de Enfermería para mejorar el conocimiento sobre Lactancia materna en madres de lactantes menores del C.S María Goretti, Castilla- Piura 2023.

Esperando a que acceda a nuestra petición justa, nos despedimos de usted agradecidos por su atención.

Girón Pulache, Danyer Stalin

Medina Agurto, Nayeli Stefany

Dr. Juan Carlos Vergara Ramos

Anexo 07: Formato de registro de confiabilidad de los evaluadores

I. Datos informativos:

1.1. Estudiantes:	Girón Pulache, Danyer Medina Agurto, Nayeli Stefany
1.2. Título de proyecto de investigación	Consejería de enfermería para mejorar el conocimiento sobre lactancia materna en madres de lactantes menores del C.S. María Goretti, Castilla-Piura 2023.
1.3. Escuela profesional:	Enfermería
1.4. Tipo de instrumento:	Cuestionario
1.5. Coeficiente de confiabilidad empleado:	Cronbach
1.6. Fecha de aplicación:	14 de julio, 2023
1.7. Muestra aplicada:	80 madres de lactantes menores.

II. Confiabilidad:

Índice de confiabilidad alcanzado:	0,797
---	--------------

III. Descripción breve del proceso:

Se realizó una base de datos en Excel, donde el ítem se calificó como 0 si la respuesta era incorrecta, y 1 si la respuesta es correcta. Después, estos datos se procesaron en el SPSS versión 26. Después de ello, se analizó con la escala de fiabilidad, obtuvo un puntaje de 0,797 el cual indica que tiene un nivel aceptable de confiabilidad.

ANEXO 8:

Tabla de baremos

NIVEL	INTERVALOS
BAJO	6-8
MEDIO	9-17
ALTO	18-20

ANEXO 9:

Tabla 1: Coeficiente de confiabilidad por Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	N de elementos
,825	20

En el coeficiente de confiabilidad por el Alfa de Cronbach, se ha encontrado una confiabilidad general de 0,825. Lo cual indica que la prueba puede ser aplicada en numerosas ocasiones y siempre va producir los mismos resultados en el mismo sujeto, esto es importante de reconocer porque da precisión al instrumento utilizado por el estudio.

Tabla 2: Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Pre Test	,208	80	,000	,815	80	,000
Post Test	,262	80	,000	,790	80	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Se aplicó una prueba de normalidad en los datos para determinar si la muestra sigue un comportamiento normal, en donde se encontró que el p valor es $p < 0.05$, donde se rechaza que la distribución de los datos analizados cumpla con el

supuesto de normalidad, por lo cual, para el análisis de datos se deben usar pruebas no paramétricas como W de Wilcoxon.

Tabla 7: Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

		Rangos		
		N	Rango promedio	Suma de rangos
Post test – Pre test	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	Rangos positivos	77 ^b	39,00	3003,00
	Empates	3 ^c		
	Total	80		

a. posttest < puntajegeneralpretest

b. posttest > puntajegeneralpretest

c. posttest = puntajegeneralpretest

En la tabla 7 se muestra el número, media y media de rangos negativos y los rangos positivos. Como es observable, los rangos positivos son 77, es decir que, el número de puntajes mayores en el post test que en el puntaje del pre test son 77, mientras que se encuentran 3 puntajes iguales tanto en el pre y post test.

Tabla 8: Prueba de Wilcoxon

Estadísticos de prueba^a

	Post test – pre test
Z	-7,639 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

En la tabla 8 se encuentra la prueba del estadístico de Wilcoxon, utilizada para muestras no paramétricas relacionadas, donde el p valor (0,000) es menor que 0,005, lo cual significa que existe diferencia significativa entre las medianas a comparar, por consiguiente que procede a afirmar la hipótesis “Existen diferencias significativas antes y después de aplicar la consejería de enfermería en los conocimientos sobre la lactancia materna en madres lactantes de menores del Centro de Salud de María Goretti, Castilla – Piura.”

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al que hacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Roxana Morán Olaya	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Enfermería en cuidados quirúrgicos. Maestro en gestión del cuidado enfermería	
Institución donde labora:	Hospital apoyo U-2 Sallama	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	



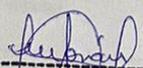
2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.
Autora:	Girón Pulache Danyer Medina Agurto Nayeli
Procedencia:	Fuente propia
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Establecimiento de Salud I-3 Maria Goretti Piura-Castilla
Significación:	El cuestionario está compuesto por 20 preguntas, estas están divididas por 4 dimensiones la primera dimensión denominada generalidades que comprende de 2 indicadores dentro de los cuales, el primer indicador consta de 3 preguntas y el segundo indicador consta de 1 pregunta, seguidamente tenemos nuestra segunda dimensión denominada beneficios que consta de 2 indicadores dentro de cada indicador una pregunta, asimismo nuestra tercera dimensión llamada técnicas de amamantamiento, que consta de 2 indicadores, el primer indicador consta

<p>a) Se extrae con la pezonera. Se inicia con masajes colocando la mano en forma de "C" empujando los dedos pulgar e índice hacia el tórax. b) Consiste en presionar el seno fuertemente hasta que salga leche. c) Colocar la pezonera y succionar rápidamente. d) B y C</p>				
<p>18. ¿Cómo se debe almacenar la leche materna extraída? a) En recipientes de vidrio previamente hervidos con tapa en la refrigeradora o en lugar fresco. b) En botellas de plástico. c) En una jarra fuera del refrigerador. d) En cualquier recipiente y lugar.</p>	4	4	4	4
<p>19. La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta: a) 2 -4 horas. b) 8 -12 horas. c) 24 horas. d) 48 horas.</p>	4	4	4	4
<p>20. ¿Cómo se debe calentar la leche materna extraída? a) En el horno microondas. b) A fuego directo en la cocina. c) En un recipiente con agua caliente (baño maría). d) Vierte agua tibia a la leche para calentarla.</p>	4	4	4	4


 Roxana M. Morán Olaya
 LIC. EN ENFERMERIA
 CEP. 42766 REE.7687
 Firma del evaluador

DNI
 40400569

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN: ENFERMERIA EN CUIDADOS QUIRURGICOS Fecha de diploma: 18/07/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 11/03/2005 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i>
MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 02/07/2004 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i>
MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569	MAESTRO EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Fecha de diploma: 06/03/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 04/03/2017 Fecha egreso: 31/12/2017	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al que hacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Juliana Manríquez Soriano Zapata		
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/>	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica <input checked="" type="checkbox"/>	Social	()
	Educativa <input checked="" type="checkbox"/>	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Asistencial y Docencia		
Institución donde labora:	Hospital de Ayacucho - 2. Sullana		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años	<input checked="" type="checkbox"/>
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Atención en Salud y Gestión de Salud		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.
Autora:	Girón Pulache Danyer Medina Agurto Nayeli
Procedencia:	Fuente propia
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Establecimiento de Salud I-3 Maria Goretti Piura-Castilla
Significación:	El cuestionario está compuesto por 20 preguntas, estas están divididas por 4 dimensiones la primera dimensión denominada generalidades que comprende de 2 indicadores dentro de los cuales, el primer indicador consta de 3 preguntas y el segundo indicador consta de 1 pregunta, seguidamente tenemos nuestra segunda dimensión denominada beneficios que consta de 2 indicadores dentro de cada indicador una pregunta, asimismo nuestra tercera dimensión llamada técnicas de amamantamiento, que consta de 2 indicadores, el primer indicador consta



<p>a) Se extrae con la pezonera. Se inicia con masajes colocando la mano en forma de "C" empujando los dedos pulgar e índice hacia el tórax.</p> <p>b) Consiste en presionar el seno fuertemente hasta que salga leche.</p> <p>c) Colocar la pezonera y succionar rápidamente.</p> <p>d) B y C</p> <p>18. ¿Cómo se debe almacenar la leche materna extraída?</p> <p>a) En recipientes de vidrio previamente hervidos con tapa en la refrigeradora o en lugar fresco.</p> <p>b) En botellas de plástico.</p> <p>c) En una jarra fuera del refrigerador.</p> <p>d) En cualquier recipiente y lugar.</p> <p>19. La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta:</p> <p>a) 2 -4 horas.</p> <p>b) 8 -12 horas.</p> <p>c) 24 horas.</p> <p>d) 48 horas.</p> <p>20. ¿Cómo se debe calentar la leche materna extraída?</p> <p>a) En el horno microondas.</p> <p>b) A fuego directo en la cocina.</p> <p>c) En un recipiente con agua caliente (baño maría).</p> <p>d) Vierte agua tibia a la leche para calentarla.</p>				
---	--	--	--	--


Mg. J. Ricardo Humberto Espino
CIP. 42484

Firma del evaluador

DNI 40671573

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN CENTRO QUIRURGICO Fecha de diploma: 18/07/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD SAN PEDRO PERU
SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 02/07/2004 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES PERU
SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 31/10/2003 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES PERU
SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573	MAESTRO EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Fecha de diploma: 12/12/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 04/03/2017 Fecha egreso: 31/12/2017	UNIVERSIDAD SAN PEDRO PERU

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al que hacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Katherine Marino Morales		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social	()
	Educativa (X)	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:			
Institución donde labora:	Hospital de apoyo II-2 Sullana		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	()	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		



2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

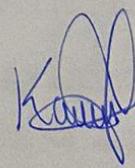
3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.
Autora:	Girón Pulache Danyer Medina Agurto Nayeli
Procedencia:	Fuente propia
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Establecimiento de Salud I-3 Maria Goretti Piura-Castilla
Significación:	El cuestionario está compuesto por 20 preguntas, estas están divididas por 4 dimensiones la primera dimensión denominada generalidades que comprende de 2 indicadores dentro de los cuales, el primer indicador consta de 3 preguntas y el segundo indicador consta de 1 pregunta, seguidamente tenemos nuestra segunda dimensión denominada beneficios que consta de 2 indicadores dentro de cada indicador una pregunta, asimismo nuestra tercera dimensión llamada técnicas de amamantamiento, que consta de 2 indicadores, el primer indicador consta

	<p>a) Se extrae con la pezonera. Se inicia con masajes colocando la mano en forma de "C" empujando los dedos pulgar e índice hacia el tórax.</p> <p>b) Consiste en presionar el seno fuertemente hasta que salga leche.</p> <p>c) Colocar la pezonera y succionar rápidamente.</p> <p>d) B y C</p> <p>18. ¿Cómo se debe almacenar la leche materna extraída?</p> <p>a) En recipientes de vidrio previamente hervidos con tapa en la refrigeradora o en lugar fresco.</p> <p>b) En botellas de plástico.</p> <p>c) En una jarra fuera del refrigerador.</p> <p>d) En cualquier recipiente y lugar.</p> <p>19. La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta:</p> <p>a) 2 -4 horas.</p> <p>b) 8 -12 horas.</p> <p>c) 24 horas.</p> <p>d) 48 horas.</p> <p>20. ¿Cómo se debe calentar la leche materna extraída?</p> <p>a) En el horno microondas.</p> <p>b) A fuego directo en la cocina.</p> <p>c) En un recipiente con agua caliente (baño maría).</p> <p>d) Vierte agua tibia a la leche para calentarla.</p>				
--	---	--	--	--	--

Firma del evaluador

DNI



46677660

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
MERINO MORALES, KATHERINE ARLET DNI 46677660	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 18/07/2013 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
MERINO MORALES, KATHERINE ARLET DNI 46677660	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 25/02/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
MERINO MORALES, KATHERINE ARLET DNI 46677660	Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud Fecha de diploma: 08/05/2023 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 31/08/2021 Fecha egreso: 01/02/2023	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>

ANEXO N°10

**Programa de intervención de consejería de enfermería para
mejorar el conocimiento sobre lactancia materna en madres de
lactantes menores del C.S. María Goretti, Castilla – Piura, 2023**

“La fuerza de la leche de mamá”

I. DATOS GENERALES

- 1.1.** Denominación: “La fuerza de la leche de mamá”
- 1.2.** Lugar: C.S. María Goretti
- 1.3.** Beneficiarios: Madres de lactantes menores
- 1.4.** Docente responsable: Mg. Encalada Ruiz Guadalupe Elizabeth
- 1.5.** Duración:
8 sesiones.
- 1.6.** Fecha:
Noviembre del 2023.

II. PROBLEMÁTICA

En el centro de salud María Goretti I-3; en el Área de Enfermería, se puso en manifiesto que la mayoría de las madres que acuden a ser atendidas junto con sus menores hijos que aún están dentro de los parámetros que reciben una lactancia materna exclusiva, se evidencio que no tienen los suficientes conocimientos sobre la importancia que tiene la lactancia materna para el crecimiento y desarrollo de sus menores hijos, asimismo, se evidencia que la mayoría de las madres no realizan una buena técnica de cómo dar una buena lactancia materna, por lo que podemos deducir que las madres no están recibiendo una buena consejería sobre la lactancia materna cuando acuden a los controles de sus menores hijos.

III. JUSTIFICACIÓN

Es importante justificar esta investigación de manera teórica, debido a que busca realizar aportes en el conocimiento de la variable consejería en enfermería, donde se ha tomado en cuenta las indicaciones brindadas por el Ministerio de Salud del Perú, donde se propone que el trabajo del

enfermero es dinámico y participativo, y se involucra con los padres del niño, buscando que se fomente la autonomía y capacidad de decisión, y como todo ello, influye en el conocimiento en la lactancia materna exclusiva, permitiendo que más investigadores puedan tener más conocimientos sobre las variables. También, se justifica de manera práctica, debido a que tal trascendencia de la problemática es importante abordar para que el personal que labora en enfermería pueda intervenir con mejores estrategias en la población que tiene déficit de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva.

En el nivel pedagógico, se usa una metodología que sea sencilla de comprender por las madres beneficiarias, donde brinde los conocimientos de manera entretenida, asegurándose en la sesión la puesta en práctica de lo aprendido. Tiene una relevancia social, debido a que beneficia a las mujeres que dan de lactar para que de esta forma puedan mejorar sus conocimientos entorno a la lactancia exclusiva. Tiene una importancia psicológica debido a que fomenta hábitos saludables en las madres de los lactantes, que favorecen la salud mental de ellas y de sus menores hijos, asegurando un vínculo de apego seguro, tan necesario en esta etapa.

IV. OBJETIVOS



General:

✓ Incrementar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna mediante la consejería en enfermería en madres de lactantes de menores en el C.S María Goretti.



Específicos:

✓ Mejorar los conocimientos sobre generalidades de la lactancia materna mediante la consejería en enfermería en madres de lactantes de menores en el C.S María Goretti.

- ✓ Conocer los beneficios sobre la lactancia materna mediante la consejería en enfermería en madres de lactantes de menores en el C.S María Goretti.
- ✓ Potenciar los conocimientos sobre las técnicas de amamantamiento mediante la consejería en enfermería en madres de lactantes de menores en el C.S María Goretti.
- ✓ Mejorar los conocimientos sobre la extracción manual de leche mediante la consejería en enfermería en madres de lactantes de menores en el C.S María Goretti.

V. COMPETENCIAS

COMPETENCIAS GENÉRICAS	COMPETENCIAS ESPECÍFICAS
✓ Conocimientos generales sobre la lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Conocimientos sobre la producción de leche. ✓ Conocimientos de la composición de la leche materna.
✓ Conocimientos sobre los Beneficios de la leche materna	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Conocimientos sobre los beneficios para el niño. ✓ Conocimientos sobre los beneficios para la madre.
✓ Conocimientos sobre las técnicas de amamantamiento	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Conocimientos sobre las posiciones correctas del lactante. ✓ Conocimiento sobre las prácticas neonatales y el mantenimiento de la lactancia.
✓ Conocimiento sobre extracción manual de leche	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Conocimiento sobre el retiro de la leche.

VI. METODOLOGÍA

La presente propuesta consta de 8 sesiones de consejería de enfermería en leche materna, cuya población a la cual es dirigida son madres de infantes.

En la primera sesión, se les aplicará el pre test, lo cual permitirá, que se pueda obtener información del nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y además hablaran sobre mitos y verdades de la lactancia materna.

En la segunda, tercera, cuarta y quinta sesión, se trabajará sobre la construcción del conocimiento sobre las generalidades y beneficios de la leche materna.

En la sexta y séptima sesión, se brindarán los conocimientos sobre las técnicas de amamantamiento, además de ello, habrá espacio para hacer prácticas y supervisar la aplicación de los conocimientos aprendidos.

En la octava y última sesión, se trabajará el conocimiento de la extracción manual de leche, además de ello, se aplicará el post test para evaluar el conocimiento sobre la lactancia materna.

El programa cuenta con estrategias lúdicas y participativa donde se hará uso de:

- Charlas informativas.
- Videos informativos
- Material lúdico
- Fichas informativas
- Imágenes
- Trabajo uno a uno con los participantes

- () Secundaria () incompleta () completa
- () } Superior técnica () incompleta () completa
- () Superior universitaria () incompleta () completa

IV. CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA

EXCLUSIVA Conteste el cuestionario marcando la respuesta que usted considere la correcta con un aspa (X).

1. ¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?
 - a) Es dar a su bebé sólo leche materna de día y de noche por 6 meses.
 - b) Es dar a su bebé leche materna más agüitas por 6 meses.
 - c) Es dar a su bebé leche materna más leche de tarro por 6 meses.
 - d) Es dar a su bebé leche materna más purés.

2. ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna su bebé?
 - a) A las 4 horas de nacido.
 - b) Inmediatamente después del parto.
 - c) A las 24 horas de nacido.
 - d) Cuando él bebe llore de hambre por primera vez.

3. El calostro (primera leche) es:
 - a) Un líquido segregado por las glándulas mamarias durante el embarazo y los primeros 5 días después del parto.
 - b) Leche de formula especial para recién nacidos.
 - c) La composición de la leche materna.
 - d) Es un líquido segregado por las glándulas mamarias a partir de la tercera semana luego del parto.

4. ¿Cuáles son los componentes de la leche materna?
 - a) Proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua.

- b) Grasas, proteínas y agua.
 - c) Solo agua, vitaminas y minerales.
 - d) Solo proteínas
5. ¿Hasta qué edad es recomendable continuar dándole de lactar a su bebé?
- a) Hasta los 2 años.
 - b) Hasta los 6 meses.
 - c) Hasta los 12 meses.
 - d) Hasta que ya no tenga más leche.
6. ¿Por qué cree que es importante para su niño la lactancia materna?
- e) Porque lo protege de enfermedades digestivas, respiratorias, infecciones de oído y alergias.
 - f) Porque se asegura que no se enferme mucho.
 - g) Para que se alimente bien.
 - h) Bajo rendimiento escolar en un futuro.
7. ¿Puede decirme las razones porque la lactancia materna es buena para la madre?
- a) El útero se acomoda más rápido y da menos hemorragia después del parto.
 - b) Hay menos riesgos de adquirir cáncer de senos y ovarios.
 - c) Evita la pérdida de peso.
 - d) A y B.
8. ¿Cuál es la posición correcta del bebe al seno?
- a) Tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen de la madre
 - b) Agarrar el seno y estimular los labios del bebé para que abra la boca
 - c) Introducir en la boca del niño el pezón y gran parte de la areola

d) Todas son correctas

9. ¿Cuál es la posición correcta del acoplamiento de la boca del niño al seno de la madre?
- a) La boca del bebé debe estar bien abierta para que gran parte de la areola entre en ella y el pezón quede centrado dentro de su boca con la barbilla tocando el pecho y apartando la nariz.
 - b) La boca del bebé debe estar semiabierta para que entre en ella solo el pezón.
 - c) La boca del bebé debe estar cerrada y se debe introducir en la boca del bebé solo el pezón.
 - d) Dejar que el bebé agarre solo el pezón.
10. ¿Cada qué tiempo debe de dar de lactar la madre a su menor hijo?
- a) Cada 3 horas
 - b) Cada 4 horas
 - c) Libre demanda
 - d) Cada hora
11. ¿Cuánto tiempo debe tomar la lactancia materna?
- a) De 05 a 10 minutos por cada pecho.
 - b) De 10 a 15 minutos por cada pecho.
 - c) De 20 a 25 minutos por cada pecho.
 - d) 30 minutos por cada pecho.
12. ¿Cómo se sabe por qué pecho hay que empezar a dar de lactar después de que el bebé ya lactó por primera vez en el día?
- a) Empezará de dar de lactar por cualquier seno.
 - b) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al final.
 - c) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al inicio.

- d) Empezará a dar de lactar por el seno que esté más lleno.
13. ¿Qué debe hacer antes de extraer la leche del seno?
- a) Consumir una alimentación rica en carbohidratos.
 - b) Lavarse las manos con jabón y agua y suavizar los senos con leche materna.
 - c) No bañarse.
 - d) Evitar comer antes de extraer la leche.
14. ¿En caso de pezones agrietados (con heridas) que considera usted que debería hacer?
- a) Lavarse los pezones diariamente con agua tibia y jabón.
 - b) Echar alcohol.
 - c) Aplicar un poco de leche materna luego de amamantar, dejar secar por 5 minutos.
 - d) a + c
15. ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta cuando no hay una adecuada técnica de amamantamiento?
- a) Heridas en los pezones.
 - b) Aumento de producción de leche.
 - c) El bebé se llena de gases.
 - d) A y C
16. Si usted trabajara o estuviera fuera de casa ¿Cómo debe de alimentar al bebé?
- a) Tendría que darle leche artificial.
 - b) Le daría leche materna mientras esté con él bebe y leche artificial cuando se separe de él.
 - c) Tendría que darle leche materna extraída en el hogar o en el trabajo.
 - d) Tendría que darle leche de tarro en biberón.
17. ¿Sabe Ud. cómo se realiza la extracción de

leche materna?

- a) Se extrae con la pezonera. Se inicia con masajes colocando la mano en forma de "C" empujando los dedos pulgar e índice hacia el tórax.
- b) Consiste en presionar el seno fuertemente hasta que salga leche.
- c) Colocar la pezonera y succionar rápidamente.
- d) B y C

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

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

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

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

20. ¿Cómo se debe calentar la leche materna extraída?

- a) En el horno microondas.
- b) A fuego directo en la cocina.
- c) En un recipiente con agua caliente (baño maría).
- d) Vierte agua tibia a la leche para calentarla.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Aguayo J., Gómez, A., Hernández, M., Lasarte, J., Lozano, J., y Pallás, C. Manual de Lactancia materna. España. Editorial Médica Panamericana; 2008.
2. World Health Organization [Internet]. Breastfeeding. [cited 2023 May 25] Available https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
3. Duque G., Laredo S., y Soriano J. Validated questionnaires in spanish for research on breastfeeding: A systematic review. [Publicación periódica en línea]. 2022. Mayo [citada: 2022 mayo 25]; 42 (2): [43-57] disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/249/213>
4. Oblitas A., Herrera J., y Flores Y. Exclusive breastfeeding in Latin America: a systematic review. Vive Revista de Salud. [Publicación periódica en línea]. 2022. Diciembre. [Citado 2023 mayo 25]; 5 (15): [874-888 pp]. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/vrs/v5n15/a20-874-888.pdf>
5. Lira T., Mathieu C. Cumplimiento de guías alimentarias en menores de 2 años en América del Sur entre 2000 y 2018: Una revisión panorámica. [Publicación periódica en línea] 2020. Enero. [Citada: 2023 Mayo 28]; 1 (1): [30-40] Disponible en: <https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/532/491>
6. Caglayan N. The effects of training in breastfeeding counseling on breastfeeding knowledge and attitudes of midwifery students. [Publicación periódica en línea] 2021. Octubre. [Citada: 2023 mayo 28]; 8: [274-279] Disponible en <https://www.jnmsjournal.org/article.asp?issn=2345-5756;year=2021;volume=8;issue=4;spage=274;epage=279;aulast=Keles>
7. Ulloa I., Domínguez C., y Rueda L. Educational intervention for the maintenance of exclusive breastfeeding in adolescent mothers: A feasibility study. [Publicación periódica en línea] 2022. Octubre. [Citado: 2023 mayo 28] Disponible: DOI: 10.1111/2047-3095.12404
8. Tsen J., Ren S.R., Au, H., Chipojola R., Lee G., Lee P., Shyu M., y Kuo S. Effectiveness of an integrated breastfeeding education program to improve self-efficacy and exclusive breastfeeding rate: A single-blind, randomised controlled study. [Publicación periódica en línea] 2020. Noviembre. [Citado:

2023 Mayo 28]; 111. Disponible en:
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103770>

9. Suryaningsih Ch., y Fitriani H. The Effects Of Breastfeeding Counseling To Cultural View And Belief Of Exclusive Breastfeeding In Perinatology Room Rsud Cibabat Cimahi. [Publicación periódica en línea] 2019. Septiembre. [Citado: 2023 Mayo 28]; 1(1): [174-179] Disponible: <http://repository2.stikesayani.ac.id/index.php/ISGH/article/view/210/201>
10. Shamsavan Z., Oveisi S., y Jourabchi Z. The Effect of Cognitive-Behavioral Counseling on Breastfeeding Self-Efficacy of Pregnant Women. [Publicación periódica en línea] 2019. Marzo. [Citado: 2023 Mayo 28]; 29 (3): [176-183]. Disponible: [10.32598/JHNM.29.3.176](https://doi.org/10.32598/JHNM.29.3.176)
11. Aguirre P., y Changana I. Intervención educativa en el conocimiento y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres, puesto de salud de Carquin 2020 – 2021 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Huacho. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. 2021
12. Hernández M. Efectividad De La Consejería De Enfermería En La Práctica De Lactancia Materna Exclusiva En Puérperas Primigestas Del Centro De Salud Paul Harris- 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería] Chiclayo. Universidad Señor de Sipán, 2019.
13. Baltazar S., y Solis V. Efectividad de la intervención educativa en el mejoramiento de la técnica de lactancia materna en primíparas atendidas en el hospital Daniel Alcides Carrión García de la ciudad de Cerro de Pasco 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Cerro de Pasco. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, 2022.
14. Camacho L., López F. Intervención En Madres Y Efecto En El Conocimiento Y Práctica Sobre Lactancia Y Desarrollo Psicomotor. Hospital Regional De Huacho 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Huacho. Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrión; 2021.
15. Chávez G., y Franco A. *Epistemología e intervenciones de enfermería*: Colángelo, A., Cantore A., Weingast D., Pozzio M., Lorenzetti M., Monaco R.,

Castilla V (eds.) Trayectorias antropológicas y trabajo en salud. Argentina. 2020. Pp. 145-155.

16. Jacquier N. Nociones de salud y enfermedad. En: Enfermería Comunitaria: una contribución a la salud colectiva. Argentina. UNM; 2011. [Citado: 2023 mayo 30].
17. Castro E., y Ortega P. Consejería personalizada en Enfermería. [Publicación periódica en línea] 2009. Septiembre [Citada: 2023 mayo 30]; 72(4): [28-230]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/h-gral/hg-2009/hg094j.pdf>
18. Sáenz R., Vargas A., y Calderón R. Nursing counseling an invaluable support system for cancer patients. [Publicación periódica en línea] 2018. Marzo. [Citada: 2023 mayo 30]; 10(1): [232-238]. Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v10n1/2218-3620-rus-10-01-232.pdf>
19. Araújo C. Aconselhadores, acolhedores: A pratica de aconselhamento familiar em DST/AIDS em um CTA do Estado do Rio de Janeiro. [Tesis para optar el grado de doctor] Rio de Janeiro. Instituto de Medicina de la Universidad estatal de Río de Janeiro; 2003.
20. Pinzón G., Alzate M.; y Olaya G. Counseling in Exclusive Breastfeeding: From Theory to Practice [Publicación periódica en línea]. 2016. Junio. [Citada: 2023 Mayo 30]. 64(2): [285-293] Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-791427>
21. Montilla E., y Medina F. Pastoral "Counseling with Latinos and Latinas. Minneapolis, MN: Fortress Press". España. Editorial CLIE. 2004.
22. Ministerio de Salud. Guías Alimentarias Para Mujeres Gestantes, Madres En Período De Lactancia Y Niños, Niñas Menores De 2 Años. 2020
23. Landa L. y Paricio J. Aspectos antropológicos en la practica del amamantamiento. En: Aguayo J., Gómez, A., Hernández, M., Lasarte, J., Lozano, J., y Pallás, C. Manual de Lactancia materna. España. Editorial Médica Panamericana; 2008.
24. Lawrence R. A. Y Lawrence R. M. «Lactancia Materna en La Medicina Moderna,» de Lactancia Materna: Una guía para la Profesión Médica, Madrid, Elsevier, 2017
25. Mere R. y Pareja Z. Conocimientos sobre la lactancia materna que poseen las primigestas que acuden al control pre natal del hospital nacional docente

Madre – Niño San Bartolomé. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima. 1997.

26. Enlace hispano americano de salud. curso de lactancia materna. Perú: EHAS. 2016
27. Ruiz MD, Pouymiró Y, Dumas YA. Lactancia materna exclusiva a menores de seis meses pertenecientes al Policlínico Docente Municipal de Santiago de Cuba. MEDISAN 2017
28. Rambla GC. Lactancia materna. España: Posturas y posiciones para amamantar. 2018
29. Gobierno del Ecuador [Internet]. Ministerio de Salud Pública: Beneficios de la Lactancia Materna. [Citado: 2023 Mayo 30] Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/beneficios-de-la-lactancia-materna/#:~:text=Es%20de%20f%C3%A1cil%20digesti%C3%B3n%2C%20o,de%20salud%20mental%20a%20futuro.>
30. Lasarte J. y Lozano J. Técnica del amantamiento. En: Aguayo J., Gómez, A., Hernández, M., Lasarte, J., Lozano, J., y Pallás, C. Manual de Lactancia materna. España. Editorial Médica Panamericana; 2008.
31. Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del Sistema Nacional De Ciencia, Tecnología E Innovación Tecnológica - Reglamento Renacyt. Perú: Concytec; 2018.
32. Hernández, R., Mendoza, C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, . McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES. 2018.
33. Miranda M. y Villasís M. Research protocol VIII. The ethics of research on human subjects. Revista Alerg Mex. [Internet]. 2019. Febrero. [Citado: 25 de junio, 2023]; 66(1):115-122. Disponible en <https://www.scielo.org.mx/pdf/ram/v66n1/2448-9190-ram-66-01-115.pdf>
34. ONLINE TESIS. Investigación pre experimental. [Internet] 2022 diciembre. [citado el 14 de julio del 2023]. Disponible en: <https://online-tesis.com/investigacion-pre-experimental/>

35. Carla Tamayo. Irene Silva. Técnicas e instrumentos de Recolección de datos.
[internet] Perú- Chimbote [citado el 14 de julio del 2023]. Disponible en:
<https://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/ciencias-de-la-educacion/23.pdf>

IX. ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES

SESIÓN N°1

a) DATOS GENERALES

- 1.1 Unidad Académica: Escuela de Enfermería
- 1.2 Modalidad de Estudio: Pregrado presencial
- 1.3 Semestre Académico: X ciclo
- 1.4 Fecha:
- 1.5 Hora:
- 1.6 Duración: 40 minutos
- 1.7 Docente / Tutor virtual: Mg. Guadalupe Encalada

b) RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE	INSTRUMENTO
Poder reconocer cuales son los mitos y verdades sobre la lactancia materna	Mitos y verdades sobre la lactancia materna	Participación en la sesión de al menos el 80% de la población.	Lista de cotejo

c) RECURSOS Y MATERIALES

- ✓ Powerpoint.
- ✓ Papelotes
- ✓ Fichas
- ✓ Plumones
- ✓ Imágenes
- ✓ Cartulinas

d) SECUENCIA METODOLÓGICA

Actividades de inicio	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Los ponentes se presentan y saludan frente a las madres participantes del programa. Así mismo aplican de manera previa el pre test sobre Conocimiento sobre la lactancia materna</p>	Exposición	Diapositivas interactivas	20 min
	Pre test	Aplicación de pre test	
Actividades de proceso	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Los ponentes colocaran dos papelotes en la pared contraria y les entregaran una cuartilla de hojas bond y plumones a los participantes donde colocaran que piensan sobre la lactancia materna, pueden escribir alguna duda o miedo que tengan sobre este tema.</p> <p>Después de ello, se clasificarán en un papelote irán los mitos y en el otro las verdades que las madres hayan podido escribir.</p> <p>Se expondrán en cartulinas cuales son los principales mitos que existen alrededor de la lactancia y se explicará la ciencia detrás de todo ello.</p>	Exposición	Lluvia de ideas	20 minutos

Actividades de cierre	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Luego de la participación de los ponentes se presentarán un espacio para realizar preguntas de retroalimentación.</p> <p>Después de ello entregarán afiches y luego se despedirán.</p>	Aprendizaje activo	Ronda de preguntas de retroalimentación	10 minutos

SESIÓN N°2

e) **DATOS GENERALES**

- 1.8 Unidad Académica: Escuela de Enfermería
1.9 Modalidad de Estudio: Pregrado presencial
1.10 Semestre Académico: X ciclo
1.11 Fecha:
1.12 Hora:
1.13 Duración: 40 minutos
1.14 Docente / Tutor virtual: Mg. Guadalupe Encalada

f) **RESULTADOS DE APRENDIZAJE:**

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE	INSTRUMENTO
Poder conocer los beneficios sobre la lactancia materna	Beneficios de la lactancia materna	Participación en la sesión de al menos el 80% de la población.	Lista de cotejo

g) **RECURSOS Y MATERIALES**

- ✓ Powerpoint.
- ✓ Papelotes
- ✓ Fichas
- ✓ Plumones
- ✓ Imágenes
- ✓ Cartulinas

h) SECUENCIA METODOLÓGICA

Actividades de inicio	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Los ponentes se presentan y saludan frente a las madres participantes del programa. Así mismo, explican el objetivo de la sesión: Conocer los beneficios sobre la lactancia materna mediante la consejería en enfermería en madres de lactantes de menores en el C.S María Goretti.</p>	Exposición	Diapositivas interactivas	20 min
Actividades de proceso	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Los ponentes muestran el siguiente video: https://www.youtube.com/watch?v=R-qX4Ewocbl Mediante una lluvia de ideas se pide que comenten que han aprendido del video En un papelote se realizará una lista de las siguientes categorías ordenadas en columna: Beneficios para el lactante Beneficios para la madre Beneficios para la familia Se les pedirá que de manera ordenada coloquen sus ideas según la categoría que corresponden para proceder a realizar una discusión. Se expone el siguiente caso: Un niño se hospitalizó por deshidratación y desnutrición. Había dejado de mamar antes de lo recomendado porque un trabajador de salud le dijo a la madre que su diarrea había sido provocada por su propia leche. Debido a sus escasos recursos económicos no pudo comprar la leche artificial suficiente, la diluía y utilizaba agua contaminada para prepararla. El niño tuvo más episodios de diarrea y la desnutrición se agravó.</p>	Exposición	Lluvia de ideas	20 minutos

<p>Se hacen las siguientes preguntas</p> <p>¿Será correcto dejar de amamantar por un episodio de diarrea?</p> <p>¿Cuáles son los errores cometidos en este caso?</p> <p>¿La leche materna tendrá propiedades para proteger al bebé en caso de infecciones?</p> <p>Mediante papelotes e imágenes se explica lo siguiente:</p> <p>La lactancia materna provee de nutrientes de alta calidad, es fácilmente digerible y es utilizada eficientemente por el cuerpo de su bebé. También otorga toda el agua que necesita el bebé. No existe necesidad de otros líquidos. Numerosos estudios indican que los bebés amamantados exclusivamente y a demanda, reciben el agua en la leche materna que excede los requerimientos de agua. Los niveles de soluto en la orina y sangre de estos lactantes, incluyendo los que viven en climas muy calientes y secos, estaban en rango normal, mostrando que la ingesta de agua es adecuada.</p> <p>La leche humana es un fluido dinámico que se transforma para cubrir las necesidades del lactante. La composición de la leche está influida por la edad gestacional del bebé (leche del prematuro es diferente a la leche del bebé a término), estadio de la lactancia materna (el calostro difiere de la leche de transición y de la leche madura, que continua cambiando a medida que pasa el tiempo), y tiempo de la mamada (leche del inicio de la mamada difiere de la leche del final de la mamada que tiene mayor contenido de grasa).</p> <p>El calostro tiene propiedades especiales y es muy importante para el lactante por una variedad de factores de desarrollo, digestivos y protectores.</p>			
--	--	--	--

<p>Protección de la salud de la madre. La oxitocina liberada durante la lactancia ayuda al útero a retornar a su tamaño normal y disminuye el sangrado post parto.</p> <p>La lactancia reduce el riesgo de cáncer de mama y de ovario.</p>			
Actividades de cierre	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Luego de la participación de los ponentes se presentarán un espacio para realizar preguntas de retroalimentación.</p> <p>Después de ello entregarán afiches y luego se despedirán.</p>	<p>Aprendizaje activo</p>	<p>Ronda de preguntas de retroalimentación</p>	<p>10 minutos</p>

SESIÓN N°3

i) **DATOS GENERALES**

- 1.15 Unidad Académica: Escuela de Enfermería
1.16 Modalidad de Estudio: Pregrado presencial
1.17 Semestre Académico: X ciclo
1.18 Fecha:
1.19 Hora:
1.20 Duración: 40 minutos
1.21 Docente / Tutor virtual: Mg. Guadalupe Encalada

j) **RESULTADOS DE APRENDIZAJE:**

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE	INSTRUMENTO
Poder conocer y practicar las técnicas de amamantamiento	Técnica de amamantamiento	Participación en la sesión de al menos el 80% de la población.	Lista de cotejo

k) **RECURSOS Y MATERIALES**

- ✓ Powerpoint.
- ✓ Papelotes
- ✓ Fichas
- ✓ Plumones
- ✓ Imágenes
- ✓ Cartulinas

I) SECUENCIA METODOLÓGICA

Actividades de inicio	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Los ponentes se presentan y saludan frente a las madres participantes del programa. Así mismo, explican el objetivo de la sesión: Potenciar los conocimientos sobre las técnicas de amamantamiento mediante la consejería en enfermería en madres de lactantes de menores en el C.S María Goretti</p>	Exposición	Diapositivas interactivas	20 min
Actividades de proceso	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Los ponentes muestran el siguiente video: https://www.youtube.com/watch?v=DDBAdfHLrQ4</p> <p>Después de ello se observarán diferentes imágenes sobre distintas posiciones en las cuales es posible dar de lactar a los niños y se realizaran las siguientes preguntas: ¿Cuáles de las posiciones conoces tú? ¿Qué aspectos importantes se deben de cuidar en el amamantamiento? Se les coloca el siguiente video: https://www.youtube.com/watch?v=rS8aTVHKFO0 https://www.youtube.com/watch?v=0GHFVko_kPQ&t=72s</p> <p>Después de observar el video se les pedirá que puedan anotar en un papelote los pasos observados en el video para tener un buen agarre. Con un muñeco y una maqueta de la mama se empezaran a reproducir estos pasos formando grupo de 5 personas para que entre las madres puedan ayudarse.</p>	Exposición	Lluvia de ideas	20 minutos

Actividades de cierre	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Luego de la participación de los ponentes se presentarán un espacio para realizar preguntas de retroalimentación.</p> <p>Después de ello entregarán afiches y luego se despedirán.</p>	<p>Aprendizaje activo</p>	<p>Ronda de preguntas de retroalimentación</p>	<p>10 minutos</p>

SESIÓN N°4

- m) DATOS GENERALES**
- 1.22 Unidad Académica: Escuela de Enfermería
1.23 Modalidad de Estudio: Pregrado presencial
1.24 Semestre Académico: X ciclo
1.25 Fecha:
1.26 Hora:
1.27 Duración: 40 minutos
1.28 Docente / Tutor virtual: Mg. Guadalupe Encalada

n) RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE	INSTRUMENTO
Poder conocer y practicar las técnicas de amamantamiento	Técnica de amamantamiento	Participación en la sesión de al menos el 80% de la población.	Lista de cotejo

- o) RECURSOS Y MATERIALES**
- ✓ Powerpoint.
 - ✓ Papelotes
 - ✓ Fichas
 - ✓ Plumones
 - ✓ Imágenes
 - ✓ Cartulinas

p)

SECUENCIA METODOLÓGICA

Actividades de inicio	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Los ponentes se presentan y saludan frente a las madres participantes del programa. Así mismo, explican el objetivo de la sesión: Potenciar los conocimientos sobre las técnicas de amamantamiento mediante la consejería en enfermería en madres de lactantes de menores en el C.S María Goretti</p>	Exposición	Diapositivas interactivas	20 min
Actividades de proceso	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Los ponentes mostraran imágenes de diferentes técnicas de amamantamiento. Se les enseñara las siguientes técnicas, aclarando que se debe tener en cuenta las técnicas de agarre practicadas en la sesión anterior:</p> <p>POSICIÓN SENTADA (O POSICIÓN DE CUNA) Se coloca al bebé con el tronco enfrenteado y pegado a la madre. La madre lo sujeta con la mano en su espalda, apoyando la cabeza en el antebrazo, pero no muy cerca del codo para que el cuello no se flexione, lo que dificultaría el agarre. Con la otra mano dirige el pecho hacia la boca del bebé y en el momento en que éste la abre, lo acerca con suavidad al pecho.</p> <p>POSICIÓN ACOSTADA La madre se sitúa acostada de lado, con el bebé también de lado, con su cuerpo enfrenteado y pegado al cuerpo de la madre. Cuando el bebé abra la boca, la madre puede acercarlo al pecho empujándole por la espalda, con suavidad, para facilitar el agarre. Es una posición muy cómoda para la toma nocturna y los primeros días de lactancia.</p>	Exposición	Lluvia de ideas	20 minutos

POSICIÓN EN BALÓN DE RUGBY (OPOSICIÓN INVERTIDA)

Se sitúa al bebé por debajo de la axila de la madre con las piernas hacia atrás la cabeza a nivel del pecho, con el pezón a la altura de la nariz. Es importante dar sujeción al cuello y a los hombros del bebé, pero no a la cabeza, que necesita estar con el cuello un poco estirado para atrás (reflexionado), para facilitar el agarre. Es una posición adecuada para amamantar a gemelos ya prematuros.

POSICIÓN DE CABALLITO

El bebé se sitúa sentado sobre una de las piernas de la madre, con el abdomen pegado y apoyado sobre el materno. Esta postura es útil en casos de grietas, reflujo gastroesofágico importante, labio leporino o fisura palatina, prematuros, mandíbula pequeña (retro micrognatia) o problemas de hipotonía. En estos casos puede ser necesario sujetar el pecho por debajo, a la vez que se sujeta la barbilla del bebé

Actividades de cierre	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Luego de la participación de los ponentes se presentarán un espacio para realizar preguntas de retroalimentación.</p> <p>Después de ello entregarán afiches y luego se despedirán.</p>	<p>Aprendizaje activo</p>	<p>Ronda de preguntas de retroalimentación</p>	<p>10 minutos</p>

SESIÓN N°5

q) **DATOS GENERALES**

- 1.29 Unidad Académica: Escuela de Enfermería
1.30 Modalidad de Estudio: Pregrado presencial
1.31 Semestre Académico: X ciclo
1.32 Fecha:
1.33 Hora:
1.34 Duración: 40 minutos
1.35 Docente / Tutor virtual: Mg. Guadalupe Encalada

r) **RESULTADOS DE APRENDIZAJE:**

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE	INSTRUMENTO
Poder conocer y practicar las formas de extraer la leche de manera manual	Extracción manual de leche	Participación en la sesión de al menos el 80% de la población.	Lista de cotejo

s) **RECURSOS Y MATERIALES**

- ✓ Powerpoint.
- ✓ Papelotes
- ✓ Fichas
- ✓ Plumones
- ✓ Imágenes
- ✓ Cartulinas

t)

SECUENCIA METODOLÓGICA

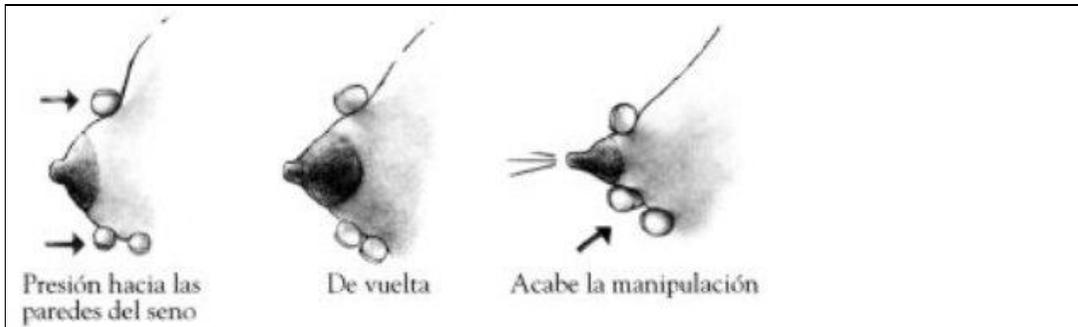
Actividades de inicio	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Los ponentes se presentan y saludan frente a las madres participantes del programa. Así mismo, explican el objetivo de la sesión: Mejorar los conocimientos sobre la extracción manual de leche mediante la consejería en enfermería en madres de lactantes de menores en el C.S María Goretti.</p>	Exposición	Diapositivas interactivas	20 min
Actividades de proceso	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Los ponentes harán el juego ¿Qué hacer y no hacer al extraer la leche? Entregando cuartillas de hojas a las participantes para que ellas puedan clasificar según sus conocimientos previos que se debe hacer y no hacer antes de extraer leche.</p> <p>Mediante una lluvia de ideas se responderá ¿Por qué es útil la extracción manual de leche? ¿Qué consideraciones previas se deben tener en cuenta antes de extraer la leche? Explicar los masajes del seno que se deben hacer previamente, se mostraran imágenes y a continuación en una maqueta de seno se replicará lo aprendido. Se explicará de la siguiente manera: Extracción manual Es una técnica utilizada en todo el mundo que permite a la mujer familiarizarse con su pecho y perder el miedo a realizar la extracción. Para realizar la extracción manual tan solo es necesario aprender la técnica sin que se requiera nada más.</p>	Exposición	Lluvia de ideas	20 minutos

Este tipo de extracción es ideal para los primeros días de postparto, ya que las cantidades de calostro producidas son muy pequeñas y así se pueden recolectar en una cucharita y ofrecerlas al niño.

No muchas mujeres consiguen grandes volúmenes sin ayuda de un extractor eléctrico, pero aún así son bastantes las que prefieren este método, en vez de usar sacaleches.

Para realizar la extracción manual colocar la mano en el pecho, para la mayoría de las mujeres es ser más fácil con una mano encima de la areola y la otra debajo.



 <p>Presión hacia las paredes del seno De vuelta Acabe la manipulación</p>			
<p>La zona sobre la que hay que apretar está a unos 3 cm. desde la base del pezón lo que no siempre coincide con el borde de la areola. Hay que apretar hacia la pared torácica y después comprimir el pecho entre el pulgar y los otros dedos. Seguir comprimiendo el pecho mientras se separa la mano de la pared torácica, en una acción de “ordeño” hacia el pezón, sin deslizar los dedos sobre la piel.</p> <p>No hay que estirar, aplastar ni frotar el pecho. Repetir este movimiento de forma rítmica a una velocidad que resulte cómoda y no abrasiva. La mano debe rotarse alrededor de la mama para masajear y apretar todos los cuadrantes.</p> <p>Cada madre desarrolla su propio estilo natural, por lo que seguir rígidamente un método puede ser contraproducente. La eficacia se mide por la comodidad con que se extrae la leche.</p> <p>Una sesión de extracción manual puede durar de 20 a 30 minutos, alternando los pechos cada 5 o 10 minutos. Puede ser útil inclinar el cuerpo hacia delante y sacudir el pecho suavemente.</p>			

Actividades de cierre	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Luego de la participación de los ponentes se presentarán un espacio para realizar preguntas de retroalimentación.</p> <p>Después de ello entregarán afiches y luego se despedirán.</p>	<p>Aprendizaje activo</p>	<p>Ronda de preguntas de retroalimentación</p>	<p>10 minutos</p>

SESIÓN N°6

u) DATOS GENERALES

- 1.36 Unidad Académica: Escuela de Enfermería
1.37 Modalidad de Estudio: Pregrado presencial
1.38 Semestre Académico: X ciclo
1.39 Fecha:
1.40 Hora:
1.41 Duración: 40 minutos
1.42 Docente / Tutor virtual: Mg. Guadalupe Encalada

v) RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE	INSTRUMENTO
Poder conocer y practicar las formas de extraer la leche de manera manual	Extracción manual de leche	Participación en la sesión de al menos el 80% de la población.	Lista de cotejo

w) RECURSOS Y MATERIALES

- ✓ Powerpoint.
- ✓ Papelotes
- ✓ Fichas
- ✓ Plumones
- ✓ Imágenes
- ✓ Cartulinas

x)

SECUENCIA METODOLÓGICA

Actividades de inicio	Estrategias	
<p>Los ponentes se presentan y saludan frente a las madres participantes del programa. Así mismo, explican el objetivo de la sesión: Mejorar los conocimientos sobre la extracción manual de leche mediante la consejería en enfermería en madres de lactantes de menores en el C.S María Goretti.</p>	<p>Exposición</p>	<p>Di</p>
Actividades de proceso	Estrategias	
<p>Los ponentes podrán reforzar los aprendizajes de la sesión anterior mediante el conocimiento de almacenar la leche materna después de la extracción manual.</p> <p>¿Cómo transportar la leche tras la extracción? Una vez extraída, la leche se puede recoger con el mismo recipiente del colector de sacaleches, con un biberón o botecitos/bolsas especiales se recoge y se introducirá lo antes posible en una nevera portátil de camping para su transporte. Una vez en casa, se debe guardar en el frigorífico o congelar según el tiempo de conservación que se quiera. Estos recipientes conviene lavarlos previamente con agua y jabón dejando secar al aire. Se recomienda más el uso de recipientes que bolsas ya que conservan mejor las propiedades inmunológicas de la leche.</p> <p>¿Cómo almacenarla? Es conveniente saber unas normas básicas de almacenamiento y conservación de la leche materna:</p> <p>Higiene de manos antes de manipular la leche. No es necesario lavar el pezón, con la ducha diaria es suficiente. Una vez extraída, lo ideal es etiquetarla con la fecha y la hora de la extracción. Tras la extracción, refrigerarla cuanto antes. Si se quiere congelar, se recomienda hacerlo en las primeras 24 horas desde la extracción. Cuantos menos cambios de temperatura sufra mejor. Hay que evitar guardarla en la puerta de la nevera. Se recomienda guardar pequeñas cantidades (60-120 ml) en la nevera o congelador, dado que lo que sobre de la toma, una vez descongelado, se tendrá que desechar. A la hora de descongelar, escoger la que sea más antigua según la etiqueta.</p>	<p>Exposición</p>	
Actividades de cierre	Estrategias	

<p>Luego de la participación de los ponentes se presentarán un espacio para realizar preguntas de retroalimentación.</p> <p>Después de ello entregarán afiches y luego se despedirán.</p>	Aprendizaje activo	R d
---	--------------------	--------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ENCALADA RUIZ GUADALUPE ELIZABETH, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Consejería de Enfermería para mejorar el conocimiento sobre lactancia materna en madres de lactantes menores del C.S María Goretti, Castilla- Piura 2023.", cuyos autores son MEDINA AGURTO NAYELI STEFANY, GIRON PULACHE DANYER STALIN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 01 de Enero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ENCALADA RUIZ GUADALUPE ELIZABETH DNI: 48509869 ORCID: 0000-0002-8502-6247	Firmado electrónicamente por: GUADALUPEEN el 01-01-2024 18:44:22

Código documento Trilce: TRI - 0714588