

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUMPLIMIENTO DE LA
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN EL NIÑO MENOR DE 6
MESES DEL PUESTO DE SALUD FAUCETT LIMA CALLAO 2021**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN SALUD PUBLICA Y
COMUNITARIA**

SARA JAZMIN POZO MURGADO

Callao - 2022

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ PRESIDENTA
- DR. CÉSAR MIGUEL GUEVARA LLACZA SECRETARIO
- MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES VOCAL

ASESORA: DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ

Nº de Libro: 07

Nº de Acta: 024-2022

Fecha de Aprobación del Trabajo Académico: 03 de Febrero del 2022

Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU/FCS, de fecha 30 de Junio del 2021, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

Este Trabajo Académico está dedicado a mis padres y a mis hijos por ser mi motivo de superación día a día.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud,
por contribuir al desarrollo profesional de Enfermera Especialista en
Salud Pública

Al Consejo Regional XXVII del Colegio de Enfermeros del Callao

A la, Dra. Etelvina Palacios quien con su ejemplo de perseverancia y
desarrollo profesional me ha motivado a continuar con mis estudios de
posgrado

A mis docentes por compartir sus experiencias adquiridas durante el
recorrer de su vida profesional.

Finalmente a mi asesora Dra. Vanesa Mancha que ha permitido el
término de mi trabajo académico.

INDICE

INTRODUCCIÓN	2
CAPITULO I: DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA	4
1.1 Descripción de la Situación Problemática	4
CAPITULO II MARCO TEORICO	6
2.1 Antecedentes	6
2.1.1. Antecedentes Internacionales	6
2.1.2 Antecedentes Nacionales	9
2.2 Base teórica	13
2.3 Base conceptual.....	14
2.4 Definición de términos	22
CAPITULO III: PLAN DE INTERVENCIONES	23
3.1 Justificación.....	23
3.2 Objetivos	25
3.2.1 Objetivo General:	25
3.2.2. Objetivos Específicos:	25
3.3 Metas	25
3.4 Programación de actividades	26
3.5 Recursos.....	28
3.5.1 Materiales	28
3.5.2 Humanos	28
3.6 Ejecución	28
3.7 Evaluación.....	30
3.8 Conclusiones.....	30
3.9 Recomendaciones	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
ANEXOS	36

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) hace hincapié en mencionar la importancia de dar de lactar inmediatamente después del nacimiento y manteniendo esta en forma exclusiva durante los seis primeros meses, debido a ser este el alimento más óptimo e ideal para lograr un crecimiento y desarrollo adecuado, de la misma forma con repercusiones positivas en la salud de la madre (1).

La leche materna es el mejor alimento para el niño durante los primeros seis meses de vida, le brinda los minerales, carbohidratos, grasas y demás nutrientes necesarios para su desarrollo y crecimiento. A lo largo del tiempo se han dado a conocer constantemente los beneficios de esta y su importante papel en el logro de la disminución de la mortalidad infantil, la prevención de enfermedades en la infancia y adultez (2).

Uno de los desafíos frente a la llegada de un niño o una niña, va a ser lograr que pueda obtener la mejor calidad de vida. La complejidad del desarrollo humano implica abarcar distintos factores para lograrla. La primera infancia es una ventana de oportunidades, en la cual se pueden lograr grandes beneficios si se interviene adecuadamente y así alcanzar el máximo potencial de los niños y niñas (3).

En tanto a la realidad que se presenta en la población correspondiente al Puesto de Salud Faucett - Microred Faucett de la Red Bepeca en Diresa Callao, el cual es un establecimiento de Nivel I-2 que cuenta con una población de diferentes estratos económicos y socioculturales y donde hasta la fecha ha tenido un buen número de niños menores de 6 meses que se atienden en el Puesto de Salud Faucett y que se da la importancia de la lactancia materna exclusiva además de que para la gestión se le brinda énfasis a esta problemática por ser parte de los indicadores de

desempeño en el sector salud que cada año viene siendo evaluado por el mismo sector.

El no cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el menor de 6 meses llega a ser un problema de salud dado que conlleva a un inadecuado crecimiento y desarrollo de niño o niña y además representa también un problema económico porque se tiene que sustituir este gran beneficio por alguna fórmula infantil, leche de vaca u otros que provean los nutrientes necesarios.

Existen muchos factores que influyen en las madres a abandonar la lactancia materna exclusiva entre los 6 primeros meses, tales como la edad, el estado civil, bajo nivel educativo, la primiparidad y el retorno a labores o al trabajo.

Es por esa razón que se realizó el presente trabajo académico para mejora de las actividades de enfermería a través del presente plan de intervenciones que se pueden llevar a cabo como aporte importante dentro del servicio de enfermería de nuestro establecimiento y que pueden contribuir en la prevención de enfermedades, así como de un adecuado crecimiento y desarrollo en el niño, además del cambio de hábitos y el logro de la participación consiente de la madre. Así mismo motivar a la colaboración de todo el equipo multidisciplinario del establecimiento de salud y de la comunidad para brindar educación en tanto a la importancia de mantener lactancia materna exclusiva en el menor de 6 meses.

La importancia de trabajo es para forjar soluciones apoyándonos en la prevención y promoción a través de la educación y la concientización relacionados a la lactancia materna en las madres de la jurisdicción del Centro de Salud Faucett.

Es necesario mencionar que el presente trabajo será útil y beneficiará la población porque dará a conocer a la población del Centro de Salud Faucett los riesgos y consecuencias que conllevan el no cumplir con la lactancia materna exclusiva los 6 primeros meses de vida.

CAPITULO I: DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA

1.1 Descripción de la Situación Problemática

En estos tiempos el trabajo que realizamos los profesionales de la salud para mejorar y afianzar el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva es constante y continuo.

Invertir en la lactancia materna puede salvar vidas infantiles y mejorar la salud, el desarrollo social y económico de individuos y naciones. Por lo tanto, debe crearse un entorno propicio para la lactancia materna, así como otras facetas de la alimentación de lactantes y niños pequeños. La protección, promoción y apoyo de la lactancia materna requieren acciones coordinadas durante los tiempos normales y quizás aún más durante las emergencias. La pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto la necesidad de abogar por la lactancia materna como una intervención de salud pública que salva vidas y previene infecciones y enfermedades en la población en general. (4)

La lactancia materna exclusiva, proporcionada por una mujer sana y bien alimentada, ofrece las cantidades de nutrientes y energía necesarios para el crecimiento y desarrollo del lactante. El comportamiento de la lactancia natural puede tener variaciones, pues muchos son los factores que pueden estar implicados en su permanencia o en su abandono, ya sean el desconocimiento de las madres o abuelas, desinterés por parte del personal médico o paramédico o de la población en general. Por eso se debe mantener una vigilancia estricta sobre su comportamiento, para trabajar sobre los factores negativos y mantener niveles de lactancia natural que garanticen la salud de los niños. (5)

En el Perú, el 67,6% de niños menores de seis meses de edad tuvieron lactancia materna exclusiva y un 7,1% en infantes que tenían entre seis y nueve meses, continuaban alimentándose con leche materna, en las zonas costeras urbanas los niveles son menores, debido a la promoción del consumo de fórmulas infantiles y sucedáneas de la leche materna en

los establecimientos de salud, en los medios de comunicación y por las mujeres que deciden trabajar por los escasos recursos económicos; aunque la lactancia materna en sí, no representa un problema para las madres, este se presenta cuando se enfrenta a la práctica de la LME por el uso de otras leches que va en desmedro de esta práctica. (6)

Según Kristen M. Swanson independientemente de los años de experiencia de una enfermera, los cuidados se dan como un conjunto de procesos secuencia, que fueron creados por la propia actitud filosófica de la enfermera (mantener las creencias), la comprensión (conocimiento), los mensajes verbales y no verbales transmitidos al cliente (estar con), las acciones terapéuticas (hacer por y posibilitar) y las consecuencias de los cuidados (desenlace deseado por el cliente) (7).

En el Puesto de Salud Faucett los niños menores de 6 meses que se atienden en el consultorio de crecimiento y desarrollo en este establecimiento y que no cumplen con lactancia materna exclusiva son en mayor porcentaje aquellos niños cuya madre no está concientizada en la importancia que se le tiene que dar a lactancia materna como proceso fundamental en el crecimiento y desarrollo de capacidades del niño.

CAPITULO II MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

TELLEZ E. ROMERO G. Y GALVÁN G. (2019) En el presente estudio “Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención” nos muestra que la lactancia materna proporciona al recién nacido los nutrientes que necesita para un crecimiento y desarrollo adecuado, por lo que es importante que la madre cuente con el conocimiento para amamantar, pues realmente no hay una información clara sobre que tanto saben las mujeres en el puerperio sobre lactancia materna teniendo como **Objetivo:** Identificar el nivel de conocimiento que tiene la mujer en etapa de puerperio sobre lactancia materna en el primer nivel de atención utilizando la **Metodología:** Se utiliza el estudio descriptivo con 100 mujeres puérperas dando como **Conclusión:** El nivel de conocimiento fue medio (69%) al realizar los cruces de conocimiento con edad, estado civil y escolaridad fueron significativo. (8)

HEREDIA Y. Y POVEDA E. (2018) En su trabajo “Los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños y niñas menores de seis meses de edad en Latinoamérica”, nos muestra que afectan primordialmente a los niños y niñas que durante sus primeros meses de vida se le interrumpen la lactancia materna exclusiva privándole de muchos beneficios que esta provee teniendo como **Objetivo:** Identificar los factores determinantes que influyen en dicha práctica utilizando una **Metodología:** Una triangulación y análisis de literatura científica de 6 tesis de pregrado y 12 artículos científicos, donde se pudo identificar factores socioeconómicos, culturales, fisiológicos e psicológicos todos estos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva teniendo como **Resultados:** En los artículos científicos en el factor socioeconómico la edad influye en un 42,5 %, el nivel de escolaridad

36,5% y la economía de la madre 45,6%. En relación al factor cultural la mayoría de madres 23,35% abandonan la lactancia materna por decisiones propias o influenciadas por el entorno en el que viven. El factor fisiológico se relaciona con la baja producción de leche en 22,3% y, por grietas en los pezones de la madre con un 22,3%. Por último, en el factor psicológico 27,2% algunas madres se ven afectada por sentimientos encontrados de tristeza, frustración y preocupación al no aceptar al bebe y su condición de madre dando como **Conclusión:** Todos estos factores mencionados según la literatura revisada influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños y niñas menores de seis meses de edad en Latinoamérica. (9)

ALONSO, R. et al (2017) En su artículo “Determinantes de la lactancia materna y su estado en Argentina” nos recuerdan que según la Organización Mundial de la Salud, recomienda la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y la lactancia materna continuada hasta los 2 años con la incorporación de otros alimentos. El presente trabajo sobre Determinantes de la Lactancia Materna y su estado en Argentina en 2017, Según la Organización Mundial de la Salud, recomienda la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y la lactancia materna continuada hasta los dos años de vida fue del 29%, y la de lactancia materna exclusiva del 33% teniendo como **Objetivo:** Conocer desde la perspectiva de la Salud Pública, los determinantes que influyen en la lactancia materna y su estado actual en la población argentina. Dentro de ellos se analizaron los determinantes económicos, laborales, legales, socioculturales, que influyen en esta práctica incluyendo el papel que cumple el Estado en su protección y promoción así mismo se utiliza la siguiente **Metodología:** Estudio descriptivo, analítico y exploratorio, que toma las características de una revisión bibliográfica llegando a la conclusión que cuando aumenta la comercialización de sucedáneos disminuye la prevalencia de lactancia materna. Sumado a eso se observó que el Código de Comercialización de Sucedáneos sólo establece recomendaciones sin una regulación eficiente. Por otro lado, la legislación

que protege y promueve la lactancia materna es deficiente y así se presenta como **Conclusión:** La decisión de amamantar está influenciada por el tipo de información que reciben las madres de los profesionales de la salud. Esto denota la importancia de la valorización de la práctica de la lactancia materna por parte de dichos profesionales. (10)

GALLADO, J et al (2017) En el presente artículo “Enfermería en las prácticas de lactancia materna exclusiva y de las técnicas de amamantamiento” nos deja que la Lactancia materna comienza desde el origen del hombre, la OMS recomienda la lactancia materna como único alimento en los niños hasta los 6 meses y como alimento complementario desde este tiempo hasta los 2 años de edad teniendo como **Objetivo:** Determinar la participación de enfermería en las prácticas de lactancia materna exclusiva y técnicas de amamantamiento por las madres en las unidades de ginecología II y III, se utilizó la **Metodología:** Un trabajo de investigación de campo de tipo descriptivo con diseño transversal, con una muestra de 11 enfermeras y 28 puérperas que se encontraban en las unidades para el momento del estudio, se les aplicó un instrumento previo consentimiento informado, a las enfermeras una encuesta estructurada por medio de un conjunto de veinte y dos enunciados relacionados con la práctica de enfermería en lactancia materna, con respuesta multíptica y a las madres una lista de cotejo, relacionado con las técnicas de amamantamiento. **Conclusiones:** Que con las enfermeras encuestadas respondieron que siempre realizan acciones que apoyan la lactancia materna, mientras que a través de la técnica de observación se evidencia en mayor proporción los signos de posibles dificultades en las técnicas de amamantamiento por las madres en las unidades de ginecología II y III. (11)

VALENZUELA S., VÁSQUEZ E., GÁLVEZ P., (2016) En su trabajo “Factores que influyen en la disminución de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida: revisión temática y contexto en Chile” nos da a conocer una revisión bibliográfica que analiza críticamente la literatura

relacionada con la práctica de la lactancia materna exclusiva (LME) y los factores que influyen en su falta de adherencia en el 2016 con el **Objetivo:** Identificar factores que influyen en la mantención de la LME hasta los 6 meses de vida a través de una revisión de la literatura, considerando con el contexto en Chile utilizando la **Metodología:** La revisión temática con búsqueda en PubMed, Lilacs, Medline y Scielo, y dando como **Conclusión:** En que la madres con menor edad, más bajos niveles educacionales y socioeconómicos, las que tuvieron partos quirúrgicos o instrumentales y factores negativos culturales son los principales detractores de la mantención de la LME. Las dinámicas familiares positivas, la presencia de redes de apoyo y la educación por profesionales de la salud u otros serían factores sumamente preponderantes en la instalación y mantención de la lactancia. (12)

2.1.2 Antecedentes Nacionales

RÍOS C. (2020) En su trabajo “Efectividad de la lactancia materna para prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia” teniendo como **Objetivo:** Revisar y analizar los estudios o evidencias sobre la efectividad de la lactancia materna para prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia usando la **Metodología:** Se da por la revisión sistemática de tipo de estudio de cohorte, estudio de casos y control, seleccionados cuidadosamente, empleando como el método de evaluación Grade para la determinación del grado de certeza con evidencias, obtenidos en las siguientes bases de datos: Scielo, Pub Med, Science Directc, Redalyc. De los 10 artículos analizados y revisados sistemáticamente el 20% (n=2/10) pertenecen a las revisiones sistemáticas, el 40% (n=4/10) a las revisiones de estudio de casos y control, el 30% (n=3/10) son revisiones de cohorte transversal, el 10% (n=1/10) son estudio prospectivo, conforme los resultados adquiridos de la revisión sistemática elaborada en este estudio, procedentes de los países de España (30%), Perú (20%), Colombia (10%), cuba (20%), Argentina (10%), México (10%) dando como **Resultados:** Así mismo de las evidencias encontradas, el 90% (n=9/10) señalan que la lactancia materna es efectiva para prevenir las

enfermedades prevalentes de la infancia, y el 10% (n=1/10) evidenciaron que la lactancia materna no presentó efecto sobre la prevalencia de las enfermedades alérgicas y llegando a la **Conclusión:** que la administración de lactancia materna es efectiva para prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia. (13)

ALVAREZ M., ANGELES P. Y PANTOJA L. (2019) En ésta investigación “Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas” que tiene como **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primerizas del Instituto Nacional Materno Perinatal en Julio 2019 y utilizó la **Metodología:** De Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. Se encuestó previo consentimiento informado a 276 madres primerizas del INMP usando un cuestionario validado obteniendo como **Conclusión:** Predominó un nivel de conocimiento regular sobre el conocimiento de lactancia materna. En cuanto al perfil de la madre con mal conocimiento fue aquella menor de 23 años, conviviente, procedente de provincia, que trabaja y con estudios secundarios completa; mientras que el perfil de la madre con buen conocimiento fue aquella entre 24 y 29 años, conviviente, procedente de Lima, ama de casa como ocupación y con estudio superior incompleto. (14)

BUENO K. Y SALCEDO S. (2018) En su trabajo “Efectividad de un programa educativo multidisciplinario dirigido a madres en autoeficacia, para el cumplimiento de la lactancia materna en niños menores de 6 meses” que tiene como **Objetivo:** Sistematizar la evidencia acerca de la efectividad de un programa educativo multidisciplinario dirigido a madres en autoeficacia, para el cumplimiento de la lactancia materna en niños menores de 6 meses con **Metodología:** Revisión Sistemática observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de diversas investigaciones; la población está constituida por 10 artículos científicos; de todos los artículos que se encontraron, se

incluyeron los más importantes según nivel de evidencia y se excluyeron los menos relevantes se dieron las siguientes **Conclusiones:** Se evidenció que los programas educativos multidisciplinares dirigidos a madres para la autoeficacia de la lactancia materna son efectivos, ya que permiten que la madre adquiera la confianza para poder cumplir e iniciar tempranamente la lactancia, así como determinar la continuidad de manera exclusiva; generando que el niño o niña pueda desarrollarse y crecer adecuadamente, así como reducir la morbilidad del menor. (15)

VELASQUEZ M. (2019) En su tesis “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2018” teniendo el principal **Objetivo:** Determinar los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un Centro de salud de Lima, 2018 utilizando la **Metodología:** Es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y corte transversal donde la muestra estuvo constituida por 47 madres de lactantes menores de 6 meses. Se hizo uso de un instrumento que fue el cuestionario, previamente, este fue sometido a juicio de expertos donde los resultados nos mostraron que el 59.57%(28) de madres encuestadas no conocen sobre lactancia materna exclusiva, mientras que un 68.08%(32) de las madres presenta buenas prácticas con respecto a lactancia materna exclusiva llegando a la **Conclusión:** Aquellas madres que no tienen los conocimientos adecuados en lactancia materna, no necesariamente presentaran prácticas inadecuadas sino que por el contrario en muchos casos presentan un buen desenvolvimiento. (16)

ALOR V. Y VARGAS R. (2018) En su trabajo “Efectividad de la lactancia materna en la salud de la madre niño en la atención de los establecimientos de salud” con el **Objetivo:** Sistematizar evidencias sobre la efectividad de la Lactancia Materna para mejorar la salud madre – niño en la atención de los establecimientos de salud emplearon la **Metodología:** Se utiliza la revisión sistemática cuantitativo, que sintetiza

resultados de varias investigaciones primarias. Siendo importante en el área de enfermería teniendo como base la evidencia de su metodología rigurosa, identificando estudios relevantes que ayuden a responder dudas específicas de la práctica clínica. La búsqueda se basó en artículos con texto completo y los artículos seleccionados se leyeron críticamente utilizando el sistema de clasificación para asignar la fortaleza de la recomendación, así se obtuvo como resultados de la selección de 10 artículos, en el que se halló que el 30% corresponden a España, otro 30% referente de Cuba, mientras que con un 20% encontramos a Colombia, 10 % Francia y 10% Chile. El 30% de los estudios fueron por revisión sistemática, principalmente en los países de España y Cuba. Además, se tomó otros estudios de tipo transversal–Analítico, proveniente de los países de Cuba, Colombia y Perú, con un 30%. Y con un 20% estudios casos controles realizados en Chile y Colombia y un estudio de cohorte 10% perteneciente a Cuba, el 80% de los estudios revisados coinciden en la eficacia de la lactancia materna en la salud madre niño en la atención de los establecimientos de salud llegaron a la **Conclusión:** Existe la eficacia de la lactancia materna en la salud madre niño en la atención de los establecimientos de salud. (17)

BAUTISTA Y. Y DÍAZ I. (2017) En este artículo “Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua” la lactancia materna como única e irremplazable para cubrir las necesidades alimentarias del niño, es un derecho humano fundamental que debe ser promovido durante los primeros seis meses de vida teniendo como **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos y prácticas en lactancia materna de las madres adolescentes que asisten al Centro de Salud Bagua se utilizó como **Metodología:** La investigación es de tipo descriptivo, de diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 88 madres adolescentes con niños menores de seis meses de edad. Para la recolección de la información se utilizó un cuestionario y una guía de observación. Los conocimientos se clasificaron en nivel alto (14 – 20 puntos), medio (7 a 13

puntos) y bajo (0-6 puntos); referente a la práctica de lactancia materna se midió bajo los términos adecuado e inadecuado teniendo como **Resultando:** Que el nivel de conocimientos en lactancia materna es bajo (37%) y la práctica de la lactancia es inadecuada (71%) dando como **Conclusiones:** Se concluye que las madres adolescentes tienen en promedio un hijo, son estudiantes y la mayoría vive con sus padres. El mayor porcentaje de madres adolescentes tienen un nivel bajo de conocimientos y realizan una práctica inadecuada de lactancia materna resultados que corroboran la hipótesis. (18)

2.2 Base teórica

Teoría de Ramona Mercer

El rol materno es muy importante ya que la maternidad constituye un proceso de interacción y desarrollo. Debido a que la madre logra el apego de su hijo además de adquirir experiencia en su cuidado y experimentar la alegría y la gratificación de su rol. (19)

Ramona Mercer es una enfermera que se dedicó al estudio e investigación sobre la salud materno infantil y la familia, con su teoría Adopción del Rol Maternal abarca varios factores maternos: como son la edad, el estado de salud, la relación padre - madre y las características del niño lactante. Además aquí se define la forma en que la madre siente los acontecimientos vividos que influirán al momento de llevar los cuidados a su hijo presentando características innatas de su personalidad. (19)

En la teoría de adopción del rol maternal *propone la necesidad de que los profesionales de la Enfermería tengan en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción del rol maternal.* (19)

Según las realidad de la jurisdicción del Puesto de Salud Faucett se trata de poner en práctica dicha teoría teniendo en cuenta y dándole importancia al entorno de la madre que da de lactar y se aprovecha cada

contacto que se tenga con la ella para sensibilizarla sobre la importancia y el equilibrio que, como familia, se debe de ofrecer al lactante enfocándose en el aspecto familiar de cada una de ellas , la escuela para aquellas madres adolescentes, el trabajo que desempeña cada una en su rubro, así mismo contemplar la importancia de la iglesia dentro de las familias y de su comunidad.

2.3 Base conceptual

Lactancia Materna Exclusiva

La leche materna es fundamental para la nutrición, la salud y el bienestar del lactante y sus efectos perduran durante toda la vida. Además, reduce el gasto de los hogares, los establecimientos de salud y los gobiernos, protege a los niños contra las infecciones y salva vidas. Otros efectos positivos de la lactancia materna es que aumenta el vínculo emocional entre la madre y el niño y que aporta muchos otros beneficios para la salud mental (20).

Importancia de la Lactancia Materna

Durante los primeros 6 meses de vida del niño mediante el amamantamiento se brinda una alimentación completa e integral, y hasta los dos primeros años es la mejor fuente de nutrientes, favoreciéndose así un crecimiento y desarrollo óptimo.

“La lactancia en sí tiene muchos beneficios que son tanto para el infante, la madre y también para el entorno familiar y la sociedad”. (16)

Beneficios de la Lactancia Materna

A la fecha existen diferentes beneficios que brindan el amamantamiento, tanto para el niño, la madre, la familia y la comunidad como los que serán mencionados.

- Es importante resaltar que el consumo del calostro en el recién nacido permite adecuada y oportuna expulsión del meconio, además de prevenir la hiperbilirrubinemia neonatal.
- El calostro, la leche de transición y la leche madura están compuestas de IgA en cantidades suficientes hasta que el organismo produzca sus propias defensas.
- Dado que la leche materna tiene componentes que se encuentra debidamente distribuidos, es así que puede ser absorbida con facilidad para poder aprovecharse al máximo los nutrientes de tal manera que no ocasionen molestias gástricas como el estreñimiento y se evite la sobrecarga en los riñones.
- Teniendo en cuenta el desarrollo progresivo del niño, es necesario contemplar sus necesidades nutricionales que también van cambiando tanto como la composición de la leche materna quien también se va adaptando a estos cambios, lo que permite el fortalecimiento y preparación del sistema digestivo del niño para una posterior alimentación complementaria.
- Debido a la composición de la leche materna que contiene inmunoglobulinas, aquellas que brinda protección determinada al lactante y favorece la maduración de su sistema inmunológico hay un menor riesgo de sufrir de infecciones urinarias y respiratorias, meningitis, septicemia, diarreas.
- Se confirma que los niños alimentados con leche materna tienen mejor desarrollo psicomotor, son más activos con más capacidad en el aprendizaje y ausencia de trastornos del lenguaje comparándolos con niños que han sido alimentados con algún sucedáneo de esta.
- El apego de la madre y el niño durante el proceso de amamantamiento permite fortalecer el vínculo entre ambos, además se ha demostrado que aquellos niños que fueron amamantados poseen una mayor agudeza a nivel sensorial que aquellos que fueron alimentados con biberón y fórmula, así mismo este apego disminuye apneas prolongadas, asfixia por aspiración y el síndrome de muerte súbita. (16)

Beneficios para la madre

- El apego madre hijo permite crecer un sentimiento de valoración de su propia persona promoviendo un desarrollo emocional.
- Debido al proceso del amamantamiento se da la estimulación en la retracción uterina ayudando a disminuir el sangrado posterior al parto, lo que favorece a la involución del útero su posición natural. (16)

Beneficios para la familia

- Mediante el amamantamiento se refuerzan los vínculos familiares y se da la prevención del maltrato infantil. El hecho de no satisfacer las necesidades básicas del niño(a) pequeño (nutrientes, calor y afecto) para a su adecuado crecimiento y desarrollo, puedes ser considerada como forma de maltrato infantil.
- Cuando la madre da de lactar a su hijo se produce entre ellos una relación sana y estable compartiendo con la familia este sentimiento de tal manera que reducen los riesgos en maltrato dentro del hogar.
- El método lactancia materna y amenorrea, sirve como un método natural inicial para planificar los nacimientos dentro del hogar el cual consiste en que la madre permanezca en amenorrea durante los primeros 6 meses posteriores al parto, ahora los riesgos de que este método falle van a depender si la lactancia dada por la madre no es de manera exclusiva y constante.
- La lactancia materna exclusiva favorece la bolsa familiar al no realizar gastos en leche de fórmula, biberones u otros materiales que no sean compatibles con la lactancia materna natural, además de no generar gastos por enfermedad, puesto que la leche materna evita enfermedades.
- Gracias a la leche mater se hay disminución de morbi - mortalidad infantil. (16)

Conocimiento

Definir el conocimiento siempre conlleva a una dualidad de realidades de un lado, el sujeto cognoscente y, del otro, el objeto conocido, que es poseído en cierta manera, por el sujeto cognoscente entonces podemos pensar en que

el pensamiento es un conocimiento intelectual, es así que mediante el conocimiento, el hombre influye en las diversas áreas de la realidad para tomar posesión de ella, dado esto la propia realidad presenta niveles y estructuras diferentes en su constitución. (21)

Leche Artificial

“Es un sustituto artificial de la leche materna. Suele producirse a partir de la leche de vaca. El término 'leche maternizada' está entrando en desuso dado las guías de la Organización Mundial de la Salud. Esto se debe a que el término erróneamente crea una similitud implícita entre la leche materna y una fórmula completamente artificial. (22)

Cambios en la composición de la leche materna durante el periodo de lactancia

- **Pre-calostro:**

Acumulado en los alvéolos durante el último trimestre de la gestación se compone de exudado plasmático, células, inmunoglobulinas, lactoferrina, seroalbúmina, cloro, sodio y lactosa. (23)

- **Calostro**

Una vez originado el parto los primeros 4 días se va a secretar el calostro, fluido de coloración amarilla, algo espesa, densa y de poco volumen. Se produce de 2 a 20 ml en cada toma lo cual es llenará al niño, este contiene bajos valores en energías, azúcares, grasas, urea, PTH, nucleótidos, vitaminas hidrosolubles. Pero se encuentra más contenido en proteínas, vitaminas liposolubles E, A, K y carotenos a diferencia de la leche madura, así como los minerales como potasio, selenio, azufre, manganeso, zinc, sodio y hierro también se encuentran en mayor cantidad en el calostro.

En la etapa neonatal los riñones son inmaduros y no manejan volúmenes altos de líquido, pero el calostro actúa perfectamente nutriendo al niño,

“Se favorece en la prevención de la enfermedad hemorrágica debido a que se encuentra entre sus componentes antioxidantes y quinonas. Se

favorece en la multiplicación del factor bífido en el interior del intestino neonatal. Ayuda en la eliminación del meconio". (23)

- **Leche de transición.**

La leche de transición se libera los días 4 y 15 después del parto, el aumento súbito de la leche se da entre los 4 y 6 días, hasta que lleguen a alcanzar los 700 ml/día entre 15 y 30 días. (23)

- **Leche madura.**

Luego de producido el parto en un periodo de los 6 primeros meses es cuando el volumen de esta leche puede llegar hasta los 900 ml/día. (16)

- **Leche del pretérmino**

Se da en mujeres que han tenido parto prematuro, durante un mes se adapta a las características de un niño pretérmino, tiene niveles superiores de vitaminas liposolubles, lactoferrina e IgA, y deficiente en lactosa y Vitamina C. Tiene más proteínas, grasas, calorías y cloruro sódico (23)

Inicio Temprano de la Lactancia Materna

Se debe de iniciar la lactancia materna a más tardar una hora después del nacimiento según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) además de alimentar a los niños exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida, es así que no se debe de ofrecer otros alimentos o líquidos, incluyendo agua, si la lactancia materna se iniciara más tarde se puede poner en riesgo la vida del bebe, mayor tiempo de espera aumenta el riesgo. (24)

Técnica de Amamantamiento

Es importante hacer de conocimiento la apropiada técnica de amamantamiento, así mismo buscar y lograr la firme decisión por parte de la madre en aprender de

nosotros ya que como personal de salud brindamos la consejería necesaria para que esta madre pueda dar una buena lactancia a su bebé. (16)

➤ Consideraciones previas a amamantar

Lo más importante es la que la madre mantenga la higiene la higiene con el baño d forma diaria de, el secado de las areolas, además se pueden evitar lesiones en el pezón si se exprime exprimir la propia leche de la madre y se la esparce alrededor dado que esta tiene sus propias sustancias reparadoras y antisépticas.

- Primero, el lavado de manos antes de dar de lactar.
- En pleno proceso de amamantamiento se debe de dar la comunicación madre hijo de forma fluida y estimulando al niño.
- Se ofrecen ambas mamas pero dar inicio por la última mama que ofreció.

La madre retirará al niño introduciendo el dedo meñique en la comisura labial sin lastimar el pezón. (16)

➤ Posiciones para amamantar

Mama sentada y niño acunado.

Aquí el niño se encuentra tendido en frente de la madre, a nivel de sus mamas, el vientre del niño se debe posicionar frente al de la madre y el brazo de ella será de apoyo a la cabeza y cuerpo del bebé. Dependiendo del lado al cual este acomodado el niño sea derecho o izquierdo, el brazo del pequeño quedara debajo del seno de la madre o alrededor de la cintura. (16)

Niño sobre la pierna de la madre.

Aquí la mamá se encuentra sentada y el niño queda a su vez sentado sobre la pierna de ella y frente a su pecho afirmando al pequeño con el brazo del mismo lado en donde se encuentra. Se recomienda no

posicionar la palma de la mano sobre la parte posterior de la cabeza ya que así el niño tendrá una acción refleja y llevara la cabeza hacia atrás y de esta forma se alejara del pecho. Esta posición puede realizarse por cualquier niño pero es más indicada en aquellos pequeños hipotónicos o hipertónicos, niños con fisura palatina y madres que tengan senos de un tamaño mayor. (16)

En reversa. La mamá se encuentra sentada y el niño recostado en una almohada para que así este elevado a la altura de las mamas. (16)

La mano que se encuentra libre brinda el pecho y con la otra sostiene la cabeza del niño, con esta posición se puede cambiar alternar las mamas en el lactante sin la necesidad de cambiarlo de posición. En canasto o pelota. Aquí el niño se ubica bajo del brazo del lado del que vaya a lactar, su cuerpo se encuentra rodeando a la cintura de la mamá. Se maneja la cabeza del niño con la mano del lado donde está amamantando, cogiéndolo por la base de la nuca. Generalmente esta posición es adecuada para la alimentación de gemelos al mismo tiempo, en situaciones de cesárea esta técnica también es la adecuada. (16)

Niño con la madre acostada.

Ambos se hayan acostados en posición decúbito lateral, tanto el rostro del niño como su cuerpo están frente al de la madre, pegados a su cuerpo. Para que la madre consiga comodidad debe tener la cabeza apoyada sobre una superficie blanda y el niño estar apoyado en el brazo inferior de ella, con la mano libre, la mamá dirige el pecho hacia la boca del niño. (16)

Procedimiento para amamantar

Se tiene que formar con la mano una “C”, colocando el dedo pulgar sobre el pezón y los cuatro dedos sobrantes por debajo de este y detrás de la areola, evitando que los dedos de la madre choquen con los labios del niño ya que si sucede no habrá un correcto agarre de la mama. Indicar a la madre que es el niño el cual debe ser acercado al seno y no por el contrario, así de esta forma se

busca evitar dolores de espalda en la madre y posibles tracciones del pezón. (16)

Estimular el reflejo de búsqueda en el lactante, acercando el pezón a su comisura labial y una vez logrado que el niño abra toda la boca se introduce el pezón y gran parte de la areola, si el niño se resiste, de manera suave se baja la barbilla para de esta forma lograr una correcta succión. (16)

El niño tiene que tener bien abierta la boca antes de la introducción del pezón y areola, si se llega a adoptar alguna posición incorrecta, se retira el seno y se procede a volver a intentar nuevamente. (16)

Es muy importante visualizar los labios se encuentren evertidos (boca de pescado)

El niño debe alimentarse a libre demanda y que permanezca con su madre en alojamiento conjunto, en caso haya acabado de nacer siempre y cuando se encuentre sano. (16)

Ofrecer al niño las dos mamas cada vez que se va amamantar, empezando siempre por la que se le ofreció al final la última vez que se amamantó.

La lactancia nocturna ayuda a aumentar la producción de leche. (16)

Tiempo y continuidad entre las tomas

No se deben establecer parámetros ya que dependerá de la madre y del niño el tiempo que se tomarán.

Lo ideal es dar lactancia materna a libre demanda de cada niño y el tiempo de lactancia se dará hasta que él bebe deje de manera espontánea sin restricciones, así mismo tener en cuenta que el niño debe mamar ambos pechos para vaciar completamente los pechos y de forma alternada. (16)

Cuidados del Lactante después de amamantar

Si la madre tiene buena técnica de amamantamiento evitará el ingreso de aire, aunque es recomendable hacer que el niño eructe después de cada toma, porque si no lo hace puede generar cólico e incomodidad en el niño, si cuando él bebe eructa con rasgos de leche es normal en el proceso, sólo debemos de vigilar no llegar al vomito. (16)

2.4 Definición de términos

Cumplimiento

“En su sentido más amplio la palabra cumplimiento refiere a la acción y efecto de cumplir con determinada cuestión o con alguien. En tanto, por cumplir, se entiende hacer aquello que se prometió o convino con alguien previamente que se haría en un determinado tiempo y forma, es decir, la realización de un deber o de una obligación”. (25)

Plan de Intervención

El Plan de intervención está dado como un instrumento que permite realizar un “mapa” o “ruta” que se debe seguir durante el periodo de intervención que se llevará tanto en el ámbito individual, familiar o comunitaria. (26)

Lactancia Materna Exclusiva

La lactancia materna exclusiva es la alimentación del lactante mediante leche materna sin ningún otro suplemento sólido o líquido, incluyendo el agua, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Las sociedades médicas recomiendan este tipo de lactancia durante los primeros 6 meses de vida. (27)

CAPITULO III: PLAN DE INTERVENCIONES

3.1 Justificación

La Organización Mundial de la Salud (OMS) hace hincapié en mencionar la importancia de dar de lactar inmediatamente después del nacimiento y manteniendo esta en forma exclusiva durante los seis primeros meses, debido a ser este el alimento más óptimo e ideal para lograr un crecimiento y desarrollo adecuado, de la misma forma con repercusiones positivas en la salud de la madre (1).

En el Perú, el 67,6% de niños menores de seis meses de edad tuvieron lactancia materna exclusiva y un 7,1% en infantes que tenían entre seis y nueve meses, continuaban alimentándose con leche materna, en las zonas costeras urbanas los niveles son menores, debido a la promoción del consumo de fórmulas infantiles y sucedáneas de la leche materna en los establecimientos de salud, en los medios de comunicación y por las mujeres que deciden trabajar por los escasos recursos económicos; aunque la lactancia materna en sí, no representa un problema para las madres, este se presenta cuando se enfrenta a la práctica de la LME por el uso de otras leches que va en desmedro de esta práctica. (6)

“Desde el campo de la ciencia aseguran que no hay prueba alguna de que el SARs-CoV-2 (virus que ocasiona la Covid-19) se transmita a través de la leche materna y recuerdan que esta es el primer medio de “inmunización” frente a enfermedades infecciosas” (28).

El 98,9% de las niñas y niños que nacieron en los cinco años anteriores a la ENDES 2018, han lactado alguna vez, no existe diferencia entre el área urbana y el área rural. El 49,7% de niñas y niños empezó a lactar dentro de la primera hora de nacido, en lo que si hay diferencia según área urbana (43,4%) y rural (68,7%). La proporción ascendió a 92,3% si empezó a lactar dentro del primer día y el 44,8% recibió alimentos antes de empezar a lactar. El área rural tiene mayores porcentajes de iniciación

de la lactancia, tanto en la primera hora (68,7%) como durante el primer día de nacido (95,2%). En cambio, entre las niñas y niños que recibieron alimentos antes de empezar a lactar, fue mayor en el área urbana (51,6%) en comparación al área rural (24,3%). (29).

Así mismo para el año 2019 la ENDES notificó que el sobrepeso y la obesidad en niños menores de 5 años es de 8% aseverando que esta enfermedad se encuentra relacionada a la ausencia de lactancia materna en el niño. (28).

Durante el año 2020, el 68,4% de niñas y niños menores de seis meses de edad recibieron lactancia materna. Según el nivel de educación de la madre, esta práctica fue mayor entre las madres con nivel educativo primario o menor nivel (81,0%), en comparación con las madres con nivel educativo superior (60,7%). (30) (ANEXO 1)

Según la realidad que se presenta en la población correspondiente al Puesto de Salud Faucett - Microred Faucett de la Red Bepeca en Diresa Callao, el cual es un establecimiento de Nivel I-2 que cuenta con una población de diferentes estratos económicos y socioculturales y donde hasta la fecha ha tenido una amplia demanda de niños menores de 6 meses que se atienden en el Puesto de Salud Faucett

Este trabajo académico se presenta teniendo en cuenta datos científicos, como sus métodos y sus resultados que aportan otros trabajos e investigaciones, así mismo como tal pretende contribuir a la exploración de tan importante contenido y de esta manera motivar a la ejecución de otros estudios en nuestro establecimiento de salud, así mismo posibilita meditar sobre las teorías relacionadas a la lactancia materna exclusiva

Las intervenciones que presento en este trabajo profesional permiten plantearme nuevos entendimientos de índole científicos en el día a día de mi experiencia laboral para la profesión en la que me desempeño.

3.2 Objetivos

3.2.1 Objetivo General:

Desarrollar intervención de enfermería en el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el niño menor de 6 meses del Puesto de Salud Faucett.

3.2.2. Objetivos Específicos:

- Reforzar los conocimientos del personal de salud en el manejo la Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna en el Perú Resolución Ministerial N° 462-2015/MINSA Actualizada en el 2019.
- Educar a las madres sobre la importancia de amamantar a sus hijos de forma exclusiva hasta los 6 meses y complementaria hasta los dos años o más.
- Realizar un plan para el personal de salud en la sensibilización sobre la importancia de la lactancia materna dentro y fuera del establecimiento contando con medios audiovisuales como boletines y mensajes en todos los servicios del establecimiento.
- Fortalecer el cumplimiento de la promoción, cuidado y apoyo a la lactancia materna exclusiva en la madre lactante en el consultorio de crecimiento y desarrollo.

3.3 Metas

- Al término de la aplicación de este plan de intervención se debe alcanzar más del 90% de niños menor de 6 meses con lactancia materna exclusiva del centro de salud Faucett.

3.4 Programación de actividades

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	META	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
Capacitar al personal de salud en el manejo de la “Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna en el Perú” Resolución Ministerial N° 462-2015/MINSA Actualizada en el 2019.	Capacitación de personal del puesto de salud.	✓ 02 Capacitaciones	El 95% del personal de salud logra conocer la guía técnica para la consejería en Lactancia Materna Exclusiva.	45 minutos cada capacitación (Julio a Diciembre)	Lic. Sara Jazmín Pozo Murgado
Desarrollar sesión educativa vía zoom para sensibilizar a las madres sobre la importancia de amamantar a sus hijos en cuanto al almacenamiento, las ventajas, desventajas, de forma exclusiva hasta los 6 meses y en la ampliación de esta conjuntamente	Sesiones Educativas a madres de niños con lactancia materna exclusiva menores de 6 meses	✓ 03 Sesiones Educativas	El 95% de las madres logra comprender la importancia de amamantar a sus hijos de forma exclusiva hasta los 6 meses y complementaria hasta los dos años o más.	45 minutos cada capacitación (Julio a Diciembre)	Lic. Sara Jazmín Pozo Murgado

con la alimentación complementaria hasta los dos años o más.					
Exponer el plan de sensibilización para el personal de salud sobre la importancia de la lactancia materna dentro y fuera del establecimiento repartiendo el material de medios audiovisuales como boletines y mensajes en todos los servicios del establecimiento.	Plan de Sensibilización	✓ 01 Plan de sensibilización.	Se logra sensibilizar al 95 % del personal de salud con el plan.	Durante 1 semana en el mes de Diciembre	Lic. Sara Jazmín Pozo Murgado
Sensibilizar a través de las consejerías en el cumplimiento de la promoción, cuidado y apoyo a la lactancia materna exclusiva en la madre lactante en el consultorio de crecimiento y desarrollo.	Consejería Educativa dentro del consultorio de crecimiento y desarrollo.	✓ 01 consejería por consulta	El 70% de las madres logra fortalecer el cumplimiento de la promoción, cuidado y apoyo a la lactancia materna exclusiva	8 minutos dentro de cada consulta.	Lic. Sara Jazmín Pozo Murgado

3.5 Recursos

3.5.1 Materiales

DESCRIPCION	CANTIDAD
Trípticos	500
Boletines de Lactancia Materna	500
folders	40
lapiceros	40
Laptop	01

3.5.2 Humanos

- Enfermera
- Técnica de enfermería
- Madres lactantes menores de 6 meses.
- Personal del Puesto de Salud Faucett

3.6 Ejecución

OBJETIVOS	INTERVENCIONES	FUNDAMENTO CIENTIFICO
Reforzar los conocimientos del personal de salud en el manejo la Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna en el Perú. Resolución Ministerial N° 462-2015/MINSA Actualizada en el 2019.	Capacitar al personal de salud en el manejo de la “Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna en el Perú” Resolución Ministerial N° 462-2015/MINSA Actualizada en el 2019.	La capacitación continua proporciona mejorar de las competencias, habilidades y capacidades del profesional de enfermería, las cuales permiten resolver problemas de las labores de nuestro día a día.
Educar a las madres sobre la importancia de amamantar a sus hijos de forma exclusiva hasta los 6	Desarrollar sesión educativa vía zoom para sensibilizar a las madres sobre la	La sesión educativa es una herramienta de aprendizaje que en nuestra profesión se

<p>meses y complementaria hasta los dos años o más.</p>	<p>importancia de amamantar a sus hijos en cuanto al almacenamiento, las ventajas, desventajas, de forma exclusiva hasta los 6 meses y en la ampliación de esta conjuntamente con la alimentación complementaria hasta los dos años o más.</p>	<p>utiliza como estrategia para llegar a la población, así prevenir y promover estados de vida saludable.</p>
<p>Realizar un plan para el personal de salud en la sensibilización sobre la importancia de la lactancia materna dentro y fuera del establecimiento contando con medios audiovisuales como boletines y mensajes en todos los servicios del establecimiento.</p>	<p>Exponer el plan de sensibilización para el personal de salud sobre la importancia de la lactancia materna dentro y fuera del establecimiento repartiendo el material de medios audiovisuales como boletines y mensajes en todos los servicios del establecimiento.</p>	<p>El plan es fundamental porque forma parte de un proceso de planeación didáctica, que sirve de punto de partida para implementar estrategias de enseñanza y aprendizaje acorde al objetivo y propósitos que se pretenden alcanzar quien lo ejecute.</p>
<p>Fortalecer el cumplimiento de la promoción, cuidado y apoyo a la lactancia materna exclusiva en la madre lactante en el consultorio de crecimiento y desarrollo.</p>	<p>Sensibilizar a través de las consejerías en el cumplimiento de la promoción, cuidado y apoyo a la lactancia materna exclusiva en la madre lactante en el consultorio de crecimiento y desarrollo.</p>	<p>Las consejerías son un proceso a través del cual se ayuda a una persona o familia a tomar decisiones voluntarias e informadas respecto a su cuidado individual, al de su familia o a la modificación de conductas, comportamientos que implican un riesgo o un daño individual o familiar.</p>

3.7 Evaluación

- Se logró capacitar al 95% del personal, asistiendo casi todo el personal del establecimiento salud en el manejo de la lactancia materna exclusiva.
- Se logró desarrollar sesión educativa vía zoom para sensibilizar a las madres en un 95%, sobre la importancia de amamantar a sus hijos.
- Se logró exponer el plan de sensibilización para el personal de salud sobre la importancia de la lactancia materna
- Se logró brindar consejería en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un 70%.

3.8 Conclusiones

- Se concluye con la formación de conocimientos de todo el personal de salud del C.S. Faucett sobre la adecuada orientación sobre lactancia materna exclusiva en el menor de 6 meses que debe de brindar al paciente, la familia y la comunidad.
- Se logra educar a madres la importancia de la lactancia materna no sólo en el menor de 6 sino también en aquellos niños que ya hayan iniciado su alimentación complementaria.
- De acuerdo con el objetivo planteado se expone el plan para el personal de salud quedando demostrado que se puede educar dentro y fuera del establecimiento, es así que dicho personal ahora contempla mucho más el uso de medios audiovisuales.
- De este modo se ha fortalecido el compromiso con las madres para el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el niño menor de 6 meses dentro y fuera del consultorio de crecimiento y desarrollo.

3.9 Recomendaciones

- Seguir promoviendo la lactancia materna exclusiva en el menor de 6 meses en todos sus ámbitos, así mismo seguir cada día mostrando los beneficios de este proceso tan importante para el adecuado crecimiento y desarrollo del niño, además de ser una actividad importante para la prevención de enfermedades.
- Dado que la base del primer nivel de atención es la promoción y prevención de la salud, es fundamental mantener al personal que labora en este establecimiento capacitado y comprometido con población.
- Asimismo se recomienda que el C.S. Faucett siga logrando sus objetivos y el cumplimiento de metas a futuro manteniendo sus acciones de mejora para seguir con el cumplimiento de la lactancia materna en el niño menor de 6 meses de la comunidad.
- El empoderamiento de profesional de enfermería como líder en el área niño se vea reflejado en las actividades en bien de la madre y del niño con lactancia materna exclusiva en menor de 6 meses, las cuales deben de ser desarrolladas con entero compromiso el cual genere confianza en su comunidad favoreciendo de esa manera la continuidad y manera exclusiva este proceso tan importante en los niños.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WHO. Definition of Breastfeeding [sede web]. [Online].; 2001 [cited 2005 Abril 4. Available from: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/.
2. Aguilar M, Madrid B, Baena L, Mur N, Guisado R, Sánchez A. Lactancia Materna como método para prevenir alteraciones cardiovasculares en la madre y el niño. Nutr Hosp [revista internet]. 2015; 31(5): p. 1936-1946.
3. Revista Nutrición Investiga en Argentina. Determinantes de la lactancia materna y su estado en Argentina. [Online].; 2017. Available from: <http://escuelanutricion.fmed.uba.ar/revistani/pdf/18b/rb/819c.pdf>.
4. PAHO. Semana Mundial de la Lactancia Materna. [Online].; 2020. Available from: www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020.
5. Gonzales I, Hoyos A, Torres I, Gonzáles I, Romeo D, De León M. Abandono de la lactancia materna exclusiva, causas y consecuencias. Policlínico José L. Dubrocq. Año 2015. Scielo, Revista Médica Electrónica. 2017; 39(5).
6. Bautista Y, Díaz I. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua. Revista Enfermería Herediana. 2017; 10(1).
7. Blog KS. Teoría de los cuidados de Kristen M. Swanson. [Online].; 2021. Available from: <http://teoriakristenmswanson.blogspot.com/p/enfoque-de-la-teoria.html>.
8. Tellez E, Romero G, Galván G. Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. Medigraphic. 2020; 27(4): p. 196-205.

9. Heredia Y, Poveda E. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños y niñas menores de seis meses en latinoamérica. Trabajo de grado. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro, Facultad de ciencias de la salud; 2018.
10. Rosario A, Contreras I, Manzella J, Olivare S, Clacheo R. Determinantes de la lactancia materna y su estado en Argentina. Argentina: Universidad de Buenos Aires, Facultad de medicina/Escuela de Nutrición; 2017.
11. Gallado J, García C, Lujano J, Pifano V, Alejos M. Enfermería en las prácticas de lactancia materna exclusiva y de las técnicas de amamantamiento. Rev. enfermería y ciencias de la salud. 2017 Julio - Diciembre; 10(2).
12. Valenzuela S, Vásquez E, Gálvez P. Factores que influyen en la disminución de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida: revisión temática y contexto en Chile. Rev Int Salud Materno Fetal – Yo Obstetra. 2016; 1(7).
13. Ríos C. Efectividad de la lactancia materna para prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia. Trabajo académico. Perú: Universidad Norbert Wiener, Facultad de ciencias de la salud; 2020.
14. Álvarez M, Angeles A. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas Instituto Nacional Materno Perinatal Lima. Tesis de grado. Lima, Perú: Universidad San Martín de Porres, Facultad de medicina humana; 2021.
15. Salcedo S, Bueno K. Efectividad de un programa educativo multidisciplinario dirigido a madres en autoeficacia, para el cumplimiento de la lactancia materna en niños menores de 6 meses. Trabajo de especialidad. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener, Facultad de ciencias de la salud; 2018.
16. Velásquez M. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un

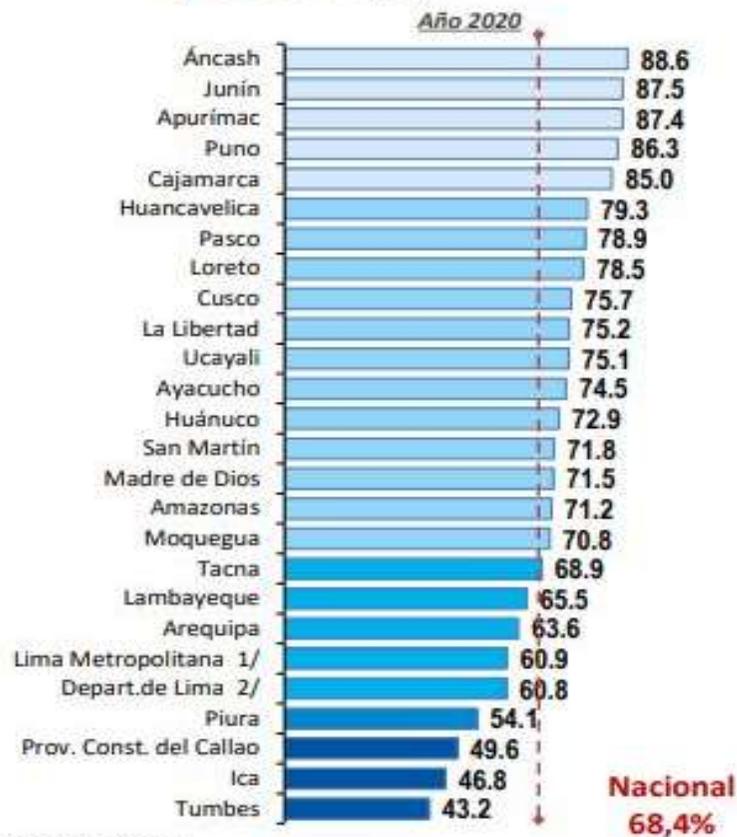
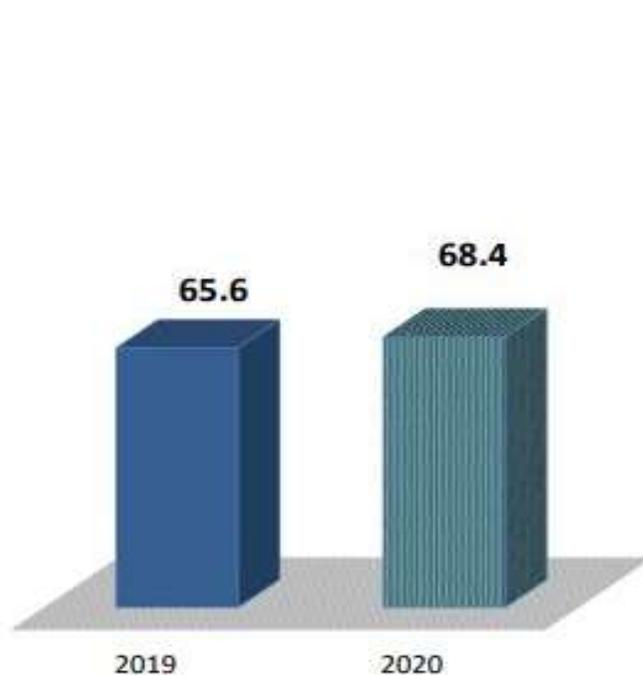
- centro de salud de Lima, 2018. Tesis de grado. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de medicina; 2019.
17. Alor V, Vargas R. Efectividad de la lactancia materna en la salud de la madre niño en la atención de los establecimientos de salud. Trabajo de especialidad. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener, Facultad de ciencias de la salud; 2018.
 18. Bautista Y, Díaz I. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua. Rev enferm Herediana. 2017; 10(1): p. 14-21.
 19. Palacio P, Demostene f, Surgeón Z. Adopción del rol maternal (ramona T. Mercer). Curso: Modelos Y Teorías En Enfermería. Universidad de panamá, Facultad de enfermería; 2013. Report No.: <https://es.slideshare.net/Modelos09/ramona-tmercer>.
 20. Organización Mundial de la Salud O. Declaración de la OMS y el UNICEF en el 40º aniversario del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. [Online].; 2021. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/21-05-2021-WHO-UNICEF-statement-on-the-40th-anniversary-of-the-international-code-of-m>.
 21. Bervian A. Niveles de conocimiento México: Mc Graw Hill; 1990.
 22. Wikipedia. Fórmula para lactantes. [Online].; 2008. Available from: https://es.wikipedia.org/wiki/F%C3%B3rmula_para_lactantes.
 23. Salazar S, Chávez M, Delgado X, Pacheco T, Rubio E. Lactancia materna. Scielo/Archivos venezolanos de puericultura y pediatría. 2009 Diciembre; 72(4).
 24. UNICEF. Capturar el momento: Inicio temprano de la lactancia materna - El mejor comienzo para cada recién nacido. [Online].; 2018. Available from:

- www.unicef.org/lac/media/3031/file/PDF%20Capturar%20el%20momento.pdf.
25. Ucha F. Definición ABC : Cumplimiento. [Online].; 2010. Available from: <https://www.definicionabc.com/general/cumplimiento.php>.
 26. Alarcón D. Plantilla – Plan de intervención para Trabajo Social. [Online].; 2020. Available from: <https://danalarcon.com/plantilla-plan-de-intervencion-para-trabajo-social/>.
 27. Natalben. Los beneficios de la lactancia materna exclusiva. [Online].; 2021. Available from: www.natalben.com/beneficios-lactancia-materna-exclusiva.
 28. De Mendoza A. Días de COVID-19: Lactancia materna para un buen inicio en la vida. [Online].; 2020. Available from: <https://www.unicef.org/peru/articulos/lactancia-materna-buen-inicio-en-la-vida-covid-19-ana-de-mendoza>.
 29. INEI. Lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres. [Online].; 2018. Available from: www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap010.pdf.
 30. INEI. El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020. [Online].; 2021 [cited 2021 Abril 19. Available from: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>.

ANEXOS

PERÚ: MENORES DE 6 MESES DE EDAD CON LACTANCIA MATERNA

(Porcentaje)



Dif. en p.p.
2020/2019

Madre de Dios	19,8
Puno	19,5
Moquegua	18,0
Cusco	11,1
Cajamarca	10,0
Tacna	9,9
San Martín	7,1
Lima Metropol.	6,9
Áncash	6,3
Arequipa	5,8
Ica	2,3
Tumbes	1,3
Ayacucho	1,0
Ucayali	0,7
Apurímac	0,6
Dpto. Lima	0,6
Junín	0,5
Piura	0,2
Pasco	-0,5
Huancavelica	-1,8
Huánuco	-1,8
Lambayeque	-2,0
Loreto	-2,6
La Libertad	-4,2
Amazonas	-5,2
Callao	-8,6

1/ Comprende los 43 distritos que conforman la Provincia de Lima. Según Ley 31140 que modifica la Ley 27783.

2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón y Yauyos. Según Ley 31140 que modifica la Ley 27783.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

FOTOS
PUESTO DE SALUD FAUCETT



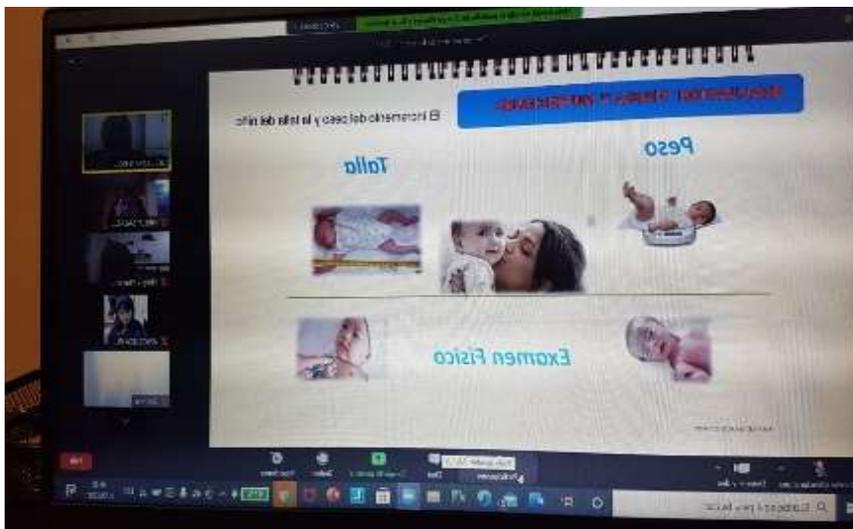
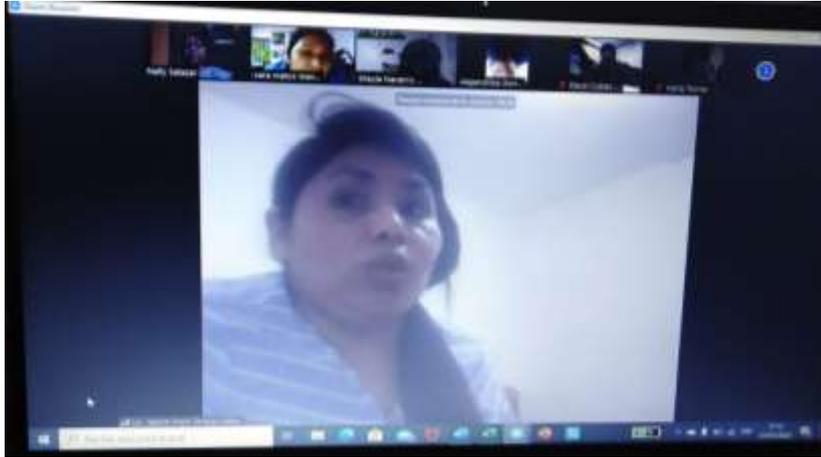
EQUIPO DE SALUD



SUPERVISIÓN DE TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO



SENSIBILIZACIÓN POR ZOOM



SENSIBILIZACIÓN DE PLAN



