

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



TESIS

**“Calidad de consejería sobre lactancia materna en madres
que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco - 2025”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: Cruz Huaqui, Elizabeth

ASESORA: Leiva Yaro, Amalia Veronica

HUÁNUCO – PERÚ

2026

U

D

H

**TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

- Tesis (x)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Pública**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** (2020)**CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:****Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud**Sub área:** Ciencias de la salud**Disciplina:** Enfermería**DATOS DEL PROGRAMA:**Nombre del Grado/Título a recibir: Título
Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (x)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 45436632

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 19834199

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0001-9810-207X

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Rosales Cordova, Nidia Victoria	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	22425745	0000-0003- 3716-2655
2	Fretel Quiroz, Nicolas Magno	Doctor en administración de la educación	42092646	0000-0002- 2724-8116
3	Barrueta Santillán, David Aníbal	Maestro en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria	22416110	0000-0003- 1514-1765



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 15:15 horas del día 08 de setiembre del año dos mil veintiséis, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | | |
|---------------------------------------|---|-------------|
| • MG. NIDIA VICTORIA ROSALES CORDOVA | - | PRESIDENTE |
| • MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ | - | SECRETARIO |
| • MG. DAVID ANIBAL BARRUETA SANTILLAN | - | VOCAL |
| • DR. NICOLAS MAGNO FRETTEL QUIROZ | - | ACCESITARIO |
| • DRA. AMALIA VERÓNICA LEIVA YARO | - | ASESORA |

Nombrados mediante Resolución N° 2788-2026-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "CALIDAD DE CONSEJERÍA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LAS MORAS HUÁNUCO 2025"; presentado por el(la) Bachiller en Enfermería: Elizabeth CRUZ HUAQUI, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) aprobado.....Por unanimidad con el calificativo cuantitativo de15..... y cualitativo debueno.....

Siendo las, 16:20 horas del día08.....del mes de setiembre del año 2026, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTE

MG. NIDIA VICTORIA ROSALES CORDOVA
Cod. 0000-0003-3716-2655
DNI: 22425745

SECRETARIO

DR. NICOLAS MAGNO FRETTEL QUIROZ
Cod. 0000-0002-2724-8116
DNI: 42092646

VOCAL

MG. DAVID ANIBAL BARRUETA SANTILLAN
Cod. 0000-0003-1514-1765
DNI: 22416110



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: **ELIZABETH CRUZ HUAQUI**, de la investigación titulada "**CALIDAD DE CONSEJERÍA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LAS MORAS HUÁNUCO 2025**", con asesor(a): **AMALIA VERÓNICA LEIVA YARO**, designado(a) mediante documento: **RESOLUCIÓN N° 241-2025-D-FCS-UDH** del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del **24 %** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 01 de julio de 2026



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUD

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

2

dspace.unitru.edu.pe

Fuente de Internet

3

hdl.handle.net

Fuente de Internet

4

repositorio.uceva.edu.co

Fuente de Internet

5

alicia.concytec.gob.pe

Fuente de Internet

6

1library.co

Fuente de Internet

7

Submitted to Universidad de Huanuco

Trabajo del estudiante

8

core.ac.uk

Fuente de Internet

9

repository.unab.edu.co

Fuente de Internet

10

revistas.javeriana.edu.co

Fuente de Internet



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA

D.N.I.: 71345687

cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

En primer lugar, dedico este logro a Dios, ser supremo, por brindarme la fortaleza que permitió finalizar exitosamente esta fase profesional. Asimismo, a mis padres y familia, por los grandes consejos brindados, por el apoyo y amor incondicional y por estar siempre presentes en cada paso de mi vida.

AGRADECIMIENTO

Gracias a la Universidad de Huánuco, por brindarme los instrumentos que me permitieron concluir con éxito todos estos años de formación profesional y estudio, además, agradezco al personal administrativo de la facultad, por toda la facilidad brindada.

Asimismo, agradezco profundamente a mis docentes del programa académico de Enfermería, por los conocimientos brindados, por cada consejo y experiencia que me sirvió de mucho para continuar en este largo camino profesional.

Mi eterna gratitud a mi asesora, quien siempre estuvo presente, por mostrarse interesada desde el momento uno con mi investigación y por apoyarme para que se desarrolle de la mejor manera.

Por último, agradezco de manera especial a los directivos, personal de salud y sobre todo a las progenitoras que se atienden en el C.S. Las Moras, por la disponibilidad que me brindaron para el desarrollo de mi tesis.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE ANEXOS	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
INTRODUCCIÓN	X
CAPÍTULO I	11
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	11
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	14
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	14
1.3. OBJETIVO GENERAL	14
1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.5.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	15
1.5.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	15
1.5.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	15
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	16
CAPÍTULO II	17
MARCO TEÓRICO	17
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	17
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL	17
2.1.2. A NIVEL NACIONAL	18
2.1.3. A NIVEL LOCAL	20
2.2. BASES TEÓRICAS	22
2.2.1. TEORÍA DE LA ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO DE RAMONA MERCER	22
2.2.2. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER	23
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	24

2.4. HIPÓTESIS	28
2.5. VARIABLES.....	30
2.5.1. VARIABLE ÚNICA	30
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	31
CAPÍTULO III.....	34
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	34
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	34
3.1.1. ENFOQUE	34
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	34
3.1.3. DISEÑO	35
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	35
3.2.1. POBLACIÓN	35
3.2.2. MUESTRA	35
3.3. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	36
3.3.1. TÉCNICA	36
3.3.2. INSTRUMENTO.....	36
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	38
3.4.1. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	38
3.4.2. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	38
3.5. ASPECTOS ÉTICOS	38
CAPÍTULO IV.....	40
RESULTADOS.....	40
4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS.....	40
CAPÍTULO V.....	51
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	51
CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES.....	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	57
ANEXOS.....	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Validación del instrumento por expertos	37
Tabla 2. Características demográficas de madres que acuden al Centro de Salud las Moras Huánuco 2025.	40
Tabla 3. Características sociales de madres que acuden al Centro de Salud las Moras Huánuco 2025.	41
Tabla 4. Características familiares y datos informativos de madres que acuden al Centro de Salud las Moras Huánuco 2025.	42
Tabla 5. Características y datos informativos del niño de madres que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2025.	44
Tabla 6. Calidad de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud las Moras Huánuco 2025.....	45
Tabla 7. Inicio de la consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2025.	46
Tabla 8. Búsqueda de los factores causales o de riesgos en la consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2025.....	47
Tabla 9. Reforzar la confianza y brindar apoyo en la consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2025.	48
Tabla 10. Registro de la consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2025.....	49
Tabla 11. Cierre y seguimiento en la consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco 2025.....	50

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	63
ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	66
ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO	72
ANEXO 4 CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	74
ANEXO 5 CARTA DE ACEPTACIÓN	79

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de calidad de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al programa control y crecimiento, Centro de Salud Las Moras, Huánuco – 2025. **Metodología.** Se empleó el tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo, con un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y bajo un diseño descriptivo simple, como muestra participaron 110 progenitoras que amamantan a bebés de 0 a 6 meses. **Resultados.** Se determinó que el nivel de calidad de la consejería sobre lactancia materna es malo en un 64,5 % y solo bueno en un 35,5 %. Este resultado refleja que la mayoría de las consejerías no cumplen de manera óptima con los estándares establecidos para una orientación efectiva, limitando la promoción de prácticas adecuadas de amamantamiento. **Conclusión.** La calidad de la consejería brindada por el profesional de enfermería no alcanza niveles satisfactorios, evidenciando deficiencias en todo el procedimiento de consejería. Lo cual resalta la necesidad de confortar las competencias del personal de salud mediante capacitaciones continuas y estrategias que garanticen una atención integral y efectiva a las madres lactantes.

Palabras clave: Calidad, consejería, lactancia materna, madres, programa, control y crecimiento.

ABSTRACT

Objective: To determine the quality of breastfeeding counseling provided to mothers attending the growth monitoring program at Las Moras Health Center, Huánuco – 2025. **Methodology.** An observational, prospective, cross-sectional, and descriptive approach was used, with a quantitative focus, descriptive level, and simple descriptive design. The sample consisted of 110 breastfeeding mothers of children aged 0 to 6 months. **Results.** It was determined that the quality of breastfeeding counseling is inadequate in 64.5% of cases and only adequate in 35.5% of cases. This result reflects that most counselors do not optimally meet the standards established for effective guidance, limiting the promotion of adequate breastfeeding practices. **Conclusion.** It is concluded that the quality of counseling provided by nursing professionals does not reach satisfactory levels, revealing deficiencies throughout the counseling process. These findings highlight the need to strengthen the skills of healthcare personnel through ongoing training and strategies that ensure comprehensive and effective care for breastfeeding mothers.

Keywords: Quality, counseling, breastfeeding, mothers, program, monitoring, and growth.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es el alimento primordial para el desarrollo y crecimiento de los niños, según la OMS. Es necesario brindarlo por lo menos en los seis primeros meses de vida, ya que no solo es una fuente rica en nutrientes, sino que también ayuda a establecer un vínculo inigualable entre la progenitora y su bebe (1).

La asesoría está dirigida a las mujeres embarazadas, las que han dado a luz y las madres lactantes, para llevar a cabo una gama de enfoques pedagógicos. Estas actividades se centran principalmente en fortalecer la adquisición de conocimientos, más que en desarrollar destrezas y habilidades. También están orientadas a responder a los problemas o preocupaciones que surgen durante el proceso de amamantar, desde un punto de vista más enfocado en la fisiología de la lactancia (5).

En el C.S. Las Moras, las madres que asisten al programa de control y crecimiento no suelen recibir consejería acerca de la lactancia materna, lo que es crucial por la gran cantidad de nutrientes que presenta. Por lo tanto, la investigación se estructura a continuación:

Capítulo I, en el cual se describe la problemática del estudio, se plantean los objetivos y sus justificaciones, al igual que la factibilidad y las restricciones.

El marco teórico que delimita la investigación es el enfoque del capítulo II, con base en los antecedentes, las bases conceptuales y teóricas, y las hipótesis junto con su correspondiente operacionalización de variables.

El capítulo III detalla la metodología, tipo, enfoque, nivel o alcance y diseño, además de la población para su posterior muestreo, asimismo, se describe las técnicas e instrumentos de recopilación de datos.

El capítulo IV se enfoca en los resultados investigativos, en base al procesamiento estadístico y evidenciándolas mediante tablas y figuras.

El capítulo V trata sobre la discusión de aquellos resultados, contrastándolas con los antecedentes antes mencionados. Por último, se describe las conclusiones y recomendaciones, además de las referencias bibliográficas y sus respectivos anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La lactancia materna es el alimento perfecto para que los niños crezcan y se desarrollen, según la OMS. Se debe proporcionar durante al menos los seis primeros meses de vida, ya que no solo es una fuente rica en nutrientes, sino que además ayuda a crear un vínculo inigualable entre progenitora y su bebe (1).

Según la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2020), a nivel global, en América Latina y el Caribe, únicamente 5 de cada 10 recién nacidos son alimentados con leche materna durante la primera hora tras el nacimiento. Además, solamente un 38 % recibe lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y un 32 % hasta los dos años de manera complementaria. En ese marco, los países que forman parte de la OMS se han comprometido a aumentar la LM en un 50% para el año 2025. Para conseguirlo, se ha seguido poniendo énfasis en la continuidad de la LM durante la pandemia del COVID-19, motivando a países de todo el mundo a fortalecer e instaurar nuevas políticas que ayuden a mantener la adherencia de esta, debido a la ausencia de pruebas sobre contagios por medio de ella. Además, de acuerdo con estas instituciones sanitarias, la asesoría que promueve la LME ha adquirido más valor y relevancia en estos tiempos, garantizando que, si bien la pandemia ha transformado la vida, lo que se mantiene inalterable es la importancia de la lactancia materna y los beneficios para el binomio madre-hijo (2).

En Perú, en 2020, a nivel nacional, el 68,4% de los niños con menos de seis meses reciben lactancia materna exclusiva. Este porcentaje es mayor en las áreas rurales (81%) que en las urbanas (63,4%). Las regiones con más lactantes son Junín (87,5%) y Ancash (88,6%). Los porcentajes más reducidos fueron reportados en Ica (46,8%) y Tumbes (43,2%) (3).

En 2023, el porcentaje de los menores de seis meses que fueron amamantados por sus madres fue del 69,3%. Este dato supuso un aumento de 3,4 puntos porcentuales en comparación con el año anterior (2022), cuando

la cifra era del 69,3%. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) dio a conocer los hallazgos más destacados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2023, mostrando de esta manera que... Los departamentos que demostraron una preferencia más alta en este tipo de alimentación fueron: Cajamarca, Huancavelica, Ucayali, Junín, Puno y Áncash (entre 80,3% y 85,2%). En contraste, Ica y Tumbes (con 48,5% y 46,8%, respectivamente) presentaron porcentajes más bajos de lactancia materna (4).

La asesoría va dirigida a las mujeres embarazadas, puérperas y madres lactantes, con el propósito de llevar a cabo una serie de actividades educativas. Estas se centran principalmente en fortalecer la adquisición de conocimientos, más que en desarrollar habilidades y destrezas. También están orientadas a responder a los problemas o preocupaciones que surgen durante el proceso de amamantar, desde un enfoque más centrado en la fisiología de la lactancia. También es escucharla y esforzarse por comprender cómo se siente para generar la confianza necesaria, de tal manera que ella pueda seguir controlando su situación (5).

Por lo tanto, es fundamental poner el acento en la asesoría sobre lactancia materna, que UNICEF define como un diálogo en el que una persona debidamente formada escucha y responde a los sentimientos y pensamientos de una mujer acerca de la lactancia materna. Esto puede hacerse en cualquier momento, ya sea cuando la madre va al centro de salud o durante las visitas a domicilio (6).

El MINSA (7) ha aprobado la "Guía técnica para la consejería en lactancia materna", que define criterios sobre conceptos, procedimientos y herramientas para esta consejería. Además, fomenta y respalda el derecho de las madres a dar pecho a sus hijos e hijas hasta los dos años o más. Por lo tanto, es fundamental que los profesionales de la salud pongan énfasis en la asesoría acerca de la lactancia materna como un esfuerzo provechoso para la supervivencia del bebé, ya que se ha demostrado que los bebés amamantados tienen más posibilidades de combatir enfermedades o protegerse contra ellas.

UNICEF y la OMS sostienen que es necesario que los especialistas en salud cuenten con capacidades y conocimientos elementales para brindar una adecuada asesoría y orientación, la cual ayude a solucionar inconvenientes durante el período de lactancia, así como también que sepan cuándo y dónde remitir a las madres con problemas de alimentación más complejos (8).

Las sesiones de consejería que son brindadas por personal calificado/capacitado son fundamentales para aumentar las tasas de lactancia materna. Un grupo de directrices ha sido creado por la Organización Mundial de la Salud, las cuales establecen los servicios esperados y las habilidades requeridas del personal para proporcionar sesiones de consejería de alta calidad. El personal capacitado no ofrece una cobertura adecuada en cuanto a la asesoría sobre lactancia materna. Es imperativo que las naciones se empeñen en proporcionar este tipo de orientación a todas las familias con el objetivo de asegurar un servicio equitativo y resultados superiores (La Global Breastfeeding Scorecard (Tarjeta mundial de puntuación sobre lactancia materna) (9).

Es imperativo que las enfermeras reciban formación sobre la implementación de sesiones de orientación en la lactancia materna. Garantizar que todos los prestadores de servicios de salud posean un conocimiento preciso y actualizado para proporcionar orientación en lactancia materna antes, durante y después del parto puede potenciar la eficacia de esta práctica (9).

En consecuencia, esta investigación se realiza debido a lo previamente mencionado y a la escasez de investigaciones sobre la variable en cuestión. La mayoría de los estudios enfocados en la asesoramiento y lactancia materna han privilegiado a las madres como unidad de análisis, cuando también es imperativo examinar la calidad de la atención proporcionada por los profesionales de la salud. Por lo tanto, este estudio se realiza en el C.S. Las Moras, donde se evidencia la ausencia y deficiencia de asesoramiento en las puerperas. El propósito de este estudio es establecer el grado de calidad del asesoramiento sobre lactancia materna en madres que asisten al programa de control y crecimiento del Centro de Salud Las Moras, Huánuco, en el año 2025.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de calidad de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

P1: ¿Cuál es el nivel de calidad en el inicio de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025?

P2: ¿Cuál es el nivel de calidad en la búsqueda de los factores causales o de riesgos durante la consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025?

P3: ¿Cuál es el nivel de calidad en el refuerzo de la confianza y el apoyo durante la consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025?

P4: ¿Cuál es el nivel de calidad en el registro de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025?

P5: ¿Cuál es el nivel de calidad en el cierre y seguimiento de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025?

1.3. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de calidad de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025.

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

O1: Evaluar el nivel de calidad en el inicio de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025.

O2: Determinar el nivel de calidad en la búsqueda de los factores causales o de riesgos durante la consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025.

O3: Medir el nivel de calidad en el refuerzo de la confianza y el apoyo

durante la consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025.

O4: Establecer el nivel de calidad en el registro de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025.

O5: Identificar el nivel de calidad en el cierre y seguimiento de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025.

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Este estudio tuvo como objetivo examinar teorías vinculadas con el fin de discernir la calidad de consejería sobre lactancia materna en progenitoras asistentes al C.S las Moras. Esto favoreció el progreso de los conocimientos en este campo al facilitar una comprensión más profunda de la variable bajo estudio. Además, se establecieron definiciones precisas de términos relevantes y se reconocieron los antecedentes y las aportaciones de investigaciones precedentes con el objetivo de actualizar y contextualizar de manera continua los conocimientos en este campo.

1.5.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Se justificó en la práctica, dado que generó datos aplicables en un entorno profesional, asegurando la preservación de datos prácticos. Los hallazgos proyectados pudieron constituir el fundamento para la implementación de medidas y estrategias orientadas a mejorar la calidad de la consejería sobre la lactancia materna.

1.5.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

La fundamentación metodológica se sustentó en que las conclusiones derivadas de este estudio se basaron en la aplicación de metodologías y procedimientos de investigación que se consideraron pertinentes para alcanzar los objetivos de la investigación. Adicionalmente, se empleó un instrumento validado y de alta fiabilidad. Este instrumento constituyó el fundamento para investigaciones

subsecuentes con una muestra de mayor complejidad, enfocadas en la calidad de asesoramiento.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación tuvo como principal limitación el horario para la aplicación del instrumento, se organizó un horario adecuado para no interrumpir a las madres con sus citas programadas.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Se percibió como viable ya que se tuvo los medios económicos propios de la investigadora, que posibilitan su ejecución. Adicionalmente, disponía de los recursos humanos y materiales necesarios, además de la asesoría pertinente durante toda la fase de investigación y desarrollo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

En Santander 2024, Porras realizó un estudio que tuvo por finalidad elaborar un plan de mejora para el fortalecimiento de la lactancia materna mediante visitas domiciliarias y el proyecto de investigación relacionado con el curso de preparación para la maternidad y paternidad segura en el servicio de promoción y prevención de la clínica Foscal durante el segundo semestre de 2024. La metodología empleada implicó la implementación de ensayos clínicos, investigaciones observacionales o estudios cualitativos, cuya población se constituyó de estudiantes de enfermería de pregrado. Los hallazgos indican que, se consiguió incrementar la cobertura de consulta de promoción y apoyo en lactancia materna en niños menores de dos meses. Se obtuvo respaldo mediante la evaluación del 50% de las entrevistas realizadas en el programa nacido vivo. Concluye que, se deduce que un plan de mejora meticulosamente estructurado facilita la identificación de áreas de oportunidad, la optimización de recursos, la mejora de la calidad de los servicios proporcionados y, de manera crucial, garantiza el logro eficaz de los objetivos en salud (10).

En Colombia 2021, Gutiérrez y Loaiza realizaron un estudio que tuvo como objetivo fue determinar cuáles son las habilidades del personal asistencial durante la consejería en lactancia materna de dos hospitales del valle del cauca. La metodología adoptada fue de corte descriptivo y transversal, con una población de 27 personales sanitarios. Los hallazgos señalan que el personal de salud involucrado posee competencias durante la asistencia en lactancia materna, con un rendimiento inferior en los dos momentos finales (cierre y seguimiento). Se examinaron las competencias del personal asistencial de ambas instituciones, evaluando las áreas de mejora y destacando la relevancia de que el centro de asistencia disponga de diez programas de

capacitación enfocados en la lactancia materna. Esta información proporcionada al personal permite la actualización de conocimientos y la optimización de la asistencia en el momento de una consulta. Además, se consideró que se esperaba recolectar una muestra específica. Se concluye que el cumplimiento no es satisfactorio, dado que no todo el personal posee una relación con las variables requeridas. (11).

En Colombia 2023, Rojas et al. realizaron un estudio con el fin de describir las características de la lactancia materna de las madres que recibieron asesoría durante el posparto en el Hospital Universitario San Ignacio los tres meses posteriores a la intervención. La metodología adoptada fue observacional, descriptiva y prospectiva, y se llevó a cabo un monitoreo telefónico durante un periodo de tres meses. Los descubrimientos sugieren que la mayoría de las participantes residían en unidades residenciales autónomas, eran empleadas y se encontraban en el estrato socioeconómico 3. Aproximadamente el 70 % de los participantes proporcionó lactancia materna exclusiva durante el seguimiento, mientras que el 76 % lo hizo durante un periodo superior a 3 meses. El principal motivo de la disminución de la leche fue identificado por más del 50 % de las madres que no proporcionaron lactancia materna exclusiva. La asesoría resultó ser satisfactoria para el 95,9 % de las participantes, y a más del 80% las motivó a dar lactancia materna exclusivamente. Se llega a la conclusión de que la mayoría de las participantes proporcionó lactancia materna exclusiva durante un período superior a tres meses. La asesoría resultó ser gratificante, incentivó a las participantes a proporcionar lactancia materna exclusiva y facilitó la resolución de dificultades (12).

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

En Cajamarca 2021, Julca y Requelme realizaron un estudio cuya finalidad fue determinar la relación entre las condiciones sociodemográfica y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes de 14-19 años atendidas en el Centro de Salud en mención. El enfoque metodológico adoptado fue descriptivo correlacional y transversal, con una población de 70 madres

adolescentes. Los hallazgos señalan que el 52,9% de las madres adolescentes y el 71,4% de las mujeres residen en zonas rurales. La quinta parte de la población contaba con educación primaria, con una ocupación de amas de casa (68.6%), un estado civil de convivencia (64.3%); una religión católica (78.6%); una vivienda propia (52.9%); el 78.6% de las familias tenían como líder al cónyuge o conviviente, mientras que el 88,6% contaban con un hijo. En su mayoría, el grado de conocimiento respecto a la Lactancia Materna Exclusiva fue bajo (57.1%) y medio (38.6%). Se llega a la conclusión de que existe una correlación significativa entre el grado de conocimiento sobre la lactancia materna y las condiciones sociodemográficas en relación con las variables de edad, nivel educativo y número de hijos. No se observa una correlación con el estado civil, ocupación, religión y residencia (13).

En Nuevo Chimbote 2024, Vega realizó un estudio con el fin de conocer la relación entre conocimiento y consejería sobre lactancia materna en el profesional de enfermería de establecimientos de salud del primer nivel de atención. La metodología fue tipo correlacional – descriptivo - transversal, cuya población fueron 68 personal sanitario. Los hallazgos sugieren que, en relación con la lactancia materna: La asesoría registró un 76.5% de regularidad, un 23.5% de buen estado y un 0.0% de deficiente calidad. El conocimiento se clasifica en un 42.6% como regular; un 23.5% como bueno y un 1.5% como deficiente. Existe una correlación significativa entre el conocimiento y la orientación ($p<0.05$). Se deduce que existe una correlación significativa entre el conocimiento y la orientación sobre la lactancia materna en profesionales de enfermería de instituciones del primer nivel de atención sanitaria en Chimbote ($p<0.05$) (14).

En Piura 2024, Rivas y Sosa realizaron el estudio denominado: Consejería de enfermería y conocimiento de lactancia materna exclusiva en primigestas adolescentes y adultas de un hospital de Piura, 2024. El objetivo fue determinar el efecto de la consejería de enfermería y conocimiento de lactancia materna exclusiva en primigestas adolescentes y adultas de un hospital en mención. La metodología

adoptada fue de naturaleza aplicada, con un enfoque cuantitativo y un enfoque transversal. El diseño adoptó un enfoque experimental preexperimental, con una población de 100 progenitoras. Los resultados señalan que, en el pretest, el 7% presenta un nivel bajo, el 42% presenta un nivel medio y el 51% presenta un nivel alto. Durante la consulta posttest, el 54% de los participantes presentaba un nivel de conocimiento bajo, mientras que únicamente el 0% logró un nivel alto. El análisis realizado mediante el test de Wilcoxon reveló un valor p de 0,000, lo que señala una mejora estadísticamente significativa en el conocimiento tras la consulta. Se concluye que la dirección de enfermería potencia de manera efectiva la comprensión acerca de la lactancia materna exclusiva en este conjunto de madres (15)

2.1.3. A NIVEL LOCAL

En Huánuco 2023, Pérez realizó un estudio cuyo propósito fue determinar a caracterización de los tipos de lactancia materna en niños(as) que cumplieron seis meses de edad. La metodología empleó un descriptivo simple, participaron 250 progenitoras. Los hallazgos sugieren que, en términos generales, el 53.2% (133 madres) experimentó lactancia materna exclusiva a los seis meses de vida, el 28,8% lactancia artificial y el 18.0% lactancia mixta. Las características de la lactancia materna exclusiva incluyeron a madres de 18 a 29 años (57,1%), convivientes (56,4%), ama de casa (35,3%), de procedencia Pillcomarca (69,2%) y con 1 a 2 hijos (57,1%); en contraste, en la lactancia artificial, las características de las madres fueron 18 a 29 años (62,5%), convivientes (47,2%), secundarias (41,7%), casadas (42,2%), Pillcomarca (60,0%) y 1 a 2 hijos (60,0%), todas con $p < 0,05$. Se concluye que prevaleció la lactancia materna exclusiva en el mes seis, con características distintivas como ser madres de 18 a 29 años, estado de convivencia, hábitos de hogar, procedencia de la Pillcomarca y tener entre 1 y 2 hijos (16).

En Huánuco 2022, Rodríguez realizó un estudio con el fin de determinar el nivel de conocimiento materno sobre lactancia materna y signos de alarma en el recién nacido en el Hospital en mención.

Metodológicamente empleó el tipo descriptivo, prospectivo, observacional y transversal, participaron 120 madres. Los hallazgos señalan que el 76,7% de los participantes exhibieron un conocimiento bajo respecto a la lactancia materna, mientras que el 70,0% se refirió a los signos de alarma. Se identificaron diferencias notables en el predominio de madres con un conocimiento limitado sobre la lactancia materna y signos de alarma ($P \leq 0,000$). De acuerdo con las dimensiones, las madres con un conocimiento insuficiente sobre la lactancia materna, con $p \leq 0,001$, y las madres con un conocimiento insuficiente sobre los signos de alarma, con $p \leq 0,002$. Se concluye que el grado de comprensión sobre la lactancia materna y los signos de alarma en el recién nacido, evaluado en las categorías de Alto y Bajo, es equivalente (17).

En Huánuco 2023, Zavaleta realizó un estudio que tuvo como propósito determinar los conocimientos y prácticas con respecto a lactancia materna exclusiva en madres primerizas adolescentes con hijos menores un año. Centro de salud en mención. Metodológicamente fue de tipo observacional, transversal - correlacional, participaron 67 madres adolescentes. Los hallazgos señalan que la edad de las madres adolescentes se sitúa entre el 88,1% y el 58,2% de edad; el 50,7% son amas de casa, el 38,8% provienen de áreas rurales y el 26,9% de áreas urbanas. Respecto al grado de conocimiento respecto a la lactancia materna exclusiva, se constata que, del total de la muestra analizada, el 58,2% presenta un nivel de conocimiento bajo, el 35,8% alcanza un nivel de conocimiento medio y únicamente el 6,0% logra un nivel de conocimiento alto. Según la investigación realizada sobre las prácticas de lactancia materna exclusiva, se determinó que el 76,1% no lleva a cabo las prácticas de lactancia materna exclusiva, y únicamente el 23,9% las lleva a cabo. Al contrastar las variables conocimientos y prácticas se encontró un valor de $X^2=20,821$ y $p < 0,05$ que indica relación significativa. Se concluye que al examinar la correlación entre las variables conocimientos y prácticas mediante la aplicación de la prueba estadística Chi cuadrado, se observó un valor $p < 0,05$ (0,000)

que señala la presencia de una relación significativa entre ambas variables. En consecuencia, se determina la aceptación de la hipótesis de investigación o el rechazo de la hipótesis nula (18).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE LA ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO DE RAMONA MERCER

El esquema del rol materno en la nutrición del infante fue concebido para desentrañar cómo las particularidades maternas (personales, cognitivas y de salud), el papel materno (tácticas alimenticias) y las particularidades del infante se entrelazan y moldean su bienestar nutricional. Se enfoca en la celebración del día de la madre e hijo, donde los pequeños pueden tener edades que van desde los 0 hasta los 12 meses. De esta manera, se puede observar que el rol del profesional de la salud, no solo el de la enfermera o auxiliar de enfermería, puede potenciar los mecanismos adaptativos de la madre, potenciando así su adhesión a la lactancia y reduciendo así el abandono (19).

La Teoría del Rol Maternal, vista desde la perspectiva del papel de la madre en la nutrición del infante, se forjó mediante la táctica de derivación conceptual - teórica y empírica de Fawcett. Con el fin de ayudar a la Enfermería a desentrañar cómo las particularidades de las madres y los infantes están enlazadas para que el rol materno de alimentación y el estado nutricional del infante se moldeen en función de estas características (19).

En su teoría, Mercer subrayó que, al desempeñar este papel, las enfermeras deben tener en cuenta la alimentación, el entorno doméstico, las instituciones educativas, las iglesias y otras entidades comunitarias (20).

La incorporación al papel de madre requiere cuatro fases de aprendizaje. La primera fase de anticipación se inicia durante el embarazo y abarca el aprendizaje del rol y su puesta en marcha. La madre capta las demandas del papel, fantasea con ellas, forja una conexión con el embrión y comienza a asumir el papel (20).

La fase siguiente, conocida como fase formal, arranca con el nacimiento del infante y consiste en adquirir el papel y desplegarlo. La conducta de la madre se moldea por las expectativas formales y lógicas de quienes la rodean en el entramado social (20).

Las madres comienzan a forjar sus propias maneras de asumir roles que el sistema social no ha aceptado. Las madres moldean sus estilos de vida a partir de vivencias recientes y aspiraciones venideras (20).

La fase final, conocida como Personal, se manifiesta cuando las mujeres abrazan su papel. Las madres se sumergen en un océano de armonía, confianza y rivalidad al realizar sus tareas y cumplir con sus deberes maternos (20).

La evolución del papel maternal se transforma y evoluciona conforme el infante crece y se moldea. La fase final para definir la función materna puede alcanzarse en pocos meses. Estas fases están moldeadas por el respaldo social, el estrés, las tareas domésticas y las conexiones con los progenitores u otros integrantes de la familia (20).

2.2.2. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

Este modelo propuesto por Nola Pender, tiene como objetivo principal fomentar el bienestar integral del individuo a través del cambio de comportamientos y la adopción de estilos de vida saludables. Este enfoque teórico parte de la premisa de que la salud no es solo la ausencia de enfermedad, sino un proceso activo de mejora continua que involucra decisiones conscientes y sostenidas a lo largo del tiempo. En este modelo, la educación para la salud se presenta como un eje fundamental, ya que permite al individuo adquirir las actitudes, conocimientos y habilidades que se necesitan para tomar decisiones informadas en pro de su bienestar físico, emocional y social (21).

Uno de los pilares de este modelo es su enfoque holístico, que considera a la persona como un ser integral, cuyas acciones están influenciadas por factores múltiples e interrelacionados. Así, la salud es entendida en su totalidad, contemplando no solo los aspectos físicos,

sino también los componentes psicológicos, emocionales y sociales que forman parte de la experiencia humana. En el caso específico de la lactancia materna, el modelo permite explorar cómo las madres participan activamente en el cuidado de sí mismas y de sus hijos a través de esta práctica natural, la cual se ve influenciada por factores individuales, culturales, familiares y del entorno social (21).

Por tanto, se concluye que una madre difícilmente podrá llevar a cabo prácticas adecuadas de lactancia si no cuenta con los conocimientos necesarios que le permitan tomar decisiones acertadas. La consejería de calidad, enmarcada dentro de este modelo, actúa como una herramienta clave para empoderar a las mujeres, fomentando en ellas la confianza y la responsabilidad en el ejercicio del rol materno, y promoviendo la lactancia como una práctica saludable, consciente y sostenida.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

CALIDAD EN CONSEJERÍA SOBRE LACTANCIA MATERNA

Es una travesía dialogada que busca guiar a alguien a desentrañar los elementos cruciales de una situación y a comprometerse de manera emprendedora, libre y consciente en la búsqueda de una solución (22).

Es un procedimiento educativo comunicativo diseñado para guiar a los progenitores, padres o cuidadores a desentrañar los elementos que afectan la salud y nutrición detectados durante la evaluación del crecimiento y desarrollo infantil, y a explorar juntos las posibles soluciones u optimizaciones (23).

Enfoque educativo y comunicativo llevado a cabo por el equipo de salud especializado en consejería y lactancia materna, brindando a la futura madre, puérpera o madre información y apoyo adecuado sobre su lactancia, ajustándose a sus requerimientos, para que pueda elegir con autonomía el amamantamiento de su hijo (24).

CONSEJERÍA EN LACTANCIA MATERNA SEGÚN MOMENTOS Y CONDICIÓN DE LA MADRE

Conforme al MINSA (24) concienciarse de la carga de criar a un hijo

despierta en las madres, especialmente en las primíparas, lo que puede entorpecer la lactancia. A menudo se cuestionan si alcanzarán la cantidad de leche necesaria para nutrir a su pequeño, por lo que los progenitores deberán aprender a abrazar la total dependencia de su pequeño. Cualquier circunstancia de la mujer (primípara, experiencia previa adversa, presencia o ausencia de pareja, disponibilidad o ausencia de respaldo familiar o comunal, entre otros factores), el objetivo del personal de salud será fomentar una lactancia exitosa y una travesía enriquecedora para su crecimiento individual. La continuidad y la oportunidad en la orientación son claves para una lactancia materna triunfante.

Durante la atención prenatal: El arte de la lactancia materna florece cuando la madre encuentra seguridad y confianza al disponer de datos precisos.

Durante la atención del parto y el puerperio: La lactancia materna florece con el: Desde los primeros instantes del nacimiento, acogida conjunta y respaldo para una lactancia exclusiva desde el primer suspiro hasta el alumbramiento del infante.

Durante la atención infantil: La lactancia materna se prolonga cuando: Se respalda la lactancia exclusiva hasta los seis meses, cuando se enseña a extraer, mantener y administrar la leche materna, y se respalda la lactancia prolongada junto con la alimentación complementaria hasta los dos años o más.

HABILIDADES DE COMUNICACIÓN PARA LA CONSEJERÍA EN LACTANCIA MATERNA

Para que esta estrategia funcione adecuadamente, es crucial que el equipo encargado de la consejería tenga la habilidad de escuchar y atender a la madre, ofreciéndole seguridad y confianza. Se necesita información precisa y puntual, además de apoyo de la familia, la comunidad, el equipo de salud y la comunidad, lo que permita a la madre elegir con autonomía lo más adecuado para su cuidado y alimentación de su hijo, tal como se establece en la normativa técnica para la orientación en lactancia materna (25), también se destacan dos destrezas esenciales para quien ejerce la consejería, con sus peculiaridades, tales como: La capacidad de escuchar y aprender implica la

utilización de la comunicación no verbal, formular preguntas abiertas, identificar ventajas y responder, mostrar empatía y evitar palabras con juicio de valor; además, poseemos la destreza de fortalecer la confianza y ofrecer apoyo, requiriendo aceptar lo que la persona siente, piensa, reconoce y elogia, compartir hechos positivos, proporcionar información precisa con un lenguaje sencillo, sugerir ideas y abstenerse de dictar instrucciones.

LACTANCIA MATERNA

La lactancia materna es un acto natural, innato y ancestral en los mamíferos, pero resulta fascinante el hecho insólito de que el ser humano ha decidido abandonar esa costumbre. Adoptar el pecho es el regalo máspreciado para iniciar la existencia de un infante; brindar el pecho cultiva el amor entre la madre y su retoño. El abrazo a la delicada y cálida piel de la madre les brinda serenidad y gozo a ambos. Además, desde los primeros meses de embarazo, la futura madre debe ser convencida de sus beneficios y no esconder sus retos. Para familiarizarse con las técnicas, se les instruirá en la postura de Sandía, que resulta beneficiosa tras una cesárea y en la alimentación de gemelos. La madre debe encontrar la postura que le resulte más agradable tanto a ella como al pequeño (26).

La leche materna les brinda a los pequeños los nutrientes esenciales para su crecimiento y el florecimiento de su sistema inmunológico. La OMS y UNICEF sugieren que la lecha materna sea el manjar predilecto de los infantes recién nacidos hasta los seis meses, y que hasta los dos años se alimenten con una mezcla de lecha materna y alimentos apropiados y nutritivos para su edad (27).

Además de proveer a los pequeños con todos los nutrientes y la hidratación requeridas, la lactancia materna enriquece tanto al bebé como a la madre, permitiendo a las familias ahorrar dinero en fórmulas, biberones y, al promover una salud más robusta, también disminuye los costos en consultas médicas y medicamentos (27).

La leche materna es el manjar perfecto para los bebés. Es impecable y cristalina, y alberga anticuerpos que resguardan de diversas dolencias

infantiles. Asimismo, brinda a una criatura toda la vitalidad y nutrientes que requiere en sus primeros meses de vida, y sigue proporcionando hasta la mitad o más de sus requerimientos nutricionales durante la segunda mitad del primer año, y hasta un tercio en el segundo año (28).

DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE CONSEJERÍA

Según el MINSA (24). existen cinco dimensiones:

Dimensión 1: Inicio de la consejería: La enfermera ha de reconocer a la madre y pedirle el nombre de la madre y del pequeño. Respetar, interesarse y escuchar atentamente a los gestos, la postura y la escucha. Es imperativo plantear interrogantes abiertas, tales como: ¿Cuál es el propósito de tu pregunta? ¿Qué tal se encuentra? para desentrañar el motivo de la consulta.

Indicadores:

Primer momento: Indica el inicio de la consejería, el personal debe mostrar interés con la paciente, tener una actitud de escucha, hablar de manera amable y mostrar empatía (24).

Dimensión 2: Búsqueda de los factores causales o de riesgos: Es hora de desentrañar las dificultades para comenzar o seguir con la lactancia materna y desentrañar las razones por las que la lactancia materna les resulta un desafío. Las enfermeras deben emplear sus destrezas en el arte de escuchar y su sabiduría sobre la lactancia. Asimismo, se recopila una crónica médica de la lactancia.

Indicadores:

Segundo momento: Indica la búsqueda de los riesgos, para ello el personal debe evaluar la mamada, forma del pezón, observar tanto a la madre como al bebe (24).

Dimensión 3: Reforzar la confianza y dar apoyo: Es en ese momento cuando las orientadoras y los usuarios exploran soluciones para resolver los obstáculos al dar a luz. El enfermero debe emplear sus destrezas y saberes para amplificar, agilizar y respaldar las decisiones de la madre, involucrando a su pareja, familia o alguien de su confianza.

Indicadores:

Tercer momento: Indica el momento donde se busca soluciones a los riesgos encontrados, para ello el personal debe apoyar a la paciente, conjuntamente con los familiares (24).

Dimensión 4: Registro de consejería: Debe ser inscrito y documentado en la crónica médica de la lactancia materna. Posteriormente, es necesario documentar las acciones realizadas a través del registro HIS o el que corresponda.

Indicadores:

Cuarto momento: Indica el momento del llenado de información en la ficha de lactancia materna, el cual debe tener los datos exactos del paciente y el bebe y las actividades generadas (24).

Dimensión 5: Cierre y Seguimiento: Es el momento de orquestar la reunión de seguimiento, la cual debe ser registrada en el Carné de CRED o en el documento adecuado, de forma escrita. Despedirse con ternura y afecto es crucial para cultivar una conexión positiva que lo impulse a regresar al centro médico o a conceder una visita a su hogar.

Indicadores:

Quinto momento: Indica el fin de la consulta, si es necesario se coordina una próxima cita, además, es fundamental que el personal se despida de manera amable y manteniendo un vínculo positivo que le genere confianza a la paciente (24).

2.4. HIPÓTESIS**2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL**

Hg: El nivel de calidad de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025, es buena.

Ho: El nivel de calidad de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025, es mala.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H1: El nivel de calidad en el inicio de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco

2025, es buena.

Ho: El nivel de calidad en el inicio de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025, es mala.

H2: El nivel de calidad en la búsqueda de los factores causales o de riesgos durante la consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025, es buena.

Ho: El nivel de calidad en la búsqueda de los factores causales o de riesgos durante la consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025, es mala.

H3: El nivel de calidad en el refuerzo de la confianza y el apoyo durante la consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025, es buena.

Ho: El nivel de calidad en el refuerzo de la confianza y el apoyo durante la consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025, es mala.

H4: El nivel de calidad en el registro de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025, es buena.

Ho: El nivel de calidad en el registro de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025, es mala.

H5: El nivel de calidad en el cierre y seguimiento de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025, es buena.

Ho: El nivel de calidad en el cierre y seguimiento de la consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025, es mala.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE ÚNICA

Calidad de consejería en lactancia

Dimensiones:

- Inicio de la consejería
- Búsqueda de los factores causales o de riesgos
- Reforzar la confianza y dar apoyo
- Registro de consejería
- Cierre y Seguimiento

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Tipo de variable	Indicador	Valor	Escala de medición	Instrumento de medición
Calidad de consejería sobre lactancia materna	Es una travesía comunicativa diseñada para desentrañar los elementos que moldean una situación específica y colaborar en la búsqueda consciente y libre de una solución compartida, facilitando así que los pacientes adopten hábitos que promuevan su bienestar (29).	Inicio de la consejería	Categórica	1er momento de la consejería	Bueno Malo	Nominal	Cuestionario de calidad de consejería sobre lactancia materna
		Búsqueda de los factores causales o de riesgos	Categórica	2do momento de la consejería	Bueno Malo	Nominal	
		Reforzar la confianza y dar apoyo	Categórica	3re momento de la consejería	Bueno Malo	Nominal	
		Registro de consejería	Categórica	4to momento de la consejería	Bueno Malo	Nominal	
		Cierre y Seguimiento	Categórica	5to momento de la consejería	Bueno Malo	Nominal	
Variable de caracterización							
Característica sociodemográfica	Características o atributos que posee un objeto y que se refieren a los individuos de una comunidad con el propósito de desentrañar su esencia y conducta.	Características demográficas de la madre	Numérica	Edad	Edad en años	De Razón	Cuestionario de entrevista de características generales de la muestra en estudio.
			Categórica	Nivel educativo	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior	Ordinal	
			Categórica	Lugar de procedencia	Rural Urbano Urbano marginal	Nominal	
		Características sociales de la madre	Categórica	Religión	Cristiano Católico Otros	Nominal	

Características familiares e informativas de la madre	Categórica	Estado civil	Casado Soltero Divorciado Separado Viudo	Nominal
	Categórica	Ocupación	Ama de casa Comercio ambulatorio Institución pública o privada Otros	Nominal
	Numérica	Número de hijos	Nº de hijos	De Razón
	Categórica	Tipo de familia	Familia biparental Familia extensa Familia monoparental	Nominal
	Categórica	Información de LME	Si No	Nominal
	Categórica	Dudas aclaradas	Totalmente En mayor parte En mínima forma	Ordinal
	Categórica	Tipo de alimentación	Lactancia exclusiva Lactancia mixta Cada 2 horas Cada vez que llora	Nominal
	Categórica	Tomas/día	En todo momento que disponga de tiempo	Nominal
	Categórica	Duración/toma (min)	5 minutos 10 minutos 15 minutos	Ordinal

Datos del niño	Numérica	Edad	Edad en meses	De Razón
	Categórica	Género	Masculino Femenino	Nominal
	Numérica	Incremento de peso en el último control	Peso	De Razón
	Numérica	Incremento de talla en el último control	Talla	De Razón
	Categórica	Vacunas al día registradas	Si No	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Gracias a la intervención de la investigadora, el estudio fue etiquetado como observacional, pues la variable se describió sin intervención deliberada, lo que facilitó una evaluación exacta de la calidad de la asistencia en el ámbito de la lactancia (30).

Según la planificación del estudio, esta investigación se llevó a cabo de manera prospectiva, recolectando datos durante la implementación del instrumento diseñado para tal propósito, obteniendo información de cada una de las madres lactantes del C.S las Moras (31).

Dado el escaso número de mediciones llevadas a cabo, se optó por un enfoque transversal, recolectando datos de manera única, lo que posibilitó una valoración cuantitativa de la variable de interés en un instante y lugar específicos (32).

A pesar de la multitud de variables, el análisis se limitó a la descripción de los datos obtenidos y a valorar una única variable mediante estadísticas univariantes, con el propósito de medir la calidad de la asistencia en lactancia materna (33).

3.1.1. ENFOQUE

Este estudio optó por una metodología cuantitativa, explorando una realidad objetiva única. Utilizó el razonamiento deductivo y el análisis estadístico para desentrañar teorías y alcanzar metas precisas, recolectando y desmenuzando datos para desentrañar las preguntas de la investigación, fundamentadas en la medición numérica, el recuento y, frecuentemente, utilizando estadísticas para desentrañar con exactitud patrones de conducta en una población (34).

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El estudio se llevó a cabo de manera descriptiva, enfocándose en desentrañar una única variable. La investigación se enfocó en detallar los fenómenos vinculados a la variable analizada, lo que resultó en una visión inmediata de la visión de las madres lactantes sobre la calidad de

su asesoramiento (35).

3.1.3. DISEÑO

El diseño investigativo fue descriptivo y se estructura de la siguiente forma:



Donde:

M = Muestra de estudio

O₁ = Calidad de consejería sobre lactancia materna

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Es la totalidad de personas que se examinan, y estas personas poseen un rasgo común que se analiza y genera los datos del estudio (36).

La población investigativa incluyó a 110 madres con bebés de entre 0 y 6 meses que visitan el C.S. Las Moras.

3.2.2. MUESTRA

Se compone de piezas e individuos seleccionados cuidadosamente que encarnan a la totalidad de la sociedad. Explorar las peculiaridades de una comunidad es la llave maestra para elegir una muestra emblemática (37).

Se utilizó una población censal, incluyendo a todas las 110 progenitoras lactantes de niños entre 0 y 6 meses que acudan C.S. Las Moras durante el periodo de estudio. No se aplicó un procedimiento de muestreo ni se extrajo una muestra parcial; se evaluó directamente a toda la población definida.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Madres lactantes de niños entre 0 a 6 meses de edad.
- Madres de niños que acudan al programa control y crecimiento, Centro de Salud Las Moras, Huánuco.
- Madres lactantes que acepten participar voluntariamente del estudio y que firmen el consentimiento informado.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Madres lactantes de niños mayores de 6 meses de edad.
- Madres de niños que no acudan al programa control y crecimiento, Centro de Salud Las Moras, Huánuco.
- Madres lactantes que no acepten participar voluntariamente del estudio y que no firmen el consentimiento informado.

3.3. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICA

Como método, se empleó la encuesta, que utilizó un cuestionario para recolectar información de una muestra representativa de la población. El propósito de su uso es seleccionar y examinar sistemáticamente una colección de datos con el fin de alcanzar un objetivo previamente fijado, como puede ser la solución de un problema o el análisis de una teoría. El objetivo en este caso era compilar información sobre las madres lactantes y la calidad de asesoramiento acerca de la lactancia materna.

3.3.2. INSTRUMENTO

El instrumento seleccionado fue el Cuestionario de calidad de la consejería sobre lactancia materna, desarrollado por la investigadora, el cual cuenta con 25 ítems y cinco dimensiones con dos opciones de respuesta, Bueno (2 puntos), Malo (1 punto), dicho cuestionario fue validado por cinco jueces expertos.

FICHA TÉCNICA	
1. Técnica	Cuestionario
2. Nombre	Cuestionario de calidad de la consejería sobre lactancia materna
3. Autor	Elizabeth Cruz Huaqui
4. Objetivo	Determinar el nivel de calidad de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al programa control y crecimiento, Centro de Salud Las Moras, Huánuco – 2025.
5. Estructura	Está conformado por 25 ítems dividido en 5 dimensiones: Inicio de la consejería (5 ítems) Búsqueda de los factores causales o de riesgos (5 ítems) Reforzar la confianza y dar apoyo (5 ítems) Registro de la consejería (5 ítems) Cierre y seguimiento (5 ítems)
6. Momento de aplicación.	Después de recibir atención de salud.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN:

La validación por juicio de expertos es un procedimiento cualitativo que examina si los instrumentos de medición son apropiados para identificar alteraciones en el análisis. Para ello, se consultó a 5 expertos con experiencia que evaluaron los instrumentos utilizando como criterios:

1. Claridad: Está redactado en un lenguaje adecuado.
2. Objetividad: Se manifiesta a través de comportamientos observables.
3. Actualidad: Compatible con el progreso científico
4. Organización: Hay una organización coherente.
5. Suficiencia: Entiende los aspectos en términos de calidad y cantidad.
6. Intencionalidad: Apropiado para evaluar las herramientas de investigación
7. Consistencia: Fundamentado en elementos teóricos científicos
8. Coherencia: Entre los indicadores y dimensiones
9. Metodología: La táctica es la respuesta al objetivo de la investigación.
10. Pertinencia: Es apropiado y útil para el estudio.

Tabla 1. Validación del instrumento por expertos

	Jueces y expertos	Cargo o especialidad
J1	Mg. Diza Berrios Esteban	Docente de la universidad de Huánuco.
J2	Lic. Luz Nélica Zegovia Santos	Docente de la universidad de Huánuco.
J3	Lic. Bertha Serna Román	Docente de la universidad de Huánuco.
J4	Lic. Mely Ruiz Aquino	Investigador Renacyt
J5	Lic. Silvia Lorena Alvarado Rueda	Docente de la universidad de Huánuco.

VALIDACIÓN CUANTITATIVA

En la validación se aplicó la formula Alfa Cronbach, ya que el instrumento calidad de la consejería sobre lactancia materna en progenitoras asistentes al programa control y crecimiento, C.S. las Moras, se aplicó a las madres para ello se aplicó la prueba binomial.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.4.1. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los procedimientos a seguir a fin de recolectar los datos se muestran a continuación:

Solicitar la autorización a la jefa de enfermería del C.S. las Moras del área control de crecimiento y desarrollo del niño (a).

Con el documento de autorización por la jefa de enfermería, se solicitó autorización al personal que labora en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño(a) para los días que se aplicó el instrumento.

Explicación a las madres lactantes que desean participar respecto al consentimiento informado.

Pedir la firma del consentimiento informado.

Suministro del instrumento de recopilación de datos a la unidad de análisis.

Registrar los datos adquiridos.

3.4.2. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Se procedió a procesar y analizar estos datos para derivar conclusiones pertinentes, considerando los siguientes procesos:

- **Procesamiento Estadístico:** Este método agiliza la categorización, cálculo, análisis y mezcla de información. Así, los hallazgos se alinearon con las metas del estudio y profundizaron en la comprensión de las interrogantes planteadas.
- **Estadística descriptiva:** Su misión consistió en desentrañar los números y porcentajes de una variable en cuestión, estructurados según sus variados niveles y facetas.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS

Anticipando a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se pidió a las madres lactantes su consentimiento informado, del mismo modo se consideraron los principios éticos como autonomía, beneficencia, justicia y confidencialidad de datos.

Autonomía: Se respetó este principio, porque la madre decidió, si desea participar o no de forma voluntaria en el llenado de la encuesta.

Beneficencia: Se orientó a la madre que las encuestas no le provocaron ningún tipo de riesgo, ya que les benefició porque los datos obtenidos se le envió al centro de salud para el seguimiento correspondiente.

Justicia: Este principio respetó que todas las madres lactantes tienen el derecho de realizar la encuesta sin distinción alguna de ninguna otra participante.

Confidencialidad de datos: En el proceso de la información se garantizó condiciones de anonimato desde el transcurso de recolección de datos para este estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

Tabla 2. Características demográficas de progenitoras que acuden al C.S. las Moras Huánuco 2025.

Características demográficas	n = 110	
	fi	%
Edad de la madre		
De 20 a 30 años	50	45,5
31 a 40 años	42	38,2
41 años a mas	18	16,4
Nivel educativo		
Sin instrucción	0	0,0
Primaria	38	34,5
Secundaria	53	48,2
Superior	19	17,3
Lugar de procedencia		
Rural	25	22,7
Urbano	60	54,5
Urbano marginal	25	22,7

Fuente: Cuestionario de entrevista de características generales.

Conforme a las características demográficas, se observó que la mayoría de las madres se ubicaban en el rango de 20 a 30 años (45,5%), continúan las que tienen entre 31 y 40 años (38,2%). En relación con el nivel educativo, predominó la educación secundaria (48,2%), mientras que el 34,5% alcanzó estudios primarios y el 17,3% estudios superiores. Asimismo, la mayoría procedía de la zona urbana (54,5%), lo que evidencia una población mayoritariamente joven, con nivel educativo medio y residencia urbana.

Tabla 3. Características sociales de progenitoras que acuden al C.S. las Moras Huánuco 2025.

Características sociales	n = 110	
	fi	%
Religión		
Cristiano	13	11,8
Católico	65	59,1
Otros	32	29,1
Estado civil		
Casado	29	26,4
Soltero	42	38,2
Divorciado	0	0,0
Separado	39	35,5
Viudo	0	0,0
Ocupación		
Ama de casa	29	26,4
Comercio ambulatorio	51	46,4
Trabaja en institución pública o privada	20	18,2
Otros	10	9,1

Fuente: Cuestionario de entrevista de características generales.

Respecto a las características sociales, se encontró que la mayor parte de las madres profesaban la religión católica (59,1%), seguidas de otras creencias (29,1%). En cuanto al estado civil, predominó el grupo de madres solteras (38,2%) y separadas (35,5%). En lo referente a la ocupación, se observó que la mayoría realizaba actividades de comercio ambulatorio (46,4%), lo que evidencia una población con actividades económicas informales.

Tabla 4. Características familiares y datos informativos de madres que acuden al C.S. las Moras Huánuco 2025.

Características familiares	n = 110	
	fi	%
Cantidad de hijos		
1 a 2 hijos	56	50,9
3 a 4 hijos	41	37,3
5 a más hijos	13	11,8
Tipo de familia		
Papá, mamá e hijos (familia biparental)	38	34,5
Papá, mamá, hijos y abuelos (familia extensa)	23	20,9
Mamá e hijos (familia monoparental)	49	44,5
Datos informativos de la madre	fi	%
Información oportuna después del parto sobre lactancia materna exclusiva		
Si	54	49,1
No	56	50,9
La información sobre lactancia materna aclaro sus dudas		
Totalmente	21	19,1
En mayor parte	59	53,6
En mínima parte	30	27,3
Alimentación de su bebe		
Lactancia materna	71	64,5
Lactancia mixta	39	35,5
Tiempo que le da lactancia a su bebe		
Cada 2 horas	42	38,2
Cada vez que llora	46	41,8
En todo momento que disponga de tiempo	22	20,0
Tiempo que duran las tomas		
5 minutos	16	14,5
10 minutos	51	46,4
15 minutos	43	39,1

Fuente: Cuestionario de entrevista de características generales

En lo que respecta a las características familiares, se determinó que la mitad de las madres (50,9%) tenían entre 1 a 2 hijos, mientras que el 37,3% contaba con 3 a 4 hijos. Además, el tipo de familia predominante fue la monoparental (44,5%), conformada por madre e hijos, seguida de la biparental (34,5%). Esto refleja una presencia considerable de madres que crían solas a sus hijos. En cuanto a la información de las progenitoras, se encontró que el 49,1% recibió información oportuna sobre lactancia materna exclusiva después del parto, mientras que el 50,9% no la recibió. Además, el 53,6% refirió que la información aclaró sus dudas en gran parte. En relación con la alimentación del bebé, predominó la lactancia materna exclusiva (64,5%).

Finalmente, la mayoría amamantaba cada vez que el niño lloraba (41,8%) y las tomas duraban alrededor de 10 minutos (46,4%), lo que evidencia una práctica de lactancia relativamente adecuada.

Tabla 5. Características y datos informativos del infante de progenitoras que acuden al C.S. Las Moras, Huánuco 2025.

Datos del niño	n = 110	
	fi	%
Edad		
0 a 3 meses	52	47,3
De 4 a 6 meses	58	52,7
Género		
Masculino	44	40,0
Femenino	66	60,0
Características antropométricas (en los últimos 3 meses de edad)	fi	%
Peso incrementado en su último control		
Me parece	14	12,7
De 0,4 a 0,6 kg	36	32,7
De 0,7 a 0,9 kg	45	40,9
1kg o mas	15	13,7
Talla incrementada en su último control		
Menos de 4 cm	12	10,9
De 4 a 5 cm	39	35,5
De 5,1 a 6 cm	43	39,1
Mas de 6 cm	16	14,5
Vacunas al día registrada		
Si	94	85,5
No	16	14,5

Fuente: Cuestionario de entrevista de características generales.

En relación con las características del niño, se identificó que el 52,7% tenía entre 4 a 6 meses de edad y el 47,3% entre 0 a 3 meses. En cuanto al género, el 60,0% fueron niñas y el 40,0% niños, observándose un ligero predominio del género femenino entre los lactantes evaluados. Respecto a los datos informativos del niño, se halló que el 40,9% incrementó entre 0,7 a 0,9 kg de peso y el 39,1% aumentó de 5,1 a 6 cm de talla en su último control. Asimismo, el 85,5% de los niños contaba con sus vacunas al día registradas en el carnet CRED. Estos resultados reflejan un adecuado crecimiento y seguimiento de los controles de salud infantil.

Tabla 6. Calidad de consejería sobre lactancia materna en progenitoras que asisten al C.S las Moras Huánuco 2025.

Calidad de consejería	n = 110	
	fi	%
Malo	71	64,5
Bueno	39	35,5

Fuente: Cuestionario de calidad de consejería sobre lactancia materna.

En general, se observó que la mayoría de las madres percibieron una consejería sobre lactancia materna de mala calidad (64,5%), mientras que solo el 35,5% la consideró buena. Este resultado evidencia que las intervenciones del personal de salud no cumplen plenamente con los estándares esperados, lo que pone de manifiesto la necesidad de fortalecer las estrategias de orientación y acompañamiento durante la consejería.

Tabla 7. Inicio de la consejería sobre lactancia materna en progenitoras que asisten al C.S las Moras Huánuco 2025.

Inicio de la consejería	n = 110	
	Fi	%
Malo	71	64,5
Bueno	39	35,5

Fuente: Cuestionario de calidad de consejería sobre lactancia materna.

En esta dimensión, el 64,5% de las madres la calificó como mala y el 35,5% como buena. Este resultado evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias iniciales de orientación sobre lactancia materna desde el primer contacto con la madre.

Tabla 8. Búsqueda de los factores causales o de riesgos en la consejería sobre lactancia materna en progenitoras que asisten al C.S las Moras Huánuco 2025.

Búsqueda de los factores causales o de riesgos	n = 110	
	fi	%
Malo	63	57,3
Bueno	47	42,7

Fuente: Cuestionario de calidad de consejería sobre lactancia materna.

En esta dimensión, el 57,3% la consideró mala, mientras que el 42,7% la percibió como buena. Esto refleja una atención limitada en la identificación de problemas o factores que puedan afectar la lactancia.

Tabla 9. Reforzar la confianza y brindar apoyo en la consejería sobre lactancia materna en progenitoras que asisten al C.S las Moras Huánuco 2025.

Reforzar la confianza y dar apoyo	n = 110	
	fi	%
Malo	68	61,8
Bueno	42	38,2

Fuente: Cuestionario de calidad de consejería sobre lactancia materna.

En esta dimensión, se encontró que el 61,8% de las madres manifestó una mala consejería y solo el 38,2% la consideró buena. Este resultado sugiere la necesidad de fortalecer el acompañamiento emocional y la seguridad de las madres en el proceso de amamantamiento.

Tabla 10. Registro de la consejería sobre lactancia materna en progenitoras que asisten al C.S las Moras Huánuco 2025.

Registro de la consejería	n = 110	
	fi	%
Malo	70	63,6
Bueno	40	36,4

Fuente: Cuestionario de calidad de consejería sobre lactancia materna.

En esta dimensión, el 63,6% fue calificado como mala y el 36,4% como buena, indicando deficiencias en el registro formal de la información brindada durante la consejería, lo cual podría afectar el seguimiento posterior.

Tabla 11. Cierre y seguimiento en la consejería sobre lactancia materna en progenitoras que asisten al C.S las Moras Huánuco 2025.

Cierre y seguimiento	n = 110	
	fi	%
Malo	69	62,7
Bueno	41	37,3

Fuente: Cuestionario de calidad de consejería sobre lactancia materna.

Finalmente, en esta dimensión, el 62,7% de las madres reportó una mala consejería y el 37,3% como buena. Este hallazgo demuestra que el acompañamiento posterior a la orientación inicial aún no es continuo ni sistemático, lo cual limita la eficacia de la consejería en lactancia materna.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados generales de la investigación evidencian que la calidad de la consejería sobre lactancia materna en el C.S. Las Moras, en base a la tabla 6, es predominantemente malo (64,5%), lo que refleja fragilidades en la atención ofrecida por el equipo de enfermería durante las diferentes etapas del proceso de consejería: inicio, búsqueda de factores de riesgo, refuerzo de la confianza, registro y cierre. Este hallazgo es preocupante, considerando que la consejería es un componente esencial dentro del programa de Crecimiento y Desarrollo (CRED) y constituye una estrategia clave para fomentar la exclusividad de leche materna en los seis primeros meses de vida.

Estos resultados coinciden con los estudios nacionales y locales, como el de Vega (2024), quien encontró que el 76,5% presentó un nivel regular en la consejería sobre lactancia, y con Rodríguez (2022), quien reportó que el 76,7% de las madres tenían bajo conocimiento sobre lactancia materna, lo que se asocia directamente a la deficiente calidad del proceso educativo brindado por el personal de salud.

Los resultados de la investigación muestran que el mayor porcentaje de madres, en base a la tabla 7, calificó el inicio de la consejería como predominantemente malo (64,5%), evidenciando debilidades en la presentación inicial, la comunicación empática y el establecimiento de un ambiente de confianza por parte del personal de enfermería. En contraste, Rojas et al. (2023) reportaron que las madres atendidas en el posparto recibieron una asesoría satisfactoria, que en más del 80% sirvieron de motivación para mantener la exclusividad de lactancia materna, lo que evidencia que una consejería adecuada desde el inicio influye positivamente en la experiencia y continuidad de la lactancia.

Los resultados indican que la búsqueda de factores de riesgo, en base a la tabla 8, es predominantemente malo (57,3%), lo que demuestra una deficiencia en la identificación de problemas que podrían interferir con la lactancia materna. Esto se relaciona con lo expuesto por Porras (2024), quien señaló que un plan de mejora estructurado y visitas domiciliarias permiten detectar oportunamente las dificultades en la práctica de la lactancia,

optimizando la atención.

En esta dimensión se halló que la mayoría de las madres, en base a la tabla 9, como predominantemente malo (61,8%), lo cual evidencia que el refuerzo de la confianza y el apoyo es deficiente, lo cual podría deberse a una limitada interacción emocional y acompañamiento continuo por parte del personal. Esta realidad es similar a la descrita por Gutiérrez y Loaiza (2021), quienes observaron que el cierre y el apoyo emocional son los momentos más débiles de la consejería. De manera complementaria, Rojas et al. (2023) demostraron que una asesoría cercana, sistemática y centrada en la experiencia materna contribuye a fortalecer la autoeficacia, motivación y resolución de problemas durante los primeros meses de lactancia.

Los resultados evidencian que el registro de la consejería, en base a la tabla 10, es predominantemente malo (63,6%), lo cual evidencia deficiencias en el registro de la información que brindan durante la consejería, afectando el seguimiento. Estos hallazgos se asemejan a los de Santander (2024), quien sustenta que Un plan meticuloso de mejora revela oportunidades, afina los recursos, eleva la excelencia de los servicios brindados y, lo más crucial, garantiza que los objetivos en salud se logran con eficacia.

Los resultados evidencian que el cierre y seguimiento de la consejería, en base a la tabla 11, es predominantemente malo (62,7%), lo cual implica que la atención no se consolida mediante un acompañamiento posterior ni se verifica la continuidad de la lactancia materna. Estos hallazgos se asemejan a los de Gutiérrez y Loaiza (2021), quienes reportaron un bajo desempeño en los momentos finales de la consejería, destacando la falta de seguimiento como una debilidad persistente.

CONCLUSIONES

1. Se concluye que la calidad de la consejería sobre lactancia materna en progenitoras que asisten al programa de CRED del C.S. Las Moras, Huánuco 2025 es predominantemente mala, alcanzando el 64,5%, mientras que solo el 35,5% la percibe como buena. Este hallazgo evidencia que, en términos generales, la consejería brindada no cumple de manera óptima con los criterios de calidad esperados, lo que refleja limitaciones en el desarrollo integral del proceso educativo dirigido a las madres.
2. En relación con la dimensión inicio de la consejería, se identificó que el 64,5% de las madres la percibe como de calidad mala, lo cual pone de manifiesto deficiencias en la fase inicial del proceso de consejería, particularmente en la forma en que se establece el primer contacto, la orientación inicial y la generación de un clima de confianza, aspectos fundamentales para el adecuado desarrollo de la interacción entre el profesional de salud y la madre.
3. Respecto a la dimensión búsqueda de factores causales o de riesgo, el 57,3% reportó una calidad mala, evidenciando que existe una limitada exploración de los factores individuales, familiares o contextuales que podrían influir en la práctica de la lactancia materna.
4. Esta situación restringe la posibilidad de brindar una consejería personalizada y acorde a lo que necesita cada progenitora.
5. En la dimensión consolidar la confianza y brindar respaldo, el 61,8% de las madres percibió una calidad mala, lo que refleja insuficiencias en el acompañamiento emocional, la motivación y el fortalecimiento de la seguridad materna durante el proceso de lactancia, elementos clave para promover prácticas adecuadas y sostenidas.
6. En cuanto a la dimensión registro de la consejería, se encontró que el 63,6% la calificó como de calidad mala, lo que evidencia debilidades en la documentación de la información brindada, así como en la sistematización de las intervenciones realizadas, lo cual puede afectar la continuidad del cuidado y el seguimiento oportuno de las madres.

7. Finalmente, en la dimensión cierre y seguimiento, el 62,7% reportó una calidad mala, lo que demuestra limitaciones en la consolidación de la consejería y en el acompañamiento posterior, reduciendo la posibilidad de reforzar los conocimientos adquiridos y de asegurar la correcta aplicación de las enseñanzas sobre el arte de la lactancia materna.

RECOMENDACIONES

A las autoridades del C.S. Las Moras:

1. Diseñar e implementar programas de capacitación continua dirigidos al personal de enfermería, orientados a mejorar la calidad de la consejería sobre lactancia materna, considerando que más del 60% de las madres perciben una calidad mala en la mayoría de sus dimensiones. Estas capacitaciones deben incluir aspectos comunicacionales, técnicos y de apoyo emocional.
2. Establecer mecanismos de supervisión, evaluación y monitoreo periódico del procedimiento de consejería, con el fin de garantizar el cumplimiento de los estándares de calidad y promover la mejora continua en la atención brindada.

Al personal de enfermería del programa de Control de Crecimiento y Desarrollo:

3. Fortalecer el inicio de la consejería, mejorando las habilidades de comunicación, presentación y escucha activa, a fin de generar un ambiente de confianza que favorezca la participación de las madres.
4. Profundizar en la identificación de factores causales o de riesgo que puedan interferir en la lactancia materna, mediante una valoración integral e individualizada de cada madre y su entorno.
5. Reforzar el apoyo emocional y la confianza durante la consejería, promoviendo la empatía, el acompañamiento continuo y la retroalimentación positiva, con el objetivo de fortalecer la seguridad de las madres en la práctica de la lactancia.
6. Optimizar el registro de la consejería, asegurando que este sea completo, claro y oportuno, lo que permitirá mejorar la continuidad del cuidado y el seguimiento de cada caso.
7. Implementar un cierre estructurado de la consejería y establecer estrategias de seguimiento continuo, con la finalidad de consolidar los conocimientos adquiridos y garantizar su adecuada aplicación en el hogar.

A las madres que acuden al programa:

8. Participar activamente en las sesiones de consejería sobre lactancia materna, expresando sus dudas, experiencias y necesidades, con el

propósito de consolidar sus conocimientos y mejorar las prácticas de alimentación del niño.

A la Universidad de Huánuco:

9. Se recomienda a la Universidad de Huánuco fortalecer las líneas de investigación en el área de salud materno-infantil, promoviendo estudios vinculados con la calidad de la consejería en lactancia materna, considerando los resultados que evidencian una predominancia de calidad mala en la atención. Asimismo, se sugiere incentivar la ejecución de proyectos de intervención que contribuyan a optimizar las competencias del personal sanitario en este ámbito.

Al Programa Académico de Enfermería:

10. Se recomienda a la Escuela Profesional de Enfermería reforzar en la formación académica de los estudiantes las competencias relacionadas con la consejería en lactancia materna, especialmente en aspectos como comunicación efectiva, identificación de factores de riesgo, apoyo emocional y seguimiento, en respuesta a las deficiencias evidenciadas en las diferentes dimensiones evaluadas en el presente estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barquero L. La influencia de la globalización en la práctica de la lactancia materna. 2009. <https://share.google/JSfRXxcL9bubuyhih>
2. Salud OOPdl. Leche materna desde la primera hora de vida; 2018. <https://www.paho.org/es/noticias/31-7-2018-leche-materna-desde-primer-hora-vida>
3. (INEI) INdEel. Encuesta demográfica y de salud familiar Endes. 2020. https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/
4. Informática IINdEe. Lactancia materna en la población menor de seis meses de edad aumentó de 65,9% a 69,3% entre los años 2022 y 2023. 2022. <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/960249-lactancia-materna-en-la-poblacion-menor-de-seis-meses-de-edad-aumento-de-65-9-a-69-3-entre-los-anos-2022-y-2023>
5. Pinzón G, Alzate M, Olaya G. La consejería en lactancia materna exclusiva: de la teoría a la práctica. 2016. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10119579>
6. (UNICEF) FIdEdlNUpll. Conocimientos del personal de enfermería sobre lactancia materna. 2020. <https://horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/11910/10820>
7. (MINSA) Mds. Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna. 2017. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/471230/130173163268756829820191231-7797-gbg6j.pdf?v=1577827973>
8. Calderon H, Henao C, Giraldo D. Conocimientos del personal de enfermería sobre lactancia materna. 2019. <https://horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/11910>
9. Scorecard GB. CONSEJERÍA ESPECIALIZADA EN LACTANCIA MATERNA BRINDADA POR PERSONAL CAPACITADO. 2020. <https://www.globalbreastfeedingcollective.org/media/596/file/Advocacy%20brief%20on%20skilled%20breastfeeding%20counselling%20->

%20Spanish.pdf

10. Porras A. Apoyo en el indicador de cobertura de la consulta para la promoción y consejería de la lactancia materna en niños menores de 2 meses mediante la realización de visitas de campo a la cohorte de gestantes de la clínica Foscal durante el segundo semestre del. 2024. <https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/27659/Tesis.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
11. Gutiérrez V, Loaiza L. Habilidades del personal asistencial durante la consejería en lactancia materna en dos hospitales del Valle del Cauca en el año 2021. 2021. <https://repositorio.uceva.edu.co/bitstream/handle/20.500.12993/2954/T00032067.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Rojas M, Bertolotto A, Vargas Y, Bohórquez, A. Lactancia materna en los primeros tres meses y asesoría que transforma la experiencia de las madres. 2023. [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UMED/64-4\(2023\)/6572596017/index.html](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UMED/64-4(2023)/6572596017/index.html)
13. Julca I, Requelme E. Condiciones sociodemográficas y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca, Perú 2020. 2021. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1483>
14. Vega P. Conocimiento y consejería sobre lactancia materna en el profesional de enfermería de establecimientos de salud. Chimbote, 2023. 2024. <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4551/Tesis%20Vega%20Obreg%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Rivas Y, Sosa T. Consejería de enfermería y conocimiento de lactancia materna exclusiva en primigestas adolescentes y adultas de un hospital de Piura, 2024. 2024. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/159117/Rivas_NYDR-Sosa_VTL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Pérez S. Caracterización de tipos de lactancia materna en niños(as) que cumplieron 6 meses de edad del Centro de Salud Potracancha –

- Pillcomarca Huánuco 2022. 2022.
<https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/4238/P%203%a9rez%20Damas%2c%20Sinia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Rodríguez F. Conocimientos maternos sobre lactancia materna y signos de alarma en el recién nacido en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2018. 2022.
<https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/3532/RODRIGUEZ%20MORAN%2c%20FRANK.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 18. Zavaleta M. Conocimientos y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de niños menores de un año. Centro de Salud Supte San Jorge - Tingo María 2019. 2023.
<https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/4651/Zavaleta%20Arevalo%2c%20Mar%2c%20Isabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 19. Ortiz R, Cárdenas V, Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. 2016.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009
 20. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. Séptima edición; 2011. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=560252>
 21. Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. Elsevier. España.
<https://www.berri.es/pdf/MODELOS%20Y%20TEORIAS%20EN%20ENFERMERIA/9788413822990>
 22. Salud Md. Consejería nutricional: En el marco de la atención de salud materno infantil. 2010.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/389856/Consejer%20C3%A0Da_nutricional_en_el_marco_de_la_atenci%20C3%B3n_integral_de_salud_materno_infantil__Documento_t%20C3%A9cnico20191016-26158-o2ucva.pdf?v=1571211525
 23. Salud MMd. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. 2017.
<https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRE>

D.pdf

24. Salud Md. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. 2017.
<https://colegiodeobstetras.pe/docs/rm-guia-tecnica-para-la-consejeria-en-lactancia-materna/>
25. Salud MMd. Guía técnica para la consejería en lactancia materna; 2019.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/471230/130173163268756829820191231-7797-gbg6j.pdf?v=1577827973>
26. Gutierrez A, Barbosa D, Gonzáles R, Martínez O. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna. 2011.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192001000100007
27. Unicef. Lactancia materna. 2015.
<https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
28. Salud OMd. Lactancia. 2016.
<https://www.paho.org/sites/default/files/BreastfeedingTechBrief2016-Spa.pdf>
29. García S, Silva Z. Efecto de la consejería profesional en el estado nutricional de pacientes adultos, Servicio de Nutrición. 2021.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/63166>
30. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.; 2020.
https://www.insp.mx/resources/images/stories/Centros/nucleo/docs/dip_lsp/investigacion.pdf
31. Corona L:FM. Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica; 2021. <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v19n2/1727-897X-ms-19-02-338.pdf>
32. Hernández M, Garrido F, López S. Diseño de estudios epidemiológicos; 2000. <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2000.v42n2/144-154>
33. Vallejo M. El diseño de investigación: una breve revisión metodológica. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402002000100002
34. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación;

2003. https://investigar1.wordpress.com/wp-content/uploads/2010/05/1033525612-mtis_sampieri_unidad_1-1.pdf
35. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación; 2014. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
36. López P. Población muestra y muestreo; 2004. <http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v09n08/v09n08a12.pdf>
37. Tamayo M. Metodología de la Investigación; 2014. <https://avdiaz.wordpress.com/wp-content/uploads/2010/09/metodologia-formal-investigacion-cientifica.pdf>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Cruz E. Calidad de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras, Huánuco - 2025 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2026 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

CALIDAD DE CONSEJERÍA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LAS MORAS HUÁNUCO 2025					
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE ÚNICA: CALIDAD DE CONSEJERÍA SOBRE LACTANCIA MATERNA		
			DIMENSIONES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
¿Cuál es el nivel de calidad de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025?	Determinar el nivel de calidad de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025.	Hg: El nivel de calidad de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025, es buena. Ho: El nivel de calidad de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025, es mala.	Inicio de la consejería	1, 2, 3, 4, 5	
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			Nominal
¿Cuál es el nivel de calidad en el inicio de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025?	Evaluar el nivel de calidad en el inicio de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025.	H1: El nivel de calidad en el inicio de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025, es buena. Ho: El nivel de calidad en el inicio de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025, es mala.	Búsqueda de los factores causales o de riesgos	6, 7, 8, 9, 10	

¿Cuál es el nivel de calidad en la búsqueda de los factores causales o de riesgos durante la consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025?	Determinar el nivel de calidad en la búsqueda de los factores causales o de riesgos durante consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025.	H2: El nivel de calidad en la búsqueda de los factores causales o de riesgos sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025, es buena Ho: El nivel de calidad en la búsqueda de los factores causales o de riesgos sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025, es mala.	Reforzar la confianza y dar apoyo	11, 12, 13, 14, 15
¿Cuál es el nivel de calidad en el refuerzo de la confianza y el apoyo sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025?	Medir el nivel de calidad en el refuerzo de la confianza y el apoyo sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025.	H3: El nivel de calidad en el refuerzo de la confianza y el apoyo sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025, es buena. Ho: El nivel de calidad en el refuerzo de la confianza y el apoyo sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025, es mala.	Registro de la consejería	16, 17, 18, 19, 20
¿Cuál es el nivel de calidad en el registro de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al programa control y crecimiento, Centro de Salud Las Moras, Huánuco – 2025?	Establecer el nivel de calidad en el registro de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al programa control y crecimiento, Centro de Salud Las Moras, Huánuco – 2025.	H4: El nivel de calidad en el registro de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025, es buena. Ho: El nivel de calidad en el registro de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025, es mala.		

¿Cuál es el nivel de calidad en el cierre y seguimiento de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025?	Identificar el nivel de calidad en el cierre y seguimiento de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025.	H5: El nivel de calidad en el cierre y seguimiento de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025, es buena. Ho: El nivel de calidad en el cierre y seguimiento de la consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Las Moras Huánuco 2025, es mala.	Cierre y seguimiento	21, 22, 23, 24, 25
TIPO DE ESTUDIO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTO	ASPECTOS ÉTICOS	ESTADÍSTICAS DESCRIPTIVAS E INFERENCIALES
Según intervención: Observacional Según planificación del estudio: Prospectivo Según número de mediciones: Transversal Según variables: Descriptivo Nivel del estudio: Descriptivo	Población Conformada por 110 madres lactantes de niños entre 0 a 6 meses de edad que acuden al Centro de salud las Moras. Muestra Conformada por 110 madres lactantes de niños entre 0 a 6 meses de edad que acuden al Centro de salud las Moras.	Técnicas Encuesta Instrumentos Cuestionario de calidad de consejería sobre lactancia materna	Aplicación previa del documento de consentimiento informado y respeto a los principios éticos: - Autonomía - Beneficencia - Justicia - Confidencialidad de datos	Procesamiento Estadístico Este proceso simplifica el proceso de categorización, cálculo, análisis y combinación de datos. De este modo, los resultados obtenidos se ajustarán a los objetivos del estudio y mejorarán la comprensión de las cuestiones descritas. Estadística descriptiva Su propósito será analizar los valores numéricos y porcentuales de una variable objeto de estudio, organizados en función de sus distintos niveles y dimensiones.

ANEXO 2
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**CUESTIONARIO DE ENTREVISTA DE CARACTERISTICAS GENERALES
DE LA MUESTRA EN ESTUDIO**

Título: Calidad de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud las Moras Huánuco 2025.

Objetivo: Determinar el nivel de calidad de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud las Moras Huánuco 2025.

Instrucciones: Estimada madre, soy Elizabeth Cruz, estudiante de la Universidad De Huánuco de la Facultad Ciencias de la Salud del Programa Académica Profesional de Enfermería; a continuación, se presenta una serie de preguntas, lea detenidamente cada una de ellas y marque con un aspa (x) la respuesta que considere correcta, la recopilación de datos es de carácter anónimo y servirá exclusivamente con fines de investigación.

Agradezco por anticipado su colaboración.

I. CARACTERISTICAS DEMOGRÁFICAS

Datos de la madre

1. Edad:

2. ¿Cuál es su nivel educativo?

- a) Sin instrucción ()
- b) Primaria ()
- c) Secundaria ()
- d) Superior ()

3. ¿Cuál es su lugar de procedencia?

- a) Rural ()
- b) Urbano ()
- c) Urbano Marginal ()

II. CARACTERISTICAS SOCIALES

4. ¿Cuál es su religión?

- a) Cristiano ☐
- b) Católico ☐
- c) Otros (especifique) ☐

5. ¿Cuál es su Estado Civil?

- a) Casado ☐
- b) Soltero ☐
- c) Divorciado ☐
- d) Separado ☐
- e) Viudo ☐

6. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa ()
- b) Comercio ambulatorio ()
- c) Trabajo en institución pública o privada ()
- d) Otros (especifique) _____

III. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES

7. ¿Cuántos Hijos tiene? _____

8. ¿Qué tipo de familia tiene?

- a) Papá, mamá e hijos (familia biparental) ☐
- b) Papá, mamá, hijos y abuelos (familia extensa) ☐
- c) Mamá e hijos (familia monoparental) ☐

IV. DATOS DEL NIÑO

9. Edad: _____mes

10. Género:

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

V. DATOS INFORMATIVOS DEL NIÑO (A)

Características antropométricas (en los últimos 3 meses de edad)

11. ¿Cuánto de peso incremento en su último control?

.....

12. ¿Cuánto de talla incremento en su último control?

.....

13. ¿Tiene sus vacunas al día registradas en el carnet de control CRED?

SI () NO ()

VI. DATOS INFORMATIVOS DE LA MADRE

- 14.** ¿Recibió información oportuna por parte del personal de enfermería, después del parto sobre lactancia materna exclusiva?
SI () NO ()
- 15.** ¿La información que recibió sobre lactancia materna logro aclarar todas sus dudas?
a) Totalmente ()
b) En mayor parte ()
c) En minina forma ()
- 16.** ¿Cómo está usted alimentando a su bebe?
a) Lactancia materna exclusiva (solo leche humana) ()
b) Lactancia materna mixta (leche humana + leche no humana) ()
- 17.** ¿Cada cuánto tiempo le da usted de lactar a su bebe?
a). Cada 2 horas ()
b). cada vez que llora ()
c). en todo momento que disponga de tiempo ()
- 18.** ¿Cuánto tiempo duran las tomas de lactancia que realiza su bebe?
a) 5 minutos ()
b) 10 minutos ()
c) 15 minutos ()

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE CONSEJERÍA SOBRE LACTANCIA MATERNA

Título: Calidad de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud las Moras Huánuco 2025.

Objetivo: Determinar el nivel de calidad de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud las Moras Huánuco 2025.

Instrucciones: Estimada madre, soy Elizabeth Cruz Huaqui, estudiante de la Universidad De Huánuco de la Facultad de Ciencias de la Salud del Programa Académico Profesional de Enfermería; a continuación, se presenta una serie de preguntas, lea detenidamente cada una de ellas y marque con un aspa (x) la respuesta que considere correcta, la recopilación de datos es de carácter anónimo y servirá exclusivamente con fines de investigación.

Agradezco por anticipado su colaboración.

Preguntas sobre calidad de consejería		
Inicio de la consejería	Si	No
1. ¿La enfermera se identificó al inicio de la consejería?		
2. ¿La enfermera le pregunto su nombre y el su bebe?		
3. ¿La enfermera mostro respeto y amabilidad durante su presentación?		
4. ¿La enfermera mostro interés en la conversación con usted?		
5. ¿La enfermera le dio confianza para aclarar sus dudas e inquietudes?		
Búsqueda de los factores causales o de riesgos	Si	No
6. ¿La enfermera uso un lenguaje adecuado para su entendimiento?		
7. ¿La enfermera demostró habilidades para resolver sus necesidades?		
8. ¿La enfermera demostró dominio y conocimiento para la consejería sobre lactancia materna?		
9. ¿La enfermera hizo uso de materiales didácticos para una buena comprensión?		
10. ¿La enfermera evaluó el proceso de lactancia observando detenidamente en el momento del acto?		
Reforzar la confianza y dar apoyo	Si	No
11. ¿La enfermera mostro respeto en cuanto a sus creencias y costumbres?		
12. ¿La enfermera demuestra empatía mirándola y tratando de entender cómo se siente?		
13. ¿La enfermera acepta sus ideas y pensamientos sin manifestar desacuerdos, dándoles información correcta?		
14. ¿La enfermera reconoce y la felicita cuando usted realiza buenas prácticas en la lactancia materna?		
15. ¿La enfermera le proporciona información necesaria sin abrumarla ni juzgarla en el momento de la consejería?		
Registro de la consejería	Si	No
16. ¿La enfermera registra la actividad realizada en el momento de la consejería?		
17. ¿La enfermera registra los datos y comportamiento de mi bebe?		
18. ¿La enfermera realiza el registro de mi próxima cita?		
19. ¿La enfermera muestra interés cuando identifica algún problema de salud de mi bebe y lo registra?		
20. ¿La enfermera sugiere algunas evaluaciones de interconsulta por el bien de mi bebe?		

Ficha de Observación: Etapa de Cierre y Seguimiento en la Consejería

Instrucciones: La investigadora observará directamente el desarrollo de la consejería brindada por la enfermera y marcará con una “X” la alternativa correspondiente según el comportamiento observado.

N°	Ítem observado	Sí	No
21	¿La enfermera realiza la coordinación para una próxima cita o visita domiciliaria?		
22	¿La enfermera le indica la fecha de su próxima cita y lo registra en el carnet de control y crecimiento?		
23	¿La enfermera le hace la invitación al padre del bebé para una próxima cita?		
24	¿La enfermera demuestra un vínculo afectivo que motive a la madre a regresar al establecimiento?		
25	¿La enfermera se despide de manera cálida y afectuosa con la madre?		

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Código:



fecha:

__/__/__

Calidad de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud las Moras Huánuco 2025.

Investigador: Elizabeth Cruz Huaqui.

1. Introducción/propósito

Se lleva a cabo este estudio con el propósito de demostrar la calidad de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud las Moras Huánuco 2025.

Participantes: Participan madres lactantes de niños entre 0 a 6 meses de edad.

Procedimiento: Se aplicará el instrumento, teniendo en cuenta que su participación consistirá en responder algunas preguntas, el tiempo que se tomará será en promedio de 10 minutos.

2. Riesgos/incomodidades

No hay ningún riesgo durante el procedimiento de la investigación.

3. Beneficios

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio será de demostrar la calidad de consejería sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud las Moras Huánuco 2025.

Alternativas: La participación en estudio es voluntaria. Usted puede decidir participar o puedes abandonar el estudio en cualquier momento. Al retirarse del estudio no le presenta ninguna penalidad o pérdida de beneficio a los que tiene derecho.

4. Compensación

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador, ni de la institución participante. La participación en este estudio es voluntaria. El estudio no afectará recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por los profesionales que desarrollarán el estudio de investigación.

5. Confidencialidad de la información

La información recabada se mantendrá confidencialmente. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

6. Problemas o preguntas

Para obtener información acerca de esta investigación puedo comunicarme con la Lic. Katerine, celular 998877642.

7. Certificado o consentimiento:

Yo he leído la información de esta página y consiento voluntariamente participar en el estudio y entiendo que tengo derecho a retirarme en cualquier momento sin que esto implique riesgo a mi persona.

Huella digital



Firma del participante o responsable

DNI del participante:

Firma del participante:

Firma del investigador responsable:

Huánuco, 2025

ANEXO 4



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Maly Ruiz Aquino
De profesión Investigadora, actualmente ejerciendo el cargo de Investigadora Renacyt
por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna: Cruz Huaqui Elizabeth, con DNI 45436632, aspirante al título de "Licenciada en Enfermería" de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Calidad de la consejería que brinda el profesional de enfermería sobre lactancia materna en madres que acuden al servicio de control de crecimiento y desarrollo del centro de salud las moras Huánuco 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	☒ Aplicable después de corregir
Cuestionario de entrevista de características generales de la muestra en estudio	☐ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres	☒ Aplicable después de corregir
Cuestionario de calidad de la consejería que brinda el profesional de enfermería sobre lactancia materna	☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

DNI: 42382901

Especialidad del validador:.....

Mg. Maly M. Ruiz Aquino
C.E.P. N° 51474

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Bertha Serna Román

De profesión Enfermera docente, actualmente ejerciendo el cargo de ----

-----por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna: Cruz Huaqui Elizabeth, con DNI 45436632, aspirante al título de "Licenciada en Enfermería" de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Calidad de la consejería que brinda el profesional de enfermería sobre lactancia materna en madres que acuden al servicio de control de crecimiento y desarrollo del centro de salud las moras Huánuco 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Cuestionario de entrevista de características generales de la muestra en estudio	
Instrumento 2 Nombres	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Cuestionario de calidad de la consejería que brinda el profesional de enfermería sobre lactancia materna	

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Lic. SERNA ROMAN BERTHA

DNI: 22518726

Especialidad del validador: Pediatría



Bertha Serna Román
Lic. Enfermera
CEP 2101

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Luz Nelida Zegovia Santos

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Docente de la Universidad de Huánuco

-----por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna: Cruz Huaqui Elizabeth, con DNI 45436632, aspirante al título de "Licenciada en Enfermería" de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Calidad de la consejería que brinda el profesional de enfermería sobre lactancia materna en madres que acuden al servicio de control de crecimiento y desarrollo del centro de salud las moras Huánuco 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres Cuestionario de entrevista de características generales de la muestra en estudio	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres Cuestionario de calidad de la consejería que brinda el profesional de enfermería sobre lactancia materna	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Zegovia Santos Luz Nelida

DNI: 73325821

Especialidad del validador: Salud Pública y Docencia Universitaria

Firma/sello

Luz Nelida Zegovia Santos
LIC. ENFERMERÍA
CEP. 88024



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, DIZA BERRIOS ESTEBAN

De profesión ENFERMERA, actualmente ejerciendo el cargo de
DOCENTE DE PAP ENFERMERIA UDH

-----por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
alumna: Cruz Huaqui Elizabeth, con DNI 45436632, aspirante al título de
"Licenciada en Enfermería" de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado "Calidad de la consejería
que brinda el profesional de enfermería sobre lactancia materna en madres que
acuden al servicio de control de crecimiento y desarrollo del centro de salud las
moras Huánuco 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres Cuestionario de entrevista de características generales de la muestra en estudio	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres Cuestionario de calidad de la consejería que brinda el profesional de enfermería sobre lactancia materna	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

BERRIOS ESTEBAN DIZA

DNI: 22515625

Especialidad del validador: MG. SALUD PUBLICA Y GESTION SANITARIA

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizan Medrano" Nivel II, I

Lic. Enf. Diza Berríos Esteban
DE LA OFICINA EJECUTIVA DE GESTION DE LA CALIDAD
C.E.P. 19274 - R.N.E. 7234

Mg. Diza Berríos Esteban
Esp. en Neonatología
C.E.P. 19224 - R.N.E. 7234



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Silvia Alvarado Rueda

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Docente Universitaria

-----por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna: Cruz Huaqui Elizabeth, con DNI 45436632, aspirante al título de "Licenciada en Enfermería" de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Calidad de la consejería que brinda el profesional de enfermería sobre lactancia materna en madres que acuden al servicio de control de crecimiento y desarrollo del centro de salud las moras Huánuco 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres Cuestionario de entrevista de características generales de la muestra en estudio	☒ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Nombres Cuestionario de calidad de la consejería que brinda el profesional de enfermería sobre lactancia materna	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Mg. Alvarado Rueda Silvia Lorena
DNI: 45831156

Especialidad del validador:.....


Silvia L. Alvarado Rueda
Lic. Enfermería
CEP. 63330

Firma/sello

ANEXO 5

CARTA DE ACEPTACIÓN



GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO

RED DE SALUD HUÁNUCO

"AÑO DE LA UNIDAD LA PAZ Y EL DESARROLLO"



Desarrollando y mejorando la Salud

CARTA DE ACEPTACIÓN

LA JEFE DEL CENTRO DE SALUD "LAS MORAS" PROVINCIA DE HUÁNUCO, REGIÓN HUÁNUCO
CON RUC N°20489498783; QUE AL FINAL SUSCRIBE;

A : SRITA. ELIZABETH CRUZ HUAQUI
ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
FECHA : 29 DE MAYO DE 2023

Me dirijo a Usted, para saludarlo cordialmente y a la vez comunicarle que, en respuesta a la solicitud presentada por la Srta. ELIZABETH CRUZ HUAQUI, estudiante de la Universidad de Huánuco de la Escuela Académica Profesional de Enfermería; se le AUTORIZA a realizar la ejecución del trabajo de investigación titulado: "Calidad de Consejería del Profesional de Enfermería sobre Lactancia Materna en Madres que Acuden al Servicio CRED del Centro de Salud de Las Moras, Huánuco 2023", encargándole a guardar los principios de Ética y Confidencialidad.

Es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.



Rosa B. Ruiz Calvo
Lc. Rosa B. Ruiz Calvo
JEFE DE LA IPRESS LAS MORAS
CEP, 20726

N° Reg. 006

Una gestión responsable