

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

TRABAJO DE TITULACIÓN

Título del proyecto

**CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LACTANCIA
MATERNA. RIOBAMBA. ABRIL – AGOSTO 2018.**

Autora:

Erika Natali Tanqueño Castro

Tutor:

PhD. José Ivo O. Contreras Briceño

Riobamba - Ecuador

Año 2018

ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL

Los miembros del tribunal de Graduación del proyecto de investigación titulado: **“CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LACTANCIA MATERNA. RIOBAMBA. ABRIL – AGOSTO 2018.”**, presentado por la Srta: **ERIKA NATALI TANQUEÑO CASTRO** y dirigida por el PhD. **JOSÉ IVO CONTRERAS BRICEÑO**, una vez escuchada la defensa oral y revisado el informe final del proyecto de investigación con fines de graduación, en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remite la presente, para uso y custodia en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Para constancia de lo expuesto firman:

MsC. Angelica Salomé Herrera Molina
Presidente del tribunal


.....
FIRMA

MsC. Cielito del Rosario Betancourt Jimbo
Miembro del tribunal


.....
FIRMA

MsC. Elsa Graciela Rivera Herrera
Miembro del Tribunal

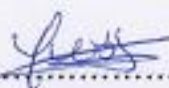

.....
FIRMA

PhD. José Ivo Contreras Briceño
Tutor


.....
FIRMA

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Por la presente, hago constar que he leído el protocolo del proyecto de grado presentado por la Srta. Erika Natali Tanqueño Castro, para optar al título de Licenciada en Enfermería y que acepto asesorar a las estudiantes en calidad de tutor, durante la etapa de desarrollo de trabajo hasta su presentación y evaluación.




.....
PhD. José Ivo Contreras Briceño

CI: 09654297-6

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo Erika Natali Tanqueño Castro con cedula de identidad 060409751-9, declaro ser responsable de todo el contenido de este trabajo investigativo denominado "CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LACTANCIA MATERNA. RIOBAMBA. ABRIL – AGOSTO 2018.", así como de las ideas, doctrinas y resultados de la presente investigación y el patrimonio intelectual del presente trabajo pertenecen a la Universidad Nacional de Chimborazo.



.....
Erika Natali Tanqueño Castro

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la vida, y permitirme ganar conocimientos respecto a mi carrera, además sus bendiciones me ayudaron a cumplir una meta más.

De igual manera extiendo mis más sinceros agradecimientos a la Universidad Nacional de Chimborazo, por abrirme sus puertas y brindarme la oportunidad de formarme como una gran profesional.

A mi tutor PhD. Ivo Contreras quién con su ayuda, tiempo y apoyo me guío en el desarrollo de esta investigación culminando exitosamente.

DEDICATORIA

Todo el esfuerzo plasmado en este trabajo lo dedico principalmente a Dios, con mucho amor a mi madre, y principalmente a mi padre por ser el pilar fundamental en mis estudios. Quién con su trabajo y sacrificio en todos estos años ha sido mi apoyo incondicional, sus consejos me alentaron en mis momentos débiles y por eso hoy me encuentro en este lugar.

A mis abuelitos, hermanos que me acompañaron en mi formación tanto personal como académica inculcándome sus valores y enseñanzas.

Otra persona importante en mi vida ha sido mi esposo, a quien le agradezco por estar siempre a mi lado y ser partícipe de mi sueño.

INDICE GENERAL

ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL.....	II
ACEPTACIÓN DEL TUTOR.....	III
DECLARACIÓN DEL AUTORÍA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
DEDICATORIA.....	VI
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	1
OBJETIVOS.....	4
Objetivo General.....	4
Objetivos Específicos.....	4
MARCO TEÓRICO.....	5
Antecedentes.....	5
Lactancia Materna.....	6
Clasificación De La Leche Materna.....	7
Agarre Correcto Del Seno.....	8
Posiciones Para Amamantar Correctamente.....	8
Tiempo Recomendado Para La Lactancia Materna.....	8
Recolección Y Almacenamiento De La Leche Materna.....	8
Problemas Más Frecuentes Por La Lactancia Materna.....	9
Alimentación Complementaria.....	10
La Enfermería Y La Lactancia Materna.....	10
Normativa Establecimientos De Salud Amigos De La Madre Y El Niño (Esamyn).....	12
METODOLOGÍA.....	17
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	18
CONCLUSIONES.....	25
RECOMENDACIONES.....	26
BIBLIOGRAFIA.....	27
Anexo 1.....	30
Instrumento.....	30
Anexo 2.....	34
Consentimiento Informado.....	34

Anexo 3	35
Plan Educativo.....	35
Anexo 4	48
Autorización De Las Unidades Asistenciales.....	48
Anexos 5.....	49
Validacion Del Instrumento Por Expertos.....	49

INDICE DE CUADROS

Tabla 1:Factores de riesgo.....	18
Tabla 2: Conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna.....	20
Tabla 3: Conocimientos sobre lactancia materna y recomendaciones para su implementación exitosa.....	21
Tabla 4: Conocimientos sobre Directrices de la Normativa ESAMYN.....	23

RESUMEN

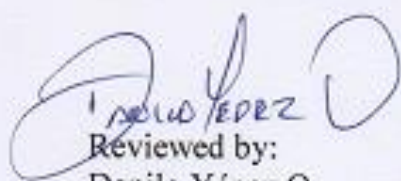
La siguiente investigación fue realizada con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento por parte del personal de enfermería de la ciudad de Riobamba, la población estuvo constituida por 30 profesionales de enfermería, se aplicó un estudio descriptivo de corte transversal con un enfoque cualitativo con la ayuda de encuestas con preguntas de opción múltiple y una sola respuesta. Las personas que respondieron esta encuesta oscilan entre edades de 23 a 54 años, es más frecuente el género femenino. Con respecto al conocimiento del personal de enfermería acerca de los beneficios, recomendaciones e implementación exitosa de lactancia materna, y el manejo de la normativa Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño la mayoría conoce los beneficios de la lactancia materna, pero hay un desconocimiento importante en la implementación de la normativa. Concluimos que el personal de enfermería es el principal ente en cuanto a promoción y educación acerca de la lactancia materna, por lo cual es importante resaltar la necesidad de la actualización permanente tanto en la implementación de los conocimientos acerca de la lactancia materna exitosa como de las políticas públicas de salud.

Palabras clave: Lactancia materna, profesionales de Enfermería conocimientos, normativa, promoción.

ABSTRACT

This investigation was developed with the objective of determining the level of knowledge in the nursing staff in Riobamba city, the population was constituted by 30 nursing professionals, a cross-sectional descriptive study was applied with a qualitative approach with the Survey help with multiple choice questions and a single answer. The people who was answered the test ranged between the ages of 23 and 54, the female gender being more frequent. Regarding the knowledge of nurses about the benefits, recommendations and successful implementation of breastfeeding, and the management of regulations Health Establishments Friends of Mother and Child most know the benefits of breastfeeding, but there is a low level of knowledge in the implementation of the regulations. We conclude that the nursing staff is the main entity in terms of promotion and education about breastfeeding, so it is important to highlight the need for permanent updating both in the implementation of knowledge about successful breastfeeding like a public politics of health.

Key words: Breastfeeding, nursing professional knowledge, regulations, promotion.



Reviewed by:
Danilo Yépez O.
English professor UNACH.



INTRODUCCIÓN

Uno de los principales problemas en el primer nivel de atención es la falta de conocimientos sobre lactancia materna por parte del personal de enfermería. En un estudio realizado se menciona como un problema del personal de enfermería, la resistencia al cambio la falta de conocimientos sobre que es la normativa Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y Niño y su manejo fueron la principal barrera para la implementación de los diez pasos para una lactancia materna eficaz. ⁽¹⁾

El personal de enfermería tiene una relevancia vital en cuanto a la promoción de la lactancia materna sobre todo en el primer nivel de atención ya que allí se puede brindar educación tanto en el periodo prenatal y posnatal, sabiendo que la enfermera es aquella que crea un vínculo de confianza entre el binomio paciente- familia siendo este el apoyo en la adaptación y mantenimiento de la lactancia materna, ya que con la experiencia profesional el personal de enfermería puede brindar los conocimientos necesarios relacionado con el cuidados de la madre y su bebé en periodo de amamantamiento. ⁽²⁾

La lactancia materna es un acto natural, pero se sabe también que es un acto aprendido ya sea por la familia o comunidad siendo los principales actores en incentivar el inicio y permanencia de la lactancia materna el personal de enfermería. ⁽³⁾

A nivel mundial la estrategia Iniciativa para la Humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia ha sido aplicada cerca de 16 000 unidades hospitalarias en 171 países ayudando en la prevalencia de la lactancia materna exclusiva a nivel mundial. Tenemos que tener claro que antes esta estrategia era denominada “La iniciativa Hospitales Amigos de los Niños” la cual fue cambiada a “Iniciativa para la Humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia”, este cambio tuvo el objetivo de incluir a todas las unidades no hospitalarias teniendo en cuenta que las madres no abandonen esta práctica siendo necesario el apoyo de todo el sistema de salud ⁽³⁾

La OMS y UNICEF formaron la estrategia “Iniciativa para la Humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia”, la cual promueve una atención de calidad y calidez en la asistencia brindada en parto, nacimiento, lactancia exclusiva y complementarias la cual está basada en el cuarto paso de esta estrategia, es aquí donde los profesionales de enfermería

deben tener la base de los conocimientos científicos más actuales y así puedan ofrecer información y apoyo, teniendo como objetivo incrementar los conocimientos para la mantención de la lactancia materna. ⁽⁴⁾

A nivel Nacional la implementación de la normativa sanitaria para la certificación de los Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y del Niño se implementa como una adaptación de la Iniciativa formada por la OMS y UNICEF que tiene como objetivo la protección, apoyo y prevalencia de la lactancia materna y atención amigable a la madre. ⁽⁵⁾

En el año 2015 se mantuvo la iniciativa como parte de la Estrategia Nacional de fomento, protección y apoyo a la lactancia materna, incluyeron indicadores como la atención amigable y humanizada a la madre durante las etapas de gestación, trabajo de parto, parto y puerperio sabiendo que se deben aplicar en todos los hospitales y centros de salud que atienden partos en la Red Pública y Complementaria de Salud. ⁽⁵⁾

El Ministerio de Salud Pública cuenta con 183 centros de salud de primer, segundo y tercer nivel los cuales brinda atención prenatal, partos y pospartos, estos buscan ser certificados. En la zona 3 tenemos a los establecimientos de salud que forman parte del plan piloto para la certificación como Amigos de la Madre y el Niño Hospital General Latacunga, Hospital básico Rafael Ruiz, Centro de salud Saquisilí, Centro de salud Lasso, Hospital General Riobamba, Centro de salud Lizarzaburu, Hospital General Puyo. ⁽⁶⁾

Se conoce que dentro del rol de enfermería una de las principales debilidades al momento de instaurar esta nueva normativa en la práctica profesional es el desconocimiento y sobre todo la resistencia a la implementación de nuevas estrategias con las cuales se buscan promover la lactancia materna mediante la educación al paciente y familia. ⁽⁷⁾

Cabe mencionar que, en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el objetivo tres busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades que como meta se propone poner fin a las muertes evitables de recién nacidos, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad. ⁽⁸⁾

Dentro de las líneas de investigación que se maneja en la Universidad Nacional de Chimborazo uno de los principales en cuanto a la investigación realizada es la Atención Primaria de Salud en conjunto con conductas generadoras de salud.⁽⁹⁾

Tenemos que resaltar que no se conoce la realidad local ya que no se cuenta con bases investigativas en este tema.

El propósito de esta investigación es determinar los conocimientos que tiene el personal de enfermería del primer nivel de atención de la ciudad de Riobamba sobre lactancia materna, encuestando a 30 profesionales.

Además esta investigación en el área de enfermería es importante ya que brinda educación al paciente mediante la promoción de esta nueva estrategia conociendo e informando los beneficios de la lactancia materna tanto para la madre como para el bebé, promoviendo la práctica y la mantención de la lactancia materna mediante información clara brindando confianza y seguridad en la información dada apoyándose en autores familiares y comunitarios que ayuden a promover la lactancia exclusiva sabiendo que esto ayudara a prevenir problemas de salud a corto y largo plazo.

El personal de enfermería tiene la capacidad de promover la lactancia materna mediante la ejecución de habilidades, técnicas, estrategias y actitudes a la población incentivándoles en los beneficios que esta aporta y cambiando mitos y creencias erróneas sobre la práctica inadecuada de la lactancia materna

La presente investigación consta de los siguientes apartados: introducción, objetivo general y específicos, marco teórico en el que se describe la fundamentación teórica que sustenta el trabajo, la metodología que expresa la forma como se llevara a cabo, resultados y discusión que muestra el análisis de los datos obtenidos, conclusiones y recomendaciones, además se presenta la propuesta plan educativo para el personal de enfermería del primer nivel de atención.

OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar los conocimientos del personal de Enfermería sobre lactancia materna de la ciudad de Riobamba Periodo Abril - Agosto 2018.

Objetivos Específicos

- Identificar los datos generales de la población en periodo de estudio.
- Analizar el conocimiento que tiene el personal de Enfermería sobre lactancia materna.
- Proponer un plan educativo sobre lactancia materna dirigido al personal de enfermería de los Centro de Salud, con base a los resultados de la investigación.

MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES

Se conoce que, a pesar de los diferentes beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva, existe una cierta preocupación en los últimos años debido al descenso de la prevalencia en cuanto a la duración de lactancia materna en el Ecuador, para lo cual el personal de salud principalmente el personal de enfermería quién tiene más contacto con los usuarios debe realizar trabajos de promoción que se adapten a la población y estén sujetos a cambio y actualización en este campo que es la lactancia materna. ⁽¹⁰⁾

Los profesionales de la salud en nuestro entorno sanitario enfermeras, médicos, obstetras, psicólogo, auxiliares de enfermería y parteras juegan un papel importante en la promoción de la lactancia materna no como un estilo de vida, sino como una cuestión salud, por ello es necesario que tengan conocimientos actualizados en lactancia materna y sobre todo brindar el apoyo emocional necesario ya que una buena actitud por parte de los profesionales de salud en el apoyo de la lactancia materna tiene un efecto positivo en su iniciación y mantenimiento de la misma. ⁽²⁾

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT-ECU 2014) “Las prácticas inadecuadas de lactancia materna son uno de los principales factores de riesgo, se ha estimado que cerca de 2 millones de muertes infantiles se debe a este motivo. Los niños que reciben leche materna exclusiva durante los primeros 6 meses tienen una probabilidad de 2,5 veces menos riesgo de presentar enfermedades, 25 veces menos probabilidad de morir de diarrea, y tres veces menos probabilidad de morir por infecciones respiratorias, que los niños que se alimentan con leche de fórmula.” ⁽¹¹⁾

Para lo cual un análisis del uso de las directrices de la Organización Mundial de la Salud ha evidenciado que: 148 países están proporcionando asesoramiento sobre la lactancia materna, poniendo un mayor énfasis en la lactancia materna exclusiva; 111 países están aplicando la iniciativa “hospitales amigos de la madre y el niño” ; 120 países están proporcionando suplementos de hierro a mujeres embarazadas, 52 países están promoviendo el enriquecimiento de los alimentos consumidos por lactantes, 67 países están abordando la

alimentación de los lactantes en el contexto del VIH, principalmente mediante una alimentación de sustitución. Dentro de los países nombrados se encuentra Ecuador. ⁽¹²⁾

En cuanto a la situación en el contexto Ecuatoriano, de acuerdo a datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos se detallan cifras con referencia “Al inicio de la lactancia materna dentro de la primera hora de vida se efectuó en el 54,4% de los niños de 0 a 24 meses que se nota un logro en comparación al 2004 que solo se contaba con el 26,4% ; mientras que el 33,6% inicio entre la hora de vida y un día; 12,2% inicio la lactancia materna después del primer día de nacido” ⁽¹³⁾. Esto constituye en un riesgo de morbilidad y mortalidad neonatal, ya que no reciben el calostro, que contiene los nutrientes y otros factores esenciales como anticuerpos que fortalece el sistema inmune. Además, estimula las contracciones uterinas posparto en la madre, lo que disminuye el riesgo de hemorragias; incrementa el apego entre madre y niño, y promueve la producción temprana de la leche.⁽¹¹⁾, también podemos evidenciar que la lactancia exclusiva en el Ecuador de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Censos es de 43,8% siendo este un factor predominante en la aparición de enfermedades a corto y largo plazo ⁽¹³⁾.

Se puede evidencia en (ESANUT ECU-2014) “Que la lactancia materna en el primer mes de vida es de 52.4% de los niños que se alimentaron exclusivamente con leche materna; en cambio en el grupo de 2 a 3 meses de edad los niños que se alimentaron exclusivamente con leche materna bajaron a 48%, y entre los niños de 4 a 5 meses, alcanzó solo al 34.7%. Esto implica que ya al nacer uno de cada dos niños no se alimentó con la leche de la madre de forma exclusiva.”⁽¹¹⁾

LACTANCIA MATERNA

Según la Organización Mundial de la Salud considera la leche materna como la comida natural que recibe el bebé en la primeras etapa de su vida, esta contiene inmunoglobulinas que aportan gran cantidad de energía y diferentes nutrientes que el bebé necesita en esta etapa, además aporta la mitad de nutrientes que el bebé necesita en el segundo semestre de vida, y hasta un tercio de los nutrientes en el segundo año, considerando así la lactancia exclusiva hasta los 6 meses de edad y complementaria hasta los dos años. ⁽¹⁴⁾

Además, la Organización Mundial de la Salud afirma que la leche materna ayuda en el desarrollo cognitivo y sensorial, protege al bebé de enfermedades principalmente enfermedades gastrointestinales y respiratorias reduciendo así la mortalidad infantil.⁽¹⁵⁾

Como beneficio importante que tiene la lactancia materna para la madre es reducir el riesgo de sangrado uterino después del parto, ayudando también a que el útero regrese a su tamaño normal, acorta el tiempo entre embarazos, disminuye el riesgo de cáncer de ovario y de mamas y reduce el riesgo de padecer hipertensión y enfermedades cardiovasculares, contribuye también a que la madre regrese a su peso pre embarazo, más rápido, disminuyendo el riesgo de obesidad.⁽¹⁶⁾

Además, como personal de Enfermería debemos conocer los componentes de la leche materna entre estos tenemos las vitaminas A, B, C el agua, fósforo, calcio, hierro, carbohidratos, proteínas, grasas y azúcares.⁽¹⁷⁾

Clasificación de la leche materna

Precalostro: Es la secreción mamaria que se produce durante el tercer trimestre de embarazo, en preparación al inicio de producción de leche materna. Está compuesta por plasma, sodio, cloro y otros nutrientes, más inmunoglobulinas, lactoferrina, seroalbúmina, y algo de lactosa y otras sustancias beneficiosas para el niño.⁽¹¹⁾

Calostro: Es secretada durante los primeros días posterior al parto. Es un líquido viscoso y de color amarillo debido a la alta concentración de betacaroteno y más contenido de proteínas y vitamina A, lo cual lo convierte en un factor inmunológicos que protege al bebé ayudando a la eliminación del meconio lo cual previene la hiperbilirrubinemia. Su volumen puede variar entre 2 a 20 ml por lactada, en los tres primeros días.⁽¹⁸⁾

Leche de Transición: Es aquella que se producen entre el cuarto y décimo día después del parto, tiene un mayor contenido de grasa, lactosa y vitaminas hidrosolubles, por lo que tiene más calorías para el recién nacido.⁽¹⁸⁾

Leche madura: Esta empieza alrededor del décimo primer día aproximadamente hasta los 6 meses de vida del recién nacido contiene más nutrientes como proteína, carbohidratos,

grasas, vitaminas, y agua en las cantidades que el bebé necesita para la correcta digestión, crecimiento y desarrollo y proveen protección en contra de infección.⁽¹⁸⁾

Agarre correcto del seno

Para un buen agarre la madre debe sostener el pecho con los dedos formando una “C” quedando la nariz libre para respirar, coloca la cara del bebé mirando el pecho, debe tomar completamente el pezón y parte de la areola dentro de la boca del bebé con el labio inferior hacia afuera, el estómago del bebé debe estar pegado con el estómago de la madre y la cabeza y la espalda del bebé deben estar en línea recta en el brazo de la madre.⁽¹⁷⁾

Posiciones para amamantar correctamente

Posición acostada: Es la posición más cómoda después del parto y durante la noche.⁽¹⁷⁾

Posición sentada: Apoye la espalda y manténgala recta para estar cómoda.⁽¹⁷⁾

Posición de sandía: Usada frecuentemente en la cesárea y para amamantar gemelos.⁽¹⁷⁾

Posición cruzada: Ayuda a tener un buen control de la cabeza, cuerpo del bebé. ⁽¹⁷⁾

Tiempo recomendado para la lactancia materna

No existe un esquema definido para amamantar, pero depende de la necesidad del bebé. Cada bebé tiene su propio ritmo. La madre debe amamantar tantas veces como su bebé lo pida, sin instauración de horarios y frecuencia de cada toma es decir a libre demanda. El niño terminará su lactancia cuando se sienta saciado.⁽¹⁹⁾

Recolección y almacenamiento de la leche materna

Antes de realizar la extracción se deben manejar en un ambiente tranquilo sin corridas de aire, además se debe tener las uñas cortas, lavarse las manos y los senos únicamente con agua.

Para la extracción de leche se debe tener en cuenta en que recipientes se puede almacenar y para ello se utilizan frascos de vidrio, con tapa plástica de boca ancha para limpiar fácilmente y estos deben ser lavados con agua y jabón y luego ser hervidos por 5 minutos a fuego medio y colocarlos boca abajo para que se sequen naturalmente.⁽²⁰⁾

La técnica que se maneja para la extracción es la siguiente:

1. Masajear los senos con las yemas de los dedos este se empezar por la parte superior del seno mediante movimientos circulares en sentido de las manecillas del reloj, desde la base del seno hacia el pezón.⁽²⁰⁾
2. Para la extracción, coloque el pulgar encima del pezón y los dos siguientes dedos debajo del pezón no sobre los bordes exteriores de la areola. Asegúrese de que la mano forme la letra "C".⁽²⁰⁾
3. Colocados los dedos de la manera indicada, presione el seno contra las costillas y pince los dedos para extraer la leche. Repetir rítmicamente para vaciar completamente las reservas de leche.⁽²⁰⁾

Además debemos conocer como almacenar y conservar la leche materna para lo cual debemos rotular el frasco con la fecha y hora de la recolección, almacenarlos inmediatamente en el refrigerador, en el caso de esta fuera de casa, debe guardar el frasco en una refrigeradora y para transportarlo debe usar un bolso térmico para mantenerlo a temperatura baja, sabiendo que el tiempo máximo para su consumo a temperatura ambiente es de 8 horas y 4 horas en la región Costa, en refrigeración tiene una duración de hasta 3 días y en congelación dura hasta 3 meses.⁽¹⁹⁾

Problemas más frecuentes por la lactancia materna

Senos demasiado llenos: Se puede dar por el retraso en iniciar la lactancia, por un mal agarre del pezón, cuando se imponen horarios estrictos en la lactancia o al usar biberones. Para solucionar este problema es importante dar de mamar al niño cada vez que lo pide en una buena posición, extraerse la leche si lo amerita.⁽¹⁹⁾

El dolor y las grietas en los pezones: Se debe a que el bebé agarra solo el pezón al momento de succionar, además se debe a que las madres se lava los pezones con jabón, limón, alcohol

lo que produce resequeidad y grietas, se sabe que las glándulas de Montgomery lubrican y mantienen limpios los pezones.⁽¹⁷⁾

Mastitis: Es una infección del seno que se manifiesta con un aumento de temperatura en el seno, se torna rojo y adolorido generando malestar general o fiebre. Una manera de prevenirlo es dejando que el bebé succione de manera seguida el seno inflamado para vaciarlo completamente.⁽¹⁹⁾

Alimentación complementaria

A partir de los 6 meses de vida se inicia con la alimentación complementaria, debemos conocer que se debemos ir añadiendo uno a uno los alimentos en forma de puré para que el bebé se vaya conociendo los diferentes sabores y texturas de los alimentos. Primero debe darle leche materna hasta que el bebé quede satisfecho, luego incorporamos el puré con unas gotitas de leche materna para ablandarlos.⁽¹⁷⁾

A partir de los 9-11 meses se debe implementar las leguminosas en forma de sopa y papillas además de los cereales que deben ser remojados para una mejor alimentación y un poco de carne blanca ya que las comidas deben ser variadas.⁽¹⁹⁾

A partir del año de vida el bebé come las tres comidas principalmente y estas deben ser en forma de papilla, puré o trocitos, en esta edad el bebé ya tiene en su dieta frutas, verduras, leguminosas, cereales, carne, pescado, huevos, leche y otros lácteos.⁽¹⁹⁾

LA ENFERMERÍA Y LA LACTANCIA MATERNA

La enfermería con el pasar del tiempo ha ido evolucionando con el pasar del tiempo, convirtiéndose en una profesión sin perder el ente importante que es el cuidado. Se conoce que la enfermería, como actividad, ha existido desde el inicio de la humanidad. La asistencia sanitaria la base fundamental en el existir de la profesión.⁽²¹⁾

Tenemos también un aspecto importante en el proceso de enfermería que demanda una serie de acciones interrelacionadas entre el conocimiento teórico y práctico que desarrollados

sistemáticamente guían el pensamiento crítico y la toma de decisiones; teniendo en cuenta que el cuidado debe ser de forma organizada en el desarrollo del proceso de enfermería.⁽²²⁾

Según la teoría de Ramona Mercer con, la adopción del Rol Maternal, en la cual explica el proceso que se lleva a cabo para convertirse en madre y además menciona el rol de enfermería en la determinación de factores que influyan en este proceso como es el entorno familiar, el nivel de instrucción, el trabajo, la religión y las diferentes costumbres que son elementos importantes en la adaptación de este rol.⁽²³⁾

Por lo que el personal de enfermería es el responsable de la gestión del conocimiento en salud, el cual tiene que buscar información actual y veraz para una interpretación clara y concisa que ayude a implementar el conocimiento en la aplicación de las intervenciones del cuidado.⁽²³⁾

El rol de enfermería en la lactancia materna se basa en la educación a los usuarios para lo cual es importante manejar una buena comunicación con la madre, el padre y la familia, ya que esto nos ayuda a que la información que recibirá sea captada con atención brindando confianza y seguridad. Tenemos pasos para una buena comunicación que son: Preguntar y una escuchar activa para identificar cuáles son los problemas existentes, elogiar a la madre por lo que esté haciendo bien, educar a la madre sobre cómo cuidar a su bebé y por último cerciorarse de que la madre ha aprendido.⁽²⁴⁾

En proceso de embarazo y controles prenatales principalmente en el tercer trimestre de embarazo el personal de enfermería debe conocer e informar sobre régimen alimentario que niño llevara, se evalúa la motivación para amamantar, los conocimientos y creencias, proporcionando información pertinente, relevante, en lenguaje accesible y científicamente sustentada, respetando y apoyando las elecciones de las mujeres. Aquí se evaluar la calidad y el apoyo familiar y social.⁽²⁵⁾

En el ámbito relacionado con el establecimiento de lactancia materna posparto el personal de enfermería debe proceder indagar en la información brindada en el período prenatal, ayudar en las dificultades y en la comprensión del comportamiento del recién nacido, evaluar la eficacia del amamantamiento, brindar apoyo, estimular la ayuda y de apoyo familiar y social proporcionando condiciones óptimas para el amamantamiento.⁽²⁵⁾

En las intervenciones principales de Enfermería tenemos:

En primera instancia promover el autocuidado en el vínculo madre- hijo, conocer e informar de las políticas de atención sanitarias que se maneja sobre la lactancia materna, ofrecer información detallada sobre la lactancia materna a las mujeres embarazadas para que las pongan en práctica y no lleguen a abandonar este proceso, fomentar el periodo de lactancia materna en las madres desde el primer momento, que exista relacionamiento entre el niño y la madre, fortalecer el conocimiento de una adecuada lactancia materna con la aplicación de técnicas correctas de amamantamiento y postura de la misma, dar indicaciones eficaces sobre cómo mantener una lactancia materna exclusiva.⁽²⁶⁾

NORMATIVA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE Y EL NIÑO

En el Artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador señala que “La salud es un derecho que garantiza el Estado, a las y los ciudadanos, mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva”.⁽²⁷⁾

Además, el Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017 manifiesta una política Nacional de Lactancia Materna en la cual se busca difundir la práctica de lactancia materna haciendo participes a mujeres, hombres, familiares y comunidad mediante la promoción de la lactancia materna exclusiva.⁽²⁸⁾

Ayudando así a instaurar en los servicios de salud una práctica adecuada de la lactancia materna mediante: el apego precoz, alojamiento conjunto, e inicio temprano de la lactancia materna en todas las unidades de salud públicas y privadas.⁽²⁸⁾

Se establece también en “La Ley Orgánica de Salud en su artículo 17 señala que la autoridad Sanitaria Nacional en conjunto con el Sistema Nacional de Salud, instaurara y promocionara la lactancia materna exclusiva y complementarias hasta los dos años.”⁽²⁹⁾

Señala también, “El Código de la Niñez y Adolescencia (2003) en su artículo 24. Los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna para afirmar una buena nutrición y normal crecimiento y desarrollo siendo responsabilidad de los establecimientos de Salud Públicos y Privados desarrollar programas de promoción de la lactancia materna”.⁽²⁹⁾

El Ministerio de Salud Pública denomina Establecimientos Salud Amigos de la Madre y el Niño como la normativa de salud para la certificación de establecimientos sanitarios como Amigos de la Madre y del Niño teniendo con el objetivo disminuir la morbi-mortalidad materna y neonatal mediante: una atención de calidad a la madre gestante, parto humanizado y el apoyo en la promoción de la lactancia materna.⁽²⁷⁾

Esta normativa tiene objetivos por cumplir en cuanto a la atención tanto a la madre como al recién nacido que aseguren la calidad y calidez de la atención garantizando también el cumplimiento del Modelo Integral de Salud que son parte fundamental en la atención primaria de salud.⁽⁵⁾

Además, aquí se detalla los principales aspectos a tomar en cuenta como:

Recién nacidos que no deben recibir leche materna: Recién nacidos con galactosemia, enfermedad de orina en jarabe de arce, fenilcetonuria.⁽²⁷⁾

Recién nacidos que necesita leche materna más otros alimentos por un periodo limitado: Recién nacido con peso menor a 1500 g, recién nacido con edad gestacional menor a 32 semanas, recién nacidos con riesgo de hipoglicemia.⁽²⁷⁾

Contraindicación de lactancia materna por parte de la madre: Madre portadora de VIH.

Medicación contraindicada en la lactancia materna: Medicamentos psicoterapéuticos sedativos, antiepilépticos, opioides, uso de yodo radioactivo.⁽²⁷⁾

La normativa está conformada por 4 componentes y 24 pasos que se deben aplicar en los Establecimientos de Salud que son:

Componente A: General contiene un paso que consiste en capacitar a los Establecimientos de Salud.⁽⁵⁾

Componente B: Prenatal contiene 6 pasos que conlleva a la educación prenatales, captar y controlar los embarazos además de garantizar previas pruebas de sífilis y articular cuidados antes durante y después del parto.⁽⁵⁾

Componente C: Parto y posparto contiene 11 pasos que engloba el acompañamiento por una persona en el embarazo parto y posparto, garantizar un ambiente óptimo para prácticas culturales, proporcionar métodos no farmacológicos para el alivio del dolor, evitar procedimientos invasivos innecesarios, garantizar el pinzamiento oportuno el apego precoz y el inicio de la lactancia materna en la primera hora, identificar riesgos tanto para la madre y el bebé.⁽⁵⁾

Componente D: Lactancia materna que contiene 10 pasos los cuales son:

1. El establecimiento debe contar con la Política Nacional de Lactancia Materna por escrito y se pondrá en conocimiento del personal del establecimiento continuamente.

Esta política, Este debe estar visible y disponible para todo el personal de salud además deben estar en todas las áreas del establecimiento donde se preste atención a embarazadas y lactantes.⁽²⁹⁾

2. El personal del establecimiento debe capacitarse para brindar apoyo en la práctica de la lactancia.

Aquí el personal del establecimiento que tenga contacto directo con las madres y sus bebés debe recibir un curso de capacitación por parte de técnicos del Ministerio de Salud Pública sobre promoción y apoyo a la lactancia materna teniendo como objetivo desarrollar conocimientos y habilidades las cuales ayuden a fomentar la lactancia materna exclusiva y complementaria.⁽²⁹⁾

Estas capacitaciones en el personal de enfermería ayudaran a aumentar la confianza en sus habilidades y capacidades para apoyar a las madres en la práctica de la lactancia materna

La norma dice que, “de existir nuevo personal, debe ser capacitado dentro de los primeros seis meses a partir de su ingreso”.⁽²⁹⁾

3. Se debe informar a toda mujer embarazada acerca de los beneficios y manejo de la lactancia.

Se debe brindar educación acerca de los beneficios tanto para la madre, bebé familia y comunidad, además de las técnicas correctas de amamantamiento durante el período prenatal, el parto y el postparto inmediato.⁽²⁹⁾

4. Ayudar a la madre a empezar la lactancia durante la primera hora posterior al parto.

Este es una de los parámetros más importantes ya que tiene como objetivo reducir la mortalidad neonatal e infantil es el inicio temprano de la lactancia que debe ser durante la primera hora después del nacimiento, ayudando en la prevalencia de la lactancia materna.⁽²⁹⁾

Se establece también en esta normativa que el personal debe llevar acabo las siguientes actividades luego del parto como es: colocar al bebé sobre el pecho de la madre piel a piel, ayudar a que el recién nacido succione el pezón de la madre y sobre todo fomentar el alojamiento conjunto.⁽²⁹⁾

5. Enseñar a la madre cómo amamantar y mantener la lactancia en caso de separación de su bebé.

El objetivo principal de este paso es que las madres adquieran conocimientos veraces acerca del amamantamiento correcto y de los mecanismos que ayudan a mantener la lactancia en caso de estar separación de los bebés. Además, en la educación se debe incluir técnicas de amamantamiento sobre todo en la parte de consejería y apoyo para una lactancia exitosa para lo cual se debe incluir también, técnica adecuada de extracción de leche.⁽²⁹⁾

6. No dar al bebé otro alimento, bebida que no sea leche materna a no ser que este médicamente prescrito.

En este paso el personal de enfermería debe promocionar la lactancia materna exclusiva prohibiendo el uso de agua, suero oral y sucedáneo de leche materna. Además, la suplementación con fórmula hace que el flujo de leche sea tardío y escaso, por la ausencia del estímulo de succión lo que produce abandono de la lactancia materna.⁽²⁹⁾

7. Practicar alojamiento conjunto las 24 horas del día.

La norma establece que el alojamiento conjunto tiene varios beneficios en estimulación de la lactancia materna a libre demanda, así como en la relación afectiva entre la madre-hijo. Se conoce también que permite a las madres reconocer señales de hambre del bebé.⁽²⁹⁾

8. Alentar a las madres a amamantar a demanda.

La norma indica que no se debe poner horarios, tiempos en la duración o frecuencia en las tomas y la succión ya esta debe ser a libre demanda debido a que cada bebé tiene su propio ritmo a la hora de cada toma.⁽²⁹⁾

9. No dar biberones ni chupones de distracción a bebés que amamanten.

Esta es una de las creencias en la cual el uso de estos objetos se piensa que son beneficioso para el bebé, pero no se conoce que son un portador de infecciones, además que reducen el tiempo de succión e interfieren con la lactancia a demanda se conoce también que producen otitis, mala oclusión dental y con llevar a un abandono precoz de la lactancia.⁽²⁹⁾

10. Crear grupos de apoyo en lactancia materna y mencionar a las madres de estos grupos en el alta a nivel del área hospital o clínica.

Se debe ofrecer a las madres un lugar donde se obtengan apoyo, información y consejería sobre la lactancia materna, para ello se debe formar grupos de apoyo mínimo una vez por mes para brindar soporte a las madres lactantes permitiendo así la prevalencia de la lactancia materna exclusiva.⁽²⁹⁾

METODOLOGÍA

Esta investigación es de tipo descriptivo de corte transversal, con un enfoque cualitativo ya que midió el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre lactancia materna en la ciudad de Riobamba, el cual se llevó a cabo en un tiempo determinado en el mes Abril-Agosto 2018. La población estuvo conformada por 30 enfermero/a de los Centro de Salud N°1, N°3, Lizarzaburu y Santa Rosa, no se tomó muestra y se encuestó a toda la población.

Para la aprobación y aplicación del instrumento el cual fue validado por tres expertos en el tema, sugiriendo cambios que se realizaron y posterior a ello firmaron el formulario de validación pertinente para su aprobación y ejecución. (Anexo 5). En la recolección de datos se utilizó una encuesta con 23 ítems, cada parte consta de indicaciones generales, datos específicos los cuales fueron elaborados de acuerdo con los objetivos planteados.

Se desarrollaron preguntas de opción múltiple con una sola respuesta correcta, de acuerdo a la sustentación del marco teórico, estas preguntas tuvieron énfasis en determinar el conocimiento de los profesionales. Se indago sobre los beneficios de la lactancia materna, recomendaciones para su implementación exitosa y directrices de la normativa Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño (Anexo 1). Proponiendo así un plan educativo para los profesionales de los Centros de Salud.

En la ejecución del proyecto se seleccionó a la población, mediante la presentación del instrumento además se utilizó el consentimiento informado para su participación, se pudo aplicar el instrumento a los profesionales de Enfermería del primer nivel de atención de la ciudad de Riobamba concluyendo satisfactoriamente con la investigación.

Para la realización del análisis se aplicó una estadística descriptiva ya que se recopiló los datos de la encuesta, utilizando Excel para establecer rangos, porcentajes, y tablas, que ayudan en la interpretación de resultados con análisis y posteriormente su discusión.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Datos Generales

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
RANGOS DE EDAD		
23-29	18	60,0
30-36	6	20,0
37-43	3	10,0
44-54	3	10,0
GENERO		
Femenino	27	90,0
Masculino	3	10,0
AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA		
Indígena	6	20,0
Blanco	1	3,0
Mestizo	23	77,0
AÑOS DE GRADUADOS		
6-11 meses	5	26,0
1 año	8	34,0
3 años	3	10,0
4 años o mas	14	30,0
TIEMPO QUE LABORA EN ESTA UNIDAD		
Menos de 6 meses	11	37,0
1 año	8	27,0
2 años	9	30,0
4 años o mas	2	7,0
HA RECIBIDO CURSOS O TALLERES EN EL ULTIMO AÑO SOBRE LACTANCIA MATERNA		
SI	20	47,0
NO	10	53,0
HA MANEJADO PACIENTES EN PÉRIODO DE LACTANCIA		
SI	25	83,0
NO	5	17,0
TOTAL:	30	100

La tabla anterior nos refleja que, de los 30 profesionales de enfermería encuestados, con una edad que varía desde los 23 hasta los 54 años, el 60% de los mismos se ubica en el rango de 23-39 años; siendo más frecuente el género femenino con el 90%.

El estudio realizado por Deloian *et al* (7) podemos evidenciar que la edad más frecuente es de 25 a 40 años; siendo más frecuente el género femenino con el 97%. Mientras que en la investigación realizada por Gharaibeh *et al* (30) se menciona que la edad más frecuente está entre la edad de 26 a 35 años, con un 66,7%; los mismos que concordancia con los datos obtenidos en esta investigación.

De acuerdo con los años de graduación del personal de enfermería, el 26% se graduaron de 6 a 11 meses atrás, 34% hace un año y el 30% hace cuatro años o más; siendo esta una de las características que influyen en el conocimiento. Por lo cual la práctica y el conocimiento siempre van unidos al momento de adquirir experiencia laboral en el manejo de esta temática. Además, con los datos encontrado en la investigación el 37% de los profesionales tienen menos de 6 meses laborando en las unidades asistenciales, debido a que dichos profesionales no están familiarizados con los pasos a seguir en lactancia materna y el 17% labora hace 4 años o más.

En los datos encontrados en el estudio realizado por Alakaam *et al* (1) se puede evidenciar que el 75,8% tiene menos de 5 años de experiencia en la práctica profesional, siendo uno de los principales factores que influyen en la relación practica-conocimiento.

También, podemos evidenciar que el 47% de profesionales de enfermería han recibido cursos o talleres sobre lactancia materna en el último año, mientras que el 53% de los profesionales no han sido capacitados. Esto se debe a que los profesionales tienen poco tiempo en las unidades asistenciales, cabe recalcar que las capacitaciones son el ente fundamental para adquirir conocimientos claros, precisos y actuales.

En cuanto a la investigación de Kwah *et al* (31) el 59% de los profesionales de enfermería encuestados ha recibido capacitación sobre la lactancia materna, siendo esta una de las estrategias principales para mantener actualizado al personal.

Del 100% de los profesionales encuestados como el 83% han manejado pacientes en periodo de lactancia y el 17% no han manejado este tiempo de pacientes. El conocimiento junto con la práctica profesional ayuda a fomentar correctamente el manejo de la lactancia materna adquiriendo así experiencia.

En la investigación de Deloian *et al* (7) el 64% de la población tiene experiencia en el manejo de pacientes en periodo de lactancia materna, siendo esto una ayuda para fortalecer las técnicas de educación al momento de impartir información y promocionar la lactancia materna.

El indicador de conocimientos sobre lactancia materna se dividió operacionalmente en tres grupos contemplados de la siguiente manera: conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna, conocimientos sobre lactancia materna y recomendaciones para su implementación exitosa y como último grupo tenemos a los conocimientos sobre directrices de la Normativa ESAMyN.

Tabla 2. Conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna

CATEGORIA	CORRECTAS		INCORRECTAS		TOTAL	
Conocimientos sobre beneficios de lactancia materna	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Para el bebé	27	90,0	3	10,0	30	100
Para la madre	26	87,0	4	13,0	30	100
TOTAL:	53	88,0	7	12,0	60	100

En la tabla anterior podemos observar los conocimientos que tiene el personal de enfermería sobre los beneficios de la lactancia materna. El 88% fueron correctas mientras que el 12% fueron incorrectas. Por lo cual podemos evidenciar que el 90% conoce los beneficios para el bebé mientras que el 87% conoce los beneficios para la madre, esto es una fortaleza al momento de impartir información a las madres sobre esta temática, la cual sería correcta y clara.

En cuanto a los conocimientos de los profesionales de enfermería acerca de los beneficios de la lactancia materna tal como cita Deloian *et al* (7) menciona que las enfermeras tenían conocimiento básico de los beneficios de la lactancia materna, tanto para la madre como para el bebé. Además en el estudio realizado por Whashburn (32) resalta la importancia que tiene la enfermera a la hora de dar conocimientos acerca de los beneficios de la lactancia materna; ya que estos aportan en la salud a corto y largo plazo.

Tabla 3. Conocimientos sobre lactancia materna y recomendaciones para su implementación exitosa

CATEGORIA	CORRECTAS		INCORRECTAS		TOTAL	
Conocimientos sobre lactancia materna y recomendaciones para su implementación exitosa	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Para una buena toma y el bebé quede satisfecho.	26	87,0	4	13,0	30	100
Lactancia materna exclusiva.	22	73,0	8	27,0	30	100
Condición para una lactancia materna exitosa.	20	67,0	10	33,0	30	100
Tiempo recomendado de conservación de leche materna.	17	57,0	13	43,0	30	100
Tiempo recomendado para amamantar.	16	53,0	14	47,0	30	100
El calostro.	12	40,0	18	60,0	30	100
TOTAL:	113	63,0	67	37,0	180	100

De los datos generales obtenidos sobre lactancia materna y sus recomendaciones para una implementación exitosa, el 63% fueron contestadas correctamente mientras el 37% fueron incorrectas. Concluyéndose que el conocimiento que se maneja en este tema es regular; lo cual incide en la calidad de información que se brinda a los usuarios, ya en la medida en que el profesional de enfermería conozca del tema, en esa misma medida otorgará la información a los usuarios.

Podemos observar que el 87% tienen los conocimientos sobre una buena toma para el bebé, seguido de una lactancia materna exclusiva con el 73% de respuestas, indicando que se maneja correctamente la técnica de amamantamiento y se conoce el tiempo de la lactancia materna exclusiva. Se evidencia un déficit de conocimientos sobre el tiempo recomendado para amamantar con el 53% seguido de los conocimientos sobre el calostro con el 40%, estos indicadores muestran que el conocimiento es incorrecto y que esto influiría en el manejo inadecuado de la madre con el niño.

Cabe resaltar que en la investigación de Connelly (33) el 9,8% del personal desconoce la actual recomendación del tiempo de amamantamiento de la Organización Mundial de la Salud.

La investigación realizada por Shaw *et al* (34) evidencia que no todo el personal de enfermería conocía que la lactancia materna debe ser a libre demanda y no por reloj que es uno de los indicadores donde se mostró desconocimiento en la investigación.

Al añadir la investigación realizada por Connelly (33) observamos que el personal de enfermería no estaba preparado para impartir educación a madres en periodo de lactancia. Además, las mujeres que se encuentran en periodo de lactancia sintieron que el personal no tenía el conocimiento necesario para aclarar sus dudas, interfiriendo en la implementación y permanencia de la lactancia materna, ya que el personal de enfermería brinda promoción de la misma con información actual, válida, concreta y precisa para los usuarios.

Además en la investigación de Nehring *et al* (35) se detalla que existe un déficit de conocimientos en los profesionales de enfermería en cuanto a las condiciones para una lactancia materna exitosa.

También, en la investigación realizada por Kwah (31) el 68,7% puntualiza los conocimientos acerca de los beneficios, fisiología de la lactancia materna, expresión de leche materna y prácticas de amamantamiento, mientras que en la investigación realizada por Spatz *et al* (36) detalla los conocimientos en la asistencia y apoyo directo a la lactancia con un 90%, en cuanto la facilitación del almacenamiento de leche materna en un 66%, la cual corrobora la investigación sobre todo en el desconocimiento del almacenamiento de leche materna que se evidencia en un 57% en los datos obtenidos.

Existe una concordancia con la investigación de Gharaibeh *et al* (30) en la cual se menciona que el conocimiento del personal de enfermería sobre el almacenamiento de la leche materna fueron inadecuadas habiendo así un desconocimiento sobre este parámetro. Y podemos mencionar también la investigación de Shinde *et al* (37) en la cual se menciona que el 78% del personal de enfermería tenían puntajes de conocimiento deficientes acerca del almacenamiento de la leche materna.

Tabla 4. Conocimientos sobre directrices de la normativa Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño

CATEGORIA	CORRECTAS		INCORRECTAS		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Conocimientos sobre directrices de la normativa ESAMyN						
Quando debe iniciarse la lactancia materna luego del parto	28	93,0	2	7,0	30	100
Contraindicaciones de lactancia materna para la madre	22	73,0	8	27,0	30	100
Medicamentos contraindicados en la lactancia materna	16	53,0	14	47,0	30	100
Contraindicaciones de lactancia materna para la bebé	12	40,0	18	60,0	30	100
Casos en los que se necesita leche materna más suplementos por un periodo de tiempo	10	33,0	20	67,0	30	100
Cuantos componentes y paso tiene la normativa	9	30,0	21	70,0	30	100
TOTAL:	97	54,0	83	46,0	180	100

En los resultados obtenidos en cuanto a conocimientos sobre las directrices de la normativa ministerial Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño observamos en forma general que el 54% fueron contestadas correctamente, mientras el 46% fueron contestadas incorrectamente evidenciando así que existe un conocimiento insuficiente sobre esta normativa lo que influye en el manejo incorrecto de la información por parte del personal de enfermería.

En cuanto al inicio de la lactancia materna luego del parto podemos observar que el 93% de los encuestados responden de manera correcta, seguido de las contraindicaciones de la lactancia materna para la madre con el 73%. En cuanto al déficit de conocimientos tenemos casos en los cuales se desconoce que se necesita leche materna más suplementos por un periodo de tiempo con el 33%, continuamente con un 30% tenemos los componentes y pasos

de la normativa. Manejando así la normativa de una manera poco correcta, ya que no se conoce como está conformada, siendo esta la parte más importante para su desarrollo y aplicación.

En la investigación realizada por Cunningham *et al* (38) señala que el personal de enfermería tuvo dificultad para la implementación de los diez pasos para una lactancia exitosa, debido al cambio que hay en la práctica de enfermería tenemos distintos niveles de conocimiento sobre la lactancia, falta de preparación, familiaridad y conocimiento de la normativa para fomentar la lactancia materna exclusiva.

También podemos mencionar la investigación de Spatz *et al* (36) quien manifiesta que los conocimientos acerca de los componentes de la normativa con el 36%, porcentaje que corrobora a los datos obtenidos en la investigación que fueron de 30%.

Se puede acotar que la investigación realizada por Smith *et al* (39) se evidencia que de acuerdo a la evaluación de los conocimientos del personal de enfermería sobre el inicio precoz de la lactancia materna con el 87,6%. Además tenemos la investigación realizada por Shaw *et al* (34) quien menciona el conocimiento acerca del inicio de la lactancia materna la cual debe ser durante la primera hora posterior al parto, esto se evidencia en los datos obtenidos en el estudio con el 93%.

La investigación realizada por Baker *et al* (40) menciona los conocimientos en cuanto a los principales casos que se requiere de leche materna más suplementos teniendo los encuestados el 38,6 % de conocimientos. Esto concuerda con la investigación que se evidencia un déficit de conocimientos con el 33%.

CONCLUSIONES

Una vez concluida la investigación podemos acotar lo siguiente:

- La investigación se desarrolló con el personal de enfermería del primer nivel de atención en la ciudad de Riobamba, en la cual se evidencia que el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna es medianamente bajo, debido a varios datos entre ellos se destaca: las capacitaciones recibidas sobre la lactancia materna y el tiempo que llevan laborando en los establecimientos de salud. Estos datos influyen por diversas causas como la información desactualizada y el desconocimiento de las actividades que se llevan a cabo en la promoción de la lactancia materna.
- En cuanto a los conocimientos es necesaria la actualización permanente para el manejo correcto de la lactancia materna principalmente en el tiempo recomendado para el amamantamiento, casos en los que algunos recién nacidos aparte de la leche materna necesitan suplementos por un periodo de tiempo y los componentes y pasos que conforman la normativa Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño ya que aquí se encontró un déficit de conocimientos. Estos parámetros son fundamentales al momento del manejo, educación y promoción de la lactancia materna tanto en la madre, familia y comunidad.
- Se elaboró un plan educativo que tiene un enfoque para satisfacer las necesidades del personal de enfermería del primer nivel de atención, tratando de generar interés sobre la información brindada acerca de lactancia materna que se debe manejar en los establecimientos de salud.

RECOMENDACIONES

Al personal interno de enfermería del primer nivel de atención:

- Implementar acciones para poder difundir información actualizada sobre la lactancia materna, mediante capacitaciones, charlas y trípticos. Las mismas que deben ser accesibles, claras y precisas, brindando confianza y seguridad a los usuarios tanto en el periodo prenatal como posnatal.
- Concientizar al personal de enfermería sobre la auto preparación en cuanto al manejo correcto de la lactancia materna, promoviendo el inicio temprano, mantención y permanencia de esta práctica que es fundamental tanto para la madre y el niño previniendo así problemas de salud a corto y largo plazo.
- Difundir acciones educativas en los establecimientos de salud del primer nivel de atención sobre la lactancia materna, principalmente en el almacenamiento de la leche materna, contraindicaciones de medicamentos en el periodo de lactancia y contraindicaciones de la lactancia materna para la madre y el bebé, tratando de generar interés sobre la información brindada.

BIBLIOGRAFIA

1. Alakaam A, Lemacks J, Yadrick K, Connell C, Choi HW, Newman RG. Maternity Nurses' Knowledge and Practice of Breastfeeding in Mississippi. *Am J Matern Nurs MCN*. 2018;43(4):225-30.
2. Castro A; Rodríguez F; Madero M. Conocimiento y actitudes de los profesionales de la salud en la lactancia materna: traducción, validación y adaptación del cuestionario Child Care Provider's Knowledge and Attitudes regarding support of breastfeeding. *NURE Investig Rev Científica enfermería*, ISSN-e 1697-218X, Vol 15, N° 92, 2018. 2017;15(92):4.
3. Tudor J. Promoción de la lactancia materna por el personal sanitario. 2016.
4. Cruz L. Programa de educación para la salud sobre contacto piel con piel e inicio precoz de la lactancia materna: implementación de la "IHAN". 2018;
5. Ministerio de Salud Pública. Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño ESAMyN [Internet]. MSP. 2016 [citado 27 de julio de 2018]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/establecimientos-de-salud-amigos-de-la-madre-y-del-nino-esamyn/>
6. Ministerio de Salud Pública. Establecimientos piloto y priorizados ESAMyN [Internet]. 2017 [citado 29 de julio de 2018]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/establecimientos-piloto-y-priorizados-esamyn/>
7. Deloian B; Lewin L; Connor M. Use of a Web-based Education Program Improves Nurses' Knowledge of Breastfeeding. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. enero de 2015;44(1):77-86.
8. Organización de las Naciones Unidas. Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible Una oportunidad para América Latina y el Caribe. 2016.
9. Lineas de Investigación Unach. 2018.
10. Pereda B; Etxaniz I; Aramburu I; Ugartemendia M; Uranga M; Nagore Z. Beneficios de las intervenciones profesionales de apoyo en la lactancia materna. *Fed Matronas*. 2014;
11. Encuesta Nacional de Salud y Nutricion. Encuesta Nacional de Salud y Nutricion. ENSANUT-ECU 2012. 2014;1:149.
12. Organización mundial de la Salud. Nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño. OMS. 2018;
13. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Encuesta Nacional de Salud y Nutricion

- ENSANUT-Ecuador 2011-2013. INEC. 2014;
14. Organización mundial de la Salud. Lactancia materna exclusiva. OMS. 2013;
 15. Organización mundial de la Salud. Salud del Recien Nacido. OMS. 2013;
 16. Organización Panamericana de Salud; Organización mundial de la Salud. OPS OMS Beneficios [Internet]. 2017 [citado 21 de julio de 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328%3Abreastfeeding-benefits&catid=1377%3Abreastfeeding&Itemid=42403&lang=es
 17. UNICEF Ecuador 2012. Manual Lactancia Materna. UNICEF. 2012;
 18. Organización Panamericana de Salud; Organización Mundial de la Salud; UNICEF. Iniciativa Hospital Amigo del Niño Revisada, Actualizada y Ampliada para la Atención Integral. 2008;
 19. Ministerio de Salud Pública. Creciendo Sano. MSP. 2011;
 20. Ministerio de Salud Pública. Normas para la implementación y funcionamiento de lactarios institucionales en los sectores público y privado en el Ecuador. MSP. 2011;
 21. Reyes F; Rayo C. Intervenciones de Enfermería y la aplicación de cuidados durante la durante la atención de puerperio fisiológico, según normas y protocolos en áreas de salud del departamento de Matagalpa II semestre del año 2016. Univ Nac Auton Nicar. 2017;
 22. Boaventura A; Santos P; Duran E: Enfermería Global Conocimiento teórico-práctico del enfermero del Proceso de Enfermería y Sistematización de Enfermería. Enfermería Glob. 2017;
 23. Ortiz R; Cardenas V; Flores Y. Modelo del rol materno en la alimentación del lactante: Teoría de rango medio. Index Enferm (Gran). 2016;25(3):166-70.
 24. Ministerio de Salud Pública; Organización Panamericana de Salud; UNICEF. Manual clínico para Profesionales de la Salud AIEPI. 2008.
 25. Gallardo J, Garcia C, Lujano J. Enfermería en las practicas de lactancia materna exclusiva y de las técnicas de amamantamiento. Salud arte y Cuid. 2017;10.
 26. Troya K, Vera M. Intervención de Enfermería sobre lactancia materna en primigestas. Centro de Salud Venus de Valdivia-La Libertad 2017. 2017.
 27. Ministerio de Salud Pública. Normativa para la certificación como amigos de la madre y del niño a Establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Salud. 2016.
 28. Ministerio de Salud Pública. Norma técnica Educación prenatal para el Sistema Nacional de Salud. MSP. 2015;
 29. Ministerio de Salud Pública. Normas y protocolos para manejo de bancos de leche

- humana y para la implementacion de la iniciativa Hospital Amigo del Niño. MSP. 2016;
30. Gharaibeh H, Al-sheyab, N; Falah N. Breast Milk Collection and Storage in the Neonatal Intensive Care Unit: Nurses' Knowledge, Practice, and Perceived Barriers. *J Contin Educ Nurs*. 1 de diciembre de 2016;47(12):551-7.
 31. Kwah K, Whiteman B, Grunfeld E, Niccolls C, Wood E. Evaluation of an intervention to increase clinician knowledge and confidence to support breastfeeding, kangaroo care and positive touch within neonatal units. *J Neonatal Nurs*. abril de 2018;24(2):94-9.
 32. Washburn S. Impact of Educational Intervention on Nurses' Breastfeeding Self-Efficacy. *All Regis Univ Theses*. 1 de enero de 2016;
 33. Connelly K. The Open Repository @ Binghamton (The ORB) Improving Breastfeeding Education Among Hospital Nurses. 2018.
 34. Shaw Subhash; Devgan Amit. Knowledge of breastfeeding practices in doctors and nurses: A questionnaire-based survey. *Med J Armed Forces India*. enero de 2016;
 35. Nehring M, Nehring P, Królak B. Breastfeeding knowledge among Polish healthcare practitioners supporting breastfeeding mothers. *ELSEVIER*. septiembre de 2015;15(5):381-6.
 36. Spatz Diane; Froh Elizabeth; Flynn Regina; Barton Sharon, Barton S. Improving Practice at the Point of Care Through the Optimization of the Breastfeeding Resource Nurse Model. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. mayo de 2015;44(3):412-8.
 37. S S, Mahadalkar P. An experimental study to assess the effectiveness of video assisted teaching on knowledge regarding collection, storage and use of human breast milk among the staff nurses working in selected hospitals of Pune city. 2018;4(6):123-7.
 38. Cunningham E, Doyle E, Bowden R. Maternity Nurses' Perceptions of Implementation of the Ten Steps to Successful Breastfeeding. *Am J Matern Nurs MCN*. 2018;43(1):38-43.
 39. Smith R, Lucas R. Evaluation of nursing knowledge of early initiation of breastfeeding in preterm infants in a hospital setting. *J Neonatal Nurs*. junio de 2016;22(3):138-43.
 40. Baker A, Weideman Y, Facello D. Increasing Hospital Breastfeeding Rates Through Online Education for Staff Registered Nurses. *Clin Lact*. 1 de febrero de 2015;6(1):24-34.

ANEXO 1

INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN



INDICACIONES: La siguiente encuesta es aplicada con fines académicos. Tiene como fin medir el grado de conocimientos sobre lactancia materna. Por favor contestar las siguientes preguntas

SECCIÓN I: DATOS PERSONALES (Seleccione su respuesta)

1. Edad	
2. Genero	a) Femenino b) Masculino
3. Autoidentificación étnica	a) Blanco b) Mestizo c) Indígena d) Afroecuatoriano e) Otros
4. Años de graduado	a) 6-11 meses b) 1 año c) 2 años d) 3 años e) 4 años o mas
5. Centro de salud en el que labora	a) Centro de Salud Lizarzaburu b) Centro de Salud N°3 c) Centro de Salud N°1 d) Centro de Salud Santa Rosa
6. Condición laboral	Nombramiento Contrato Enfermera rural
7. Tiempo que labora en esta unidad	a) Menos de 6 meses b) 1 año c) 2 años d) 3 años e) 4 años o mas
8. Ha recibido curso o talleres en el último año sobre lactancia materna en su trabajo	a) Si b) No Menciónelos:.....
9. Ha manejado pacientes en periodo de lactancia materna	a) Si b) No

SECCIÓN II: CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA (Seleccione su respuesta)

<p>10. Seleccione uno de los beneficios más importantes de la lactancia materna exclusiva para el bebé</p>	<p>a) La leche materna aporta al bebé grandes cantidades de hierro que es el nutriente principal para su defensa.</p> <p>b) La leche materna no contiene grasas por lo que ayuda al bebe a mantener un peso adecuado para la edad.</p> <p>c) Estimula el desarrollo del sistema inmune protegiéndolo contra infecciones como gastrointestinales y respiratorias</p>
<p>11. Entre los beneficios de la lactancia materna para la madre están:</p>	<p>a) Prevención de cáncer de ovario y de la mama.</p> <p>b) Previene a la madre de otros tipos de cáncer.</p> <p>c) Previene a la madre de padecer diabetes mellitus I.</p>
<p>12. Entre las contraindicaciones de la lactancia materna que menciona el acuerdo ministerial del (ESAMyN) para la madre esta:</p>	<p>a) Madre con tuberculosis activa.</p> <p>b) Madre con VIH.</p> <p>c) Mastitis.</p>
<p>13. Entre las contraindicaciones de la lactancia materna que menciona el acuerdo ministerial del (ESAMyN) para el bebé esta:</p>	<p>a) Lactante con galactosemia, fenilcetonuria, hiperglicemia de recién nacido.</p> <p>b) Lactante con galactosemia, fenilcetonuria, enfermedad de orina en jarabe de arce.</p> <p>c) Lactante con hiperglicemia, galactosemia, enfermedad hemolítica.</p>
<p>14. En qué casos el recién nacido necesita leche materna más otros alimentos por un período limitado de tiempo que menciona el acuerdo ministerial del (ESAMyN):</p>	<p>a) Lactantes con peso menor a 1300g, lactante nacido menos de las 28 semanas, recién nacido con riesgo de hipoglicemia.</p> <p>b) Lactantes con peso menor a 1400g, lactante nacido menos de las 30 semanas, recién nacido con riesgo de hiperglicemia</p>

	c) Lactantes con peso menor a 1500g, lactante nacido menos de las 32 semanas, recién nacido con riesgo de hipoglicemia
15. De los siguientes medicamentos cuales están contraindicados en la lactancia materna según el acuerdo ministerial del (ESAMyN):	<p>a) Analgésicos, antipiréticos, opioides, iodo radiactivo, antibióticos.</p> <p>b) Psicoterapéuticos sedativos, antiepilépticos, opioides, iodo radiactivo.</p> <p>c) Antibióticos, antipiréticos, antiepilépticos, opioides, iodo radiactivo.</p>
16. La lactancia materna exclusiva debe ser	<p>a) Sin agua, bebidas ni alimentos hasta los tres meses.</p> <p>b) Sin agua, bebidas ni alimentos hasta los seis meses</p> <p>c) Sin agua, bebidas ni alimentos hasta los 2 años</p>
17. El tiempo recomendado al amamantar es	<p>a) Cada hora que el bebé lo pida.</p> <p>b) Cada 3 horas que el bebé lo pida.</p> <p>c) Cada que el bebé lo pida a libre demanda</p>
18. El calostro es:	<p>a) Es un alimento rico en agua y fibra para ayudar a eliminar los restos de anestesia al momento del nacimiento.</p> <p>b) Es la que contiene más proteína y vitamina A, favorece la expulsión del meconio y ayuda a prevenir la ictericia.</p> <p>c) Es la leche que contiene grandes cantidades de hierro para mantener un peso adecuado del bebé.</p>
19. El tiempo recomendado de conservación de la leche materna luego de haberse ordeñado a temperatura ambiente es:	<p>a) Hasta 2 horas.</p> <p>b) Hasta 3 horas.</p> <p>c) Hasta 8 horas.</p>
20. De acuerdo con las recomendaciones del Establecimientos de salud amigos de la madre y del niño (ESAMyN).	<p>a) Primera hora.</p> <p>b) Segunda hora.</p> <p>c) Tercera hora.</p>

<p>La lactancia materna debe iniciarse durante la:</p>	
<p>21. La condición más importante para que la lactancia materna sea exitosa es:</p>	<p>a) La madre tome abundantes líquidos y posicione bien el bebé para que tenga un agarre correcto del pecho.</p> <p>b) La madre tenga los senos grandes de modo que pueda producir abundante leche.</p> <p>c) La madre esté bien alimentada y tenga horarios para cada toma de leche materna.</p>
<p>22. Para que la toma sea buena y el bebé quede satisfecho, se debe observar lo siguiente:</p>	<p>a) Las tomas deben ser rápidas garantizando un buen agarre y sostén de la mama.</p> <p>b) La madre sostenga el pecho formando una “C”, los labios del bebé deben agarrar todo el pezón y la areola</p> <p>c) La areola debe quedar por debajo de la boca del bebé y la barbilla sin tocar el pecho de la mama</p>
<p>23. Cuantos componentes y pasos tiene la normativa del Establecimientos de salud amigos de la madre y del niño (ESAMyN):</p>	<p>a) 3 Componentes y 24 pasos</p> <p>b) 4 Componentes y 22 pasos</p> <p>c) 4 Componentes y 24 pasos</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para participar en el trabajo de investigación denominado Conocimientos y creencias del personal de enfermería sobre lactancia materna. Riobamba Abril - Agosto 2018 a cargo de la estudiante, Erika Natali Tanqueño Castro como actividad de titulación que es un requisito para su graduación y que sus resultados podrán ser publicados en medios de divulgación científica físicas o electrónicas.

Además, afirmo que se me proporcionó suficiente información sobre los aspectos éticos y legales que involucran mi participación y que puedo obtener más información en caso de que lo considere necesario.

Entiendo que fui elegido (a) para este estudio por pertenecer al personal de enfermería de la población en estudio, Además, doy fe que estoy participando de manera voluntaria y que la información que apporto es confidencial y anónima, por lo que no se revelará a otras personas y no afectará mi situación personal, ni generará riesgos a la salud. Así mismo, sé que puedo dejar de proporcionar la información y de participar en el trabajo en cualquier momento.

Fecha: _____

Firma del Participante

Firma del Investigador

ANEXO 3

PLAN EDUCATIVO

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**PLAN EDUCATIVO SOBRE
LACTANCIA MATERNA**

INTEGRANTES:

Erika Tanqueño

AÑO

2018

PLAN EDUCATIVO SOBRE LACTANCIA MATERNA

1. DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS (NANDA)

1. Conocimientos deficientes. (00126) ⁽¹⁾
2. Disposición para mejorar la conducta organizada del lactante. (117) ⁽¹⁾
3. Desempeño ineficaz del rol. (0055) ⁽¹⁾

2. OBJETIVOS (NOC)

1. Promover el conocimiento sobre lactancia materna. ⁽²⁾
2. Conocer el estado nutricional del lactante. ⁽²⁾
3. Identificar el desempeño del rol: Lactantes. ⁽²⁾

3. PLAN (NIC)

- Asesoramiento en la lactancia. ⁽³⁾
- Conocimientos lactancia materna. ⁽³⁾
- Orientación en el sistema sanitario. ⁽³⁾
- Supresión de la lactancia. ⁽³⁾
- Mantenimiento de la lactancia materna. ⁽³⁾
- Educación parental: Lactante ⁽³⁾

Problemas Detectados (Diagnósticos)	Intervenciones/Actividades NIC	Recursos y Material	Evaluación
Conocimientos deficientes ⁽¹⁾	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar el sistema de cuidados sanitarios y su funcionamiento. ⁽³⁾ • Informar sobre los beneficios psicológicos y fisiológicos de la lactancia materna. ⁽³⁾ • Corregir conceptos equivocados, mala 	<ul style="list-style-type: none"> • Material educativo • Trípticos 	Evaluación efectiva

	información e impresión acerca de la lactancia materna. ⁽³⁾		
2. Estado nutricional del lactante. ⁽¹⁾	<ul style="list-style-type: none"> • Educar sobre la forma y diferentes posiciones para amamantar.⁽³⁾ • Educar sobre modo correcto de extracción y almacenamiento de la leche materna.⁽³⁾ 	<ul style="list-style-type: none"> • Información • Trípticos 	Evaluación efectiva
3. Desempeño del rol: Lactantes. ⁽¹⁾	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorizar las necesidades de aprendizaje de la familia.⁽³⁾ • Proporcionar un guiado anticipatorio acerca de la lactancia en los primeros meses de vida.⁽³⁾ • Proporcionar información sobre recursos de apoyo de la comunidad.⁽³⁾ 	<ul style="list-style-type: none"> • Información • Trípticos 	Evaluación efectiva

SUSTENTACIÓN TEÓRICA

LECHE MATERNA

Según la Organización Mundial de la Salud considera la leche materna como la comida natural que recibe el bebé en la primeras etapa de su vida, esta contiene inmunoglobulinas que aportan gran cantidad de energía y diferentes nutrientes que el bebé necesita en esta etapa, además ayuda en el desarrollo cognitivo y sensorial, además que proteger al bebé de enfermedades principalmente enfermedades gastrointestinales y respiratorias reduciendo así la mortalidad infantil, se considera que la lactancia materna exclusiva debe ser hasta los 6 meses de edad y complemento hasta los dos años de vida.⁽⁴⁾⁽⁵⁾

Como beneficio importante que tiene la lactancia materna para la madre es reducir el riesgo de sangrado uterino después del parto, favorece a que el útero regrese a su tamaño normal, acorta el tiempo entre embarazos, disminuye el riesgo de cáncer de ovario y de mamas y reduce el riesgo de padecer hipertensión y enfermedades cardiovasculares, además contribuye a que la madre regrese a su peso pre embarazo más rápido, disminuyendo el riesgo de obesidad.⁽⁶⁾

Componentes de la leche materna: Está compuesta por las vitaminas A, B, C el agua, fósforo, calcio, hierro, carbohidratos, proteínas, grasas y azúcares.⁽⁷⁾

Clasificación de la leche materna

Precalostro: Es la secreción mamaria que se produce durante el tercer trimestre de embarazo, en preparación al inicio de producción de leche materna. Está compuesta por plasma, sodio, cloro y otros nutrientes, más inmunoglobulinas, lactoferrina, seroalbúmina, y algo de lactosa y otras sustancias beneficiosas para el niño.⁽⁸⁾

Calostro: Es secretada durante los primeros días posterior al parto. Es un líquido viscoso y de color amarillo debido a la alta concentración de betacaroteno y más contenido de proteínas y vitamina A, lo cual lo convierte en un factor inmunológicos que protege al bebé ayudando a la eliminación del meconio lo cual previene la hiperbilirrubinemia. Su volumen puede variar entre 2 a 20 ml por lactada, en los tres primeros días.⁽⁹⁾

Leche de Transición: Es aquella que se producen entre el cuarto y décimo día después del parto, tiene un mayor contenido de grasa, lactosa y vitaminas hidrosolubles, por lo que tiene más calorías para el recién nacido.⁽⁹⁾

Leche madura: Esta empieza alrededor del décimo primer día aproximadamente hasta los 6 meses de vida del recién nacido contiene más nutrientes como proteína, carbohidratos, grasas, vitaminas, y agua en las cantidades que el bebé necesita para la correcta digestión, crecimiento y desarrollo y proveen protección en contra de infección.⁽⁹⁾

Agarre correcto del seno

Para un buen agarre la madre debe sostener el pecho con los dedos formando una “C” quedando la nariz libre para respirar, coloca la cara del bebé mirando el pecho, debe tomar completamente el pezón y parte de la areola dentro de la boca del bebé con el labio inferior hacia afuera, el estómago del bebé debe estar pegado con el estómago de la madre y la cabeza y la espalda del bebé deben estar en línea recta en el brazo de la madre.⁽⁷⁾

Posiciones para amamantar correctamente: Posición acostada, posición sentada, posición de sandía, posición cruzada.⁽⁷⁾

Tiempo recomendado para la lactancia materna: No existe un esquema definido para amamantar, pero depende de la necesidad del bebé. Cada bebé tiene su propio ritmo. La madre debe amamantar tantas veces como su bebé lo pida, sin instauración de horarios y frecuencia de cada toma es decir a libre demanda. El niño terminará su lactancia cuando se sienta saciado.⁽¹⁰⁾

Recolección de leche materna: Antes de realizar la extracción se deben manejar en un ambiente tranquilo sin corridas de aire, además se debe tener las uñas cortas, lavarse las manos y los senos únicamente con agua.

Para la extracción de leche se debe tener en cuenta en que recipientes se puede almacenar y para ello se utilizan frascos de vidrio, con tapa plástica de boca ancha para limpiar fácilmente y estos deben ser lavados con agua y jabón y luego ser hervidos por 5 minutos a fuego medio y colocarlos boca abajo para que se sequen naturalmente.⁽¹¹⁾

La técnica que se maneja para la extracción es la siguiente:

1. Masajear los senos con las yemas de los dedos este se empezar por la parte superior del seno mediante movimientos circulares en sentido de las manecillas del reloj, desde la base del seno hacia el pezón. ⁽¹¹⁾
2. Para la extracción, coloque el pulgar encima del pezón y los dos siguientes dedos debajo del pezón no sobre los bordes exteriores de la areola. Asegúrese de que la mano forme la letra "C". ⁽¹¹⁾

3. Colocados los dedos de la manera indicada, presione el seno contra las costillas y pince los dedos para extraer la leche. Repetir rítmicamente para vaciar completamente las reservas de leche. ⁽¹¹⁾

Además debemos conocer como almacenar y conservar la leche materna para lo cual debemos rotular el frasco con la fecha y hora de la recolección, almacenarlos inmediatamente en el refrigerador, en el caso de esta fuera de casa, debe guardar el frasco en una refrigeradora y para transportarlo debe usar un bolso térmico para mantenerlo a temperatura baja, sabiendo que el tiempo máximo para su consumo a temperatura ambiente es de 8 horas y 4 horas en la región Costa, en refrigeración tiene una duración de hasta 3 días y en congelación dura hasta 3 meses. ⁽¹⁰⁾

Alimentación complementaria

A partir de los 6 meses de vida se inicia con la alimentación complementaria, debemos conocer que se debemos ir añadiendo uno a uno los alimentos en forma de puré para que el bebé se vaya conociendo los diferentes sabores y texturas de los alimentos. Primero debe darle leche materna hasta que el bebé quede satisfecho, luego incorporamos el puré con unas gotitas de leche materna para ablandarlos. ⁽⁷⁾

A partir de los 9-11 meses se debe implementar las leguminosas en forma de sopa y papillas además de los cereales que deben ser remojados para una mejor alimentación y un poco de carne blanca ya que las comidas deben ser variadas. ⁽¹⁰⁾

A partir del año de vida el bebé come las tres comidas principalmente y estas deben ser en forma de papilla, puré o trocitos, en esta edad el bebé ya tiene en su dieta frutas, verduras, leguminosas, cereales, carne, pescado, huevos, leche y otros lácteos. ⁽¹⁰⁾

LA ENFERMERIA Y LA LACTANCIA MATERNA

El rol de enfermería en la lactancia materna se basa en la educación a los usuarios para lo cual es importante manejar una buena comunicación con la madre, el padre y la familia, ya que esto nos ayuda a que la información que recibirá sea captada con atención brindando confianza y seguridad a la madre y familia. Tenemos pasos para una buena comunicación

que son: Preguntar y una escuchar activa para identificar cuáles son los problemas existentes, elogiar a la madre por lo que esté haciendo bien, educar a la madre sobre cómo cuidar a su bebé y por último cerciorarse de que la madre ha aprendido. ⁽¹²⁾

En proceso de embarazo y controles prenatales principalmente en el tercer trimestre de embarazo el personal de enfermería debe conocer e informar sobre régimen alimentario que niño llevara, se evalúa la motivación para amamantar, los conocimientos y creencias, proporcionando información pertinente, relevante, en lenguaje accesible y científicamente sustentada, respetando y apoyando las elecciones de las mujeres. Aquí se evaluar la calidad y el apoyo familiar y social.⁽¹³⁾

En el ámbito relacionado con el establecimiento de lactancia materna posparto el personal de enfermería debe proceder indagar en la información brindada en el período prenatal, ayudar en las dificultades y en la comprensión del comportamiento del recién nacido, evaluar la eficacia del amamantamiento, brindar apoyo, estimular la ayuda y de apoyo familiar y social proporcionando condiciones óptimas para el amamantamiento.⁽¹³⁾

En las intervenciones principales de Enfermería tenemos: En primera instancia promover el autocuidado en el vínculo madre- hijo, conocer e informar de las políticas de atención sanitarias que se maneja sobre la lactancia materna, ofrecer información detallada sobre la lactancia materna a las mujeres embarazadas para que las pongan en práctica y no lleguen a abandonar este proceso, fomentar el periodo de lactancia materna en las madres desde el primer momento, que exista relacionamiento entre el niño y la madre, fortalecer el conocimiento de una adecuada lactancia materna con una adecuada prácticas y aplicando las técnicas correctas de amamantamiento y postura de la misma, dar indicaciones eficaces sobre cómo mantener una lactancia materna exclusiva.⁽¹⁴⁾

NORMATIVA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE Y EL NIÑO

El Ministerio de Salud Pública denomina el ESAMyN como la normativa de salud para la certificación de establecimientos sanitarios como Amigos de la Madre y del Niño teniendo con el objetivo disminuir la morbi-mortalidad materna y neonatal mediante: una atención de

calidad a la madre gestante, parto humanizado y el apoyo en la promoción de la lactancia materna.⁽¹⁵⁾

Ayudando así a instaurar en los servicios de salud una práctica adecuada de la lactancia materna mediante: el apego precoz, alojamiento conjunto, e inicio temprano de la lactancia materna en todas las unidades de salud públicas y privadas.⁽¹⁶⁾

Esta normativa tiene objetivos por cumplir en cuanto a la atención tanto a la madre como al recién nacido que aseguren la calidad y calidez de la atención garantizando también el cumplimiento del Modelo Integral de Salud que son parte fundamental en la atención primaria de salud.⁽¹⁷⁾

Además, aquí se detalla las principales contraindicaciones y precauciones que se debe tener como:

Recién nacido que no deben recibir leche materna:

- Recién nacido con galactosemia.⁽¹⁵⁾
- Recién nacido con enfermedad de orina en jarabe de arce.⁽¹⁵⁾
- Recién nacido con fenilcetonuria.⁽¹⁵⁾

Recién nacidos quien necesita leche materna más otros alimentos por un periodo limitado.

- Recién nacido con peso menor a 1500 g.⁽¹⁵⁾
- Recién nacido con menos de 32 semanas de gestación.⁽¹⁵⁾
- Recién nacidos con riesgo de hipoglicemia.⁽¹⁵⁾

Contraindicación de lactancia materna por parte de la madre: Madre portadora de VIH.

Medicación contraindicada en la lactancia materna

- Medicamentos psicoterapéuticos sedativos, antiepilépticos, opioides.⁽¹⁵⁾
- Uso de yodo radioactivo, yodóforos tópicos.⁽¹⁵⁾

La normativa está conformada por 4 componentes y 24 pasos que se deben aplicar en los Establecimientos de Salud que son:

Componente A: General contiene un paso que consiste en capacitar a los Establecimientos de Salud.⁽¹⁷⁾

Componente B: Prenatal contiene 6 pasos que conlleva a la educación prenatales, captar y controlar los embarazos además de garantizar previas pruebas de sífilis y articular cuidados antes durante y después del parto.⁽¹⁷⁾

Componente C: Parto y posparto contiene 11 pasos que engloba el acompañamiento por una persona en el embarazo parto y posparto, garantizar un ambiente óptimo para prácticas culturales, proporcionar métodos no farmacológicos para el alivio del dolor, evitar procedimientos invasivos innecesarios, garantizar el pinzamiento oportuno el apego precoz y el inicio de la lactancia materna en la primera hora, identificar riesgos tanto para la madre y el bebé.⁽¹⁷⁾

Componente D: Lactancia materna que contiene 10 pasos los cuales son:

1. El establecimiento debe contar con la Política Nacional de Lactancia Materna por escrito y se pondrá en conocimiento del personal del establecimiento continuamente.

Esta política, Este debe estar visible y disponible para todo el personal de salud además deben estar en todas las áreas del establecimiento donde se preste atención a embarazadas y lactantes.⁽¹⁸⁾

2. El personal del establecimiento debe capacitarse para brindar apoyo en la práctica de la lactancia.

Aquí el personal del establecimiento que tenga contacto directo con las madres y sus bebés debe recibir un curso de capacitación por parte de técnicos del Ministerio de Salud Pública sobre promoción y apoyo a la lactancia materna teniendo como objetivo desarrollar conocimientos y habilidades las cuales ayuden a fomentar la lactancia materna exclusiva y complementaria.⁽¹⁸⁾

Estas capacitaciones en el personal de enfermería ayudaran a aumentar la confianza en sus habilidades y capacidades para apoyar a las madres en la práctica de la lactancia materna

La norma dice que, “de existir nuevo personal, debe ser capacitado dentro de los primeros seis meses a partir de su ingreso”.⁽¹⁸⁾

3. Se debe informar a toda mujer embarazada acerca de los beneficios y manejo de la lactancia.

Se debe brindar educación acerca de los beneficios tanto para la madre, bebé familia y comunidad, además de las técnicas correctas de amamantamiento durante el período prenatal, el parto y el postparto inmediato.⁽¹⁸⁾

4. Ayudar a la madre a empezar la lactancia durante la primera hora posterior al parto.

Este es uno de los parámetros más importantes ya que tiene como objetivo reducir la mortalidad neonatal e infantil es el inicio temprano de la lactancia que debe ser durante la primera hora después del nacimiento, ayudando en la prevalencia de la lactancia materna.⁽¹⁸⁾

Se establece también en esta normativa que el personal debe llevar acabo las siguientes actividades luego del parto como es: colocar al bebé sobre el pecho de la madre piel a piel, ayudar a que el recién nacido succione el pezón de la madre y sobre todo fomentar el alojamiento conjunto.⁽¹⁸⁾

5. Enseñar a la madre cómo amamantar y mantener la lactancia en caso de separación de sus bebés.

El objetivo principal de este paso es que las madres adquieran conocimientos veraces acerca del amamantamiento correcto y de los mecanismos que ayudan a mantener la lactancia en caso de estar separación de los bebés. Además, en la educación se debe incluir técnicas de amamantamiento sobre todo en la parte de consejería y apoyo para una lactancia exitosa para lo cual se debe incluir también, técnica adecuada de extracción de leche.⁽¹⁸⁾

6. No dar al bebé otro alimento, bebida que no sea leche materna a no ser que este médicamente prescrito.

En este paso el personal de enfermería debe promocionar la lactancia materna exclusiva prohibiendo el uso de agua, suero oral y sucedáneo de leche materna. Además, la suplementación con fórmula hace que el flujo de leche sea tardío y escaso, por la ausencia del estímulo de succión lo que produce abandono de la lactancia materna. ⁽¹⁸⁾

7. Practicar alojamiento conjunto las 24 horas del día.

La norma establece que el alojamiento conjunto tiene varios beneficios en estimulación de la lactancia materna a libre demanda, así como en la relación afectiva entre la madre-hijo. Se conoce también que permite a las madres reconocer señales de hambre del bebé. ⁽¹⁸⁾

8. Alentar a las madres a amamantar a demanda.

La norma indica que no se debe poner horarios, tiempos en la duración o frecuencia en la toma y la succión ya esta debe ser a libre demanda debido a que cada bebé tiene su propio ritmo a la hora de cada toma. ⁽¹⁸⁾

9. No dar biberones ni chupones de distracción a bebés que amamanten.

Esta es una de las creencias en la cual el uso de estos objetos se piensa que son beneficioso para el bebé, pero no se conoce que son un portador de infecciones, además que reducen el tiempo de succión e interfieren con la lactancia a demanda se conoce también que producen otitis, mala oclusión dental y con llevar a un abandono precoz de la lactancia. ⁽¹⁸⁾

10. Formar grupos de apoyo a la lactancia materna y referir a las madres a estos grupos en el momento del alta en el hospital o clínica.

Se debe ofrecer a las madres un lugar donde se obtengan apoyo, información y consejería sobre la lactancia materna, para ello se debe formar grupos de apoyo mínimo una vez por mes para brindar soporte a las madres lactantes permitiendo así la prevalencia de la lactancia materna exclusiva. ⁽¹⁸⁾

BIBLIOGRAFIA

1. Heather T, Kamitsuru S. NANDA Internacional Diagnosticos Enfermeros [Internet]. ELSEVIER. 2015 [citado 5 de agosto de 2018]. Disponible en:
https://drive.google.com/file/d/0B_BWE83Lz_V2QkIYMGpMa3FNd1E/view
2. Moorhead M, Johnson M, Swanson E. Clasificación de Resultados de Enfermería NOC [Internet]. ELSEVIER. 2014 [citado 5 de agosto de 2018]. Disponible en:
https://drive.google.com/file/d/0B_BWE83Lz_V2VkZrdTVnalZrNWs/view
3. Bulechek G, Butcher H, Dochterman J, Wagner C. Clasificación de Intervenciones de Enfermería NIC [Internet]. ELSEVIER. 2014 [citado 5 de agosto de 2018]. Disponible en:
https://drive.google.com/file/d/0B_BWE83Lz_V2cVIEUjBldmxHN0E/view
4. Organizacion mundial de la Salud. Lactancia materna exclusiva. OMS. 2013;
5. Organizacion mundial de la Salud. Salud del Recien Nacido. OMS. 2013;
6. Organizacion Panamericana de Salud; Organizacion mundial de la Salud. OPS OMS Beneficios [Internet]. 2017 [citado 21 de julio de 2018]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328%3Abreastfeeding-benefits&catid=1377%3Abreastfeeding&Itemid=42403&lang=es
7. UNICEF Ecuador 2012. Manual Lactancia Materna. UNICEF. 2012;
8. Encuesta Nacional de Salud y Nutricion. Encuesta Nacional de Salud y Nutricion. ENSANUT-ECU 2012. 2014;1:149.
9. Organización Panamericana de Salud; Organizacion Mundial de la Salud;UNICEF. Iniciativa Hospital Amigo del Niño Revisada, Actualizada y Ampliada para la Atención Integral. 2008;
10. Ministerio de Salud Publica. Creciendo Sano. MSP. 2011;
11. Ministerio de Salud Publica. Normas para la implementación y funcionamiento de lactarios institucionales en los sectores público y privado en el Ecuador. MSP. 2011;
12. Ministerio de Salud Pública; Organización Panamericana de Salud; UNICEF. Manual clinico para Profesionales de la Salud AIEPI. 2008.
13. Gallardo J, Garcia C, Lujano J. Enfermería en las practicas de lactancia materna exclusiva y de las técnicas de amamantamiento. Salud arte y Cuid. 2017;10.
14. Troya K, Vera M. Intervención de Enfermería sobre lactancia materna en primigestas. Centro de Salud Venus de Valdivia-La Libertad 2017. 2017.
15. Ministerio de Salud Pública. Normativa para la certificación como amigos de la

- madre y del niño a Establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Salud. 2016.
16. Ministerio de Salud Pública. Norma técnica Educación prenatal para el Sistema Nacional de Salud. MSP. 2015;
 17. Ministerio de Salud Pública. Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño ESAMyN [Internet]. MSP. 2016 [citado 27 de julio de 2018]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/establecimientos-de-salud-amigos-de-la-madre-y-del-nino-esamyn/>
 18. Ministerio de Salud Pública. Normas y protocolos para manejo de bancos de leche humana y para la implementación de la iniciativa Hospital Amigo del Niño. MSP. 2016;

ANEXO 4

AUTORIZACION DE LAS UNIDADES ASISTENCIALES



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Carrera de Enfermería

*Autorizado Sus Directores
de las unidades respectivas*
Riobamba, 27 de Junio del 2018

OFICIO N° 651-CE-FCS-2018



Doctor:

HECTOR PULGAR

DIRECTOR DEL DISTRITO DE SALUD CHAMBO RIOBAMBA

DIRECCION DISTRITAL 06D01 CHAMBO-RIOBAMBA-SALUD	
Registro N°
Fecha	27-06-2018
Hora	10:45
N° Adjunto	5/A
Secretaría Distrital Firma	E

Presente:

Señora Director:

Reciba un atento y el agradecimiento por el invaluable aporte de quienes conforman el distrito 06D01 en la formación de nuestros estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Chimborazo.

En esta ocasión solicito comedidamente se autorice el ingreso de la señorita Erika Natali Tanqueño Castro con CI. 060409751-9 estudiante de la carrera de enfermería quien requiere la autorización para el ingreso a los siguientes establecimientos de salud Centro de Salud N° 3, Centro de Salud N° 1, Centro de Salud Santa Rosa debido a la ampliación de población por motivo de no cumplir con el número de población solicitada, para el desarrollo del proyecto previa la obtención del título de Licenciada en Enfermería con el tema: "CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LACTANCIA MATERNA RIOBAMBA. ABRIL - AGOSTO 2018". Cabe recalcar que ya se cuenta con la autorización para el ingreso al Centro de Salud ESPOCH LIZARZABURU.

Por la favorable atención al presente, agradezco.

Atentamente,

Mónica Valdiviezo

MsC. Mónica Valdiviezo

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA - UNACH

Nota: Se adjunta la autorización anterior solicitada para el Centro de Salud ESPOCH LIZARZABURU

0603718784
mvaldiviezo@unach.edu.ec
Cell 0979226411

ANEXO 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EXPERTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN



CRITERIOS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

CUESTIONARIO DE VALIDACIÓN POR ESPECIALISTAS

Luego de expresar un cordial saludo y desearle éxito en sus funciones, de la manera más comedida, le solicitamos que emita su criterio en calidad de especialista, acerca del test que se adjunta, el cual constituye el instrumento para la recolección de los datos durante una investigación con el propósito de determinar los conocimientos sobre lactancia materna del personal de Enfermería de la ciudad de Riobamba. Abril- Agosto 2018; los criterios evaluativos deberán ser expresados atendiendo las siguientes categorías: muy adecuado (MA), adecuado (A), poco adecuado (PA), inadecuado (I). Exprese lo que considere pertinente con el fin del perfeccionamiento del referido instrumento.

N°	ASPECTOS	MA	A	PA	I
1	Claridad de las preguntas		X		
2	Pertinencia de las preguntas	X			
3	Aplicabilidad en el área	X			
4	Confiabilidad del instrumento		X		
5	Analiza la actuación ética del evaluador en caso de aplicación de instrumentos de evaluación de conocimiento	X			
6	El resultado de este instrumento es coherente con el objetivo que se persigue	X			
7	Veracidad en la información	X			
8	Analiza la actuación ética en el instrumento		X		
9	Describe las características, condiciones y procedimientos del uso del instrumento en la recogida de información	X			



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 CARRERA DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE TITULACIÓN



10	Relaciona el instrumento de desempeño profesional con la técnica correspondiente a la evidencia a recoger	X			
----	---	---	--	--	--

Recomendaciones: revisar simetría de las preguntas, aumentar 2 preguntas de cuencodal ESADmyw, mejorar la estructura de las preguntas 12-13, eliminar el ítem D y E de todas las preguntas.

Por su colaboración, le adelantamos nuestros agradecimientos.

Atentamente,

Equipo investigador

Apreciación cualitativa (Opcional)

Observaciones (Opcional)

Nombres y Apellidos Edith del Rosario Belancor del Jimbo Fecha:

Institución en la que labora UNACH

Años de servicio Profesión: _____

Mayor grado científico PhD. Maestría

Nombre del postgrado de mayor grado científico Maestría en Gestión Académica Universitaria


Firma

Titulación F.D



**CRITERIOS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE
RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.**

CUESTIONARIO DE VALIDACIÓN POR ESPECIALISTAS

Luego de expresar un cordial saludo y desearle éxito en sus funciones, de la manera más comedida, le solicitamos que emita su criterio en calidad de especialista, acerca del test que se adjunta, el cual constituye el instrumento para la recolección de los datos durante una investigación con el propósito de determinar los conocimientos sobre lactancia materna del personal de Enfermería de la ciudad de Riobamba. Abril- Agosto 2018; los criterios evaluativos deberán ser expresados atendiendo las siguientes categorías: muy adecuado (MA), adecuado (A), poco adecuado (PA), inadecuado (I). Expresé lo que considere pertinente con el fin del perfeccionamiento del referido instrumento.

Nº	ASPECTOS	MA	A	PA	I
1	Claridad de las preguntas	✓			
2	Pertinencia de las preguntas	✓			
3	Aplicabilidad en el área	✓			
4	Confiabilidad del instrumento	✓			
5	Analiza la actuación ética del evaluador en caso de aplicación de instrumentos de evaluación de conocimiento	✓			
6	El resultado de este instrumento es coherente con el objetivo que se persigue	✓			
7	Veracidad en la información	✓			
8	Analiza la actuación ética en el instrumento	✓			
9	Describe las características, condiciones y procedimientos del uso del instrumento en la recogida de información	✓			



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 CARRERA DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE TITULACIÓN



10	Relaciona el instrumento de desempeño profesional con la técnica correspondiente a la evidencia a recoger	✓			
----	---	---	--	--	--

Recomendaciones: _____

Por su colaboración, le adelantamos nuestros agradecimientos.

Atentamente,

Equipo investigador

Apreciación cualitativa (Opcional)

Observaciones (Opcional)

Nombres y Apellidos Mel. Angélica Herrera Fecha: 23-07-18
 Institución en la que labora UBAest
 Años de servicio 15 Profesión: Enfermera
 Mayor grado científico PhD. Maestría
 Nombre del postgrado de mayor grado científico Maestría en Salud Pública.

[Firma]
 Firma

Titulación F.D



**CRITERIOS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE
RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.**

CUESTIONARIO DE VALIDACIÓN POR ESPECIALISTAS

Luego de expresar un cordial saludo y desearle éxito en sus funciones, de la manera más comedida, le solicitamos que emita su criterio en calidad de especialista, acerca del test que se adjunta, el cual constituye el instrumento para la recolección de los datos durante una investigación con el propósito de determinar los conocimientos sobre lactancia materna del personal de Enfermería de la ciudad de Riobamba Periodo Abril - Agosto 2018; los criterios evaluativos deberán ser expresados atendiendo las siguientes categorías: muy adecuado (MA), adecuado (A), poco adecuado (PA), inadecuado (I). Expresé lo que considere pertinente con el fin del perfeccionamiento del referido instrumento.

Nº	ASPECTOS	MA	A	PA	I
1	Claridad de las preguntas		✓		
2	Pertinencia de las preguntas		✓		
3	Aplicabilidad en el área	✓			
4	Confiabilidad del instrumento		✓		
5	Analiza la actuación ética del evaluador en caso de aplicación de instrumentos de evaluación de conocimiento	✓			
6	El resultado de este instrumento es coherente con el objetivo que se persigue	✓			
7	Veracidad en la información	✓			
8	Analiza la actuación ética en el instrumento	✓			
9	Describe las características, condiciones y procedimientos del uso del instrumento en la recogida de información	✓			



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 CARRERA DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE TITULACIÓN



10	Relaciona el instrumento de desempeño profesional con la técnica correspondiente a la evidencia a recoger	✓			
----	---	---	--	--	--

Recomendaciones: _____

HACER UNA PRUEBA PILOTO PARA IDENTIFICAR CUALQUIER ERROR O INCONSISTENCIA.

Por su colaboración, le adelantamos nuestros agradecimientos.

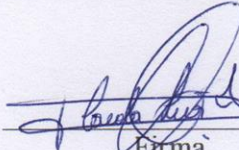
Atentamente,

Equipo investigador

Apreciación cualitativa (Opcional)

Observaciones (Opcional)

Nombres y Apellidos MAYRA CAMILA LEON INSUASTY Fecha: 16-07-18
 Institución en la que labora UNACH
 Años de servicio 15 Profesión: ENFERMERA
 Mayor grado científico PhD. Maestría
 Nombre del postgrado de mayor grado científico MAESTRIA EN SALUD PUBLICA


 Firma

Titulación F.D