

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



**PLAN DE GESTIÓN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONSULTORIO DE
LACTANCIA MATERNA Y PREVENCIÓN DE ANEMIA EN EL INSTITUTO
NACIONAL MATERNO PERINATAL. LIMA. 2018 – 2020**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN ADMINISTRACIÓN EN
SALUD**

ROSARIO JUDI HORNA ZAVALITA

Callao - 2020
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. MERY JUANA ABASTOS ABARCA PRESIDENTA
- DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ SECRETARIA
- MG. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL VOCAL

ASESORA: DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA

Nº de Libro: 04

Nº de Acta: 157-2020

Fecha de Aprobación de la tesis: 11 de Noviembre del 2020

Resolución de Consejo Universitario N° 245-2018-D/FCS, de fecha 30 de Octubre del 2018, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

*A mi amada familia: mi esposo Francisco Rafael García,
a mis hijitas Eliana, Andrea y Diana; por el amor y apoyo
incondicional que recibo de ellos y por alentarme a
alcanzar mis metas.*

AGRADECIMIENTO

A Dios, por su presencia en mi vida que me permite seguir concretando mis sueños.

A mi familia, por fortalecerme en los momentos difíciles.

A mis amados padres Nélida Zavaleta G, quien sé que desde el cielo celebras conmigo y a Roger Horna R, porque su ejemplo de fortaleza me motiva a seguir avanzando siempre confiando en Dios.

A mis hermanos, quienes alientan mis proyectos y su cariño me alegra.

A mis estimados docentes, en especial a mi asesora de informe académico Dra. Mercedes Lulilea Ferrer, de quien estoy muy agradecida por su profesionalismo asertivo.

A la prestigiosa Universidad Nacional del Callao, quien me dio la oportunidad de contar con excelentes docentes y las mejores herramientas para lograr mi formación en la especialidad de Administración en Salud.

ÍNDICE

Contenido

DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
ÍNDICE	1
INTRODUCCIÓN	2
CAPITULO I	4
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	6
2.1.1 Antecedentes Internacionales	6
2.1.2 Antecedentes Nacionales	8
2.2 Bases Teóricas	9
2.3 Base Conceptuales.....	10
CAPÍTULO III	15
b) Priorización de problemas	16
d) Descripción de las causas y efectos: Diagrama Ishikawa	19
e) Análisis FODA.....	20
a) Generalidades	22
b) Campo de Aplicación	23
c) Objetivos definidos.....	23
d) Acciones para la solución.....	25
e) Valoración del cumplimiento del plan.....	31
f) Plan de evaluación.....	32
g) Informe sobre la evaluación - Resultados por problemas	33
CONCLUSIONES	37
RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXO 1.....	42

INTRODUCCIÓN

La leche materna cubre todas las necesidades nutricionales del recién nacido hasta los seis meses de vida y es el principal alimento hasta los 24 meses, se adapta adecuadamente a las necesidades energéticas y nutricionales del lactante, otorga sustancias inmunológicas que optimizan sus defensas y su administración es una medida preventiva de la muerte neonatal. Los niños que son amamantados por periodos más largos tienen una menor morbilidad y mortalidad infecciosa, un menor número de maloclusiones dentales y una inteligencia más alta que aquellos niños que son amamantados por períodos más cortos o que no son amamantados. Los beneficios de la Lactancia Materna van más allá de la salud, establece un vínculo afectivo de seguridad, confianza y amor entre la madre y su hijo(a), que se evidenciará favorablemente durante toda la vida del ser humano. (1)

Por otro lado, las gestantes que no reciben educación preventiva y han padecido enfermedades, como anemia durante el embarazo, carecerán de las reservas necesarias de hierro, lo que conlleva al riesgo de partos prematuros e hijos de bajo peso con demandas aún mayores de hierro. Además, los niveles deficientes de hierro y zinc pueden condicionar una mayor frecuencia de enfermedades infecciosas como las diarreicas y respiratorias agudas, lo que afecta el buen crecimiento y desarrollo infantil temprano. (2)

En el marco de las políticas sectoriales del Ministerio de Salud de nuestro país, la lactancia materna es considerada como la primera y mejor práctica de alimentación de los niños y niñas hasta los 24 meses de vida. (2)

El Reglamento de Alimentación Infantil del Ministerio de Salud aprobado por decreto supremo N°009-2006- S4, en su artículo N° 18° indica que: “El personal de salud y los establecimientos de salud públicos y privados son responsables de las acciones de fomento y promoción de la lactancia materna y de la alimentación del lactante y de la niña y el niño hasta los veinticuatro (24) meses de edad, con el objeto de garantizar su óptimo crecimiento y desarrollo (2) Así mismo, en el año 2017 se aprobó por resolución ministerial el Documento Técnico: Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil

y la Desnutrición Crónica Infantil 2017 – 2021, el cual busca la concurrencia de las prestaciones del sector salud en los mismos hogares, así como la convergencia con intervenciones del MINSA con las de otros sectores públicos y privados a nivel nacional. (3)

Para abordar el desafío de la reducción de la anemia y desnutrición, el Ministerio de Salud hace énfasis en intervenciones estratégicas, con un enfoque institucional que engloba principalmente acciones de prevención, promoción y consejería de la Lactancia materna en la etapa pre natal y el puerperio (4) las cuales urgen ser fortalecidas.

El presente trabajo académico titulado: Implementación de un Consultorio para la atención de Lactancia Materna y Prevención de anemia 2018 -2020”. Tiene por finalidad implementar un consultorio destinado a la atención de las gestantes de alto riesgo y puérperas junto a sus bebés, donde recibirán la educación necesaria, tanto en el desarrollo de contenidos como talleres prácticos sobre Lactancia Materna que permitirá a las pacientes estar preparadas y poder tener la experiencia de una Lactancia Materna exitosa.

El Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP), es un organismo estatal regido por los lineamientos acordados por el Ministerio de Salud (MINSA), que a certificado como establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el niño y en cumplimiento a la RM N°609-2014/MINSA y la RM N.º 353-2016/MINSA. Este nivel alcanzado el 10 de agosto del 2018 exigió cumplir con criterios, indicadores, estándares, instrumentos y lugar de medición para procesos de certificación como establecimiento amigo (5)

CAPITULO I

DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La OMS refiere que cada año a nivel mundial se salvarían unas 820,000 vidas infantiles si los bebés fueran amamantados de manera exclusiva. En la actualidad, en el mundo solo un 40 % de los lactantes menores de seis meses reciben leche materna como alimentación exclusiva. La OMS promueve activamente la Lactancia natural como la mejor práctica de nutrición para los lactantes y los niños pequeños, al apoyar a las madres es posible aumentar la lactancia materna. Posteriormente los lactantes deben seguir siendo amamantados y recibir alimentos seguros y nutricionalmente adecuados para atender sus crecientes requerimientos (6)

En los niños pequeños, la lactancia materna cubre todas sus necesidades nutricionales e inmunológicas. Protege contra las enfermedades y la muerte por diarrea e infecciones respiratorias, reduce el riesgo de mal oclusión dental, obesidad y diabetes. La lactancia materna también contribuye al desarrollo cognitivo: los bebés que son amamantados tienen en promedio un coeficiente intelectual 2,6 puntos mayor que los bebés que no son amamantados. Las mujeres que amamantan a sus bebés también obtienen una serie de beneficios, incluido un menor riesgo de cáncer de mama y de ovarios, embarazos más espaciados y menor riesgo de diabetes y obesidad. En las regiones de América Latina, el 54% de los bebés son amamantados en la primera hora de nacido y el 38 % reciben lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad como recomienda la OPS (7)

En el Perú la cifra nacional de lactancia materna llega a 69.2%, sin embargo, existen regiones donde apenas alcanza el 29%. El 92.3 % de las niñas y niños lactaron alguna vez dentro del primer día, el 49.7% dentro de la primera hora de nacido, existiendo diferencia según área urbana 43.4% y rural 68.7%. (8),

Las cifras nos muestran que gran parte de los niños no están recibiendo lactancia materna exclusiva, lo que conlleva a privarlos de los grandes beneficios para su buen de desarrollo.

En el Consultorio de Lactancia Materna de pediatría del Instituto Nacional Materno Perinatal se atiende a pacientes que provienen de las diferentes regiones de nuestro país y son de alto riesgo, acuden a la atención por presentar grietas en pezones mamas ingurgitadas, dolorosas febriles, bebes que reciben fórmulas, llanto excesivo de los bebes por no ser amamantados adecuadamente, otros con bajo peso, frustración de gran parte de las madres por encontrarse en problemas de no concretar una lactancia materna exitosa, muchas de ellas por desconocimiento del proceso de lactancia, técnicas de lactancia materna adecuada y nutrición adecuada de la madre, además no se cuenta con un Consultorio permanente y únicamente enfocado a la promoción y consejería en Lactancia Materna con enfoque preventivo de la anemia para pacientes de alto riesgo que acuden al control Pre - Natal y puerperio, siendo todos estos motivos por los que Propongo la creación formal de dicho Consultorio que cuente con el espacio suficiente para el buen desarrollo de las actividades permitiendo el mejoramiento continuo y poder mantenernos dentro de los estándares alcanzados como Hospital amigo de la madre el niño y la niña. Lo que favorecerá la nutrición adecuada y el buen desarrollo del lactante, así como el bienestar de la madre y su familia.

Para el desarrollo del Presente trabajo académico realizo un plan de Implementación del Consultorio de lactancia Materna y prevención de Anemia en el Instituto Nacional Materno perinatal

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

2.1.1 Antecedentes Internacionales

BETANCOURT Y & PEINADO M. (2020) Este estudio sobre las Experiencias del personal de salud frente a la Lactancia Materna de las mujeres a su cuidado” Colombia, de tipo cualitativo, con una muestra de 32 “entrevistas, con diseño descriptivo, recolección de datos por medio de entrevistas semiestructuradas, realizada por la Universidad de Kentucky Resultados: El personal de salud ejerce un papel fundamental en el rol de promoción y el apoyo de lactancia materna, los componentes y afirmaciones culturales influyen en la elección del tipo de alimentación al bebé, entre las más comunes la presencia de sucedáneos de la leche materna y vanidad, y presentan barreras que incitan a la deserción de la lactancia, principalmente el regreso al trabajo de las mujeres lactantes. Podemos concluir que los componentes y barreras influyen en las prácticas de lactancia y el personal de salud tiene un papel esencial en el apoyo y empoderamiento de las madres entregándoles el poder de alimentar a sus hijos con la lactancia materna (9). En el Plan de Gestión: Implementación de un Consultorio para atención de la Lactancia Materna y Prevención de Anemia en el INMP permitirá empoderar a las madres para la alimentación adecuada de sus hijos a través de la lactancia Materna, promoverla en la madre en su familia y entorno.

CEVALLOS K. (2019) Este estudio de tipo descriptivo sobre el “comportamiento de la lactancia materna exclusiva en madres indígenas “ Ecuador, se realizó a 171 madres a quienes se les aplicó un cuestionario encontrando los siguientes resultados: Promedio de edad de 27 años; predominaron las pacientes casadas (54,38 %), con nivel educacional primario (46,78 %) y con un único hijo (39,19 %); 54,38 % de las madres

aplicó correctamente la lactancia materna exclusiva. La fortaleza que mayor significación presentó fue la relacionada con el mejor crecimiento de los niños (88,17 %) y la debilidad más referida fue la falta de descanso de la madre (24,36 %). También se concluye que:

Existen bajos niveles del uso de la lactancia materna exclusiva motivados por debilidades como la falta de descanso de la madre, el dolor en los pezones al lactar y la falta de información sobre lactancia materna exclusiva. Las fortalezas para su uso incluyen fundamentalmente el mejor crecimiento y desarrollo del niño y la prevención de enfermedades y desnutrición. En el INMP se facilitará el acceso a la Consejería en un Consultorio adecuado para que las pacientes puedan ser preparadas para tener una lactancia materna exitosa (10)

RANGEL Y, MARTINEZ U· RODRIGUEZ E (2018) Este estudio sobre "Percepciones y experiencias de usuarias sobre las limitaciones sanitarias para la promoción de lactancia materna" México. Esta Investigación cualitativa con enfoque fenomenológico, en el que se aplicaron 12 encuestas a madres que habitan en una comunidad clasificada con alto nivel de marginación en San Luis Potosí, México, cuyos partos fueron atendidos en servicios de salud públicos, privados y de seguridad social. Se realizó análisis fenomenológico sobre las entrevistas

Los resultados encontrados independientemente del tipo de atención sanitaria, las mujeres reciben poca capacitación para la lactancia durante la etapa prenatal y la mayor parte de esta ocurre de manera impersonal. La mayoría narra experiencias de exigencia y juzgamiento, más que de consejería, por parte del personal de salud, Este estudio concluye que La lactancia materna es contemplada como derivada de una decisión personal e individual, en la que no impacta la consejería del personal sanitario. Es necesario impulsar procesos concluye de capacitación y sensibilización dirigidos a fortalecer las habilidades de acompañamiento para la Lactancia Materna en el personal de salud, con el fin de ejercer la función de consejería de manera asertiva. En el INMP siendo un Instituto

de referencia a nivel Nacional se hace necesario la Creación de un Consultorio que pueda atender la promoción y consejería de Lactancia Materna a gestantes de alto riesgo y puérperas, considerando la atención intercultural, acompañamiento para la Lactancia Materna (11)

2.1.2 Antecedentes Nacionales

VARGAS R & ALOR V (2018) En su estudio “Efectividad de la Lactancia Materna para mejorar la salud de la madre y el Niño en la Atención de los establecimientos de Salud” Perú, de tipo cuantitativo utilizó la revisión sistemática de 10 artículos, donde concluyen que de los 10 artículos revisados el 100% (n=10/10) muestran que la lactancia materna en la salud de la madre y el niño en la atención de los establecimientos de salud es efectiva y demuestra que después de las intervenciones efectuadas se encontraron efectos positivos sobre las prácticas adecuadas en la salud de la madre y el niño. En el INMP, la atención está orientada a las pacientes mayormente de alto riesgo, de allí que la intervención oportuna favorecerá positivamente en las prácticas adecuadas para una Lactancia Materna exitosa favoreciendo la salud de la madre y el niño (12)

FELIX DIAZ M (2020) En su estudio descriptivo sobre “El nivel de conocimiento de las madres sobre Lactancia materna en neonatos Prematuros en la Unidad de Cuidado intermedio en el hospital Edgardo Rebagliati Martins 2020” Perú. en 70 madres de prematuros de la unidad de cuidado intermedio en el Hospital. Se encontró que del total 48.6% correspondieron al grupo etario de 30-39 años, fueron mayoritariamente casadas (35.7%), con grado de instrucción superior (45.7%). También, 38 (54.3%) madres tuvieron ocupación dependiente y 50 (71.4%) madres tuvieron un hijo previo. La edad gestacional del más frecuente fue 32 semanas (50%), con un tiempo de hospitalización de >15 días (68.6%). Del total 57.1% (40 madres) tuvieron conocimientos medios y 38.6% (27 madres) presentaron un nivel de conocimiento alto. Conclusión: Existe un moderado nivel de conocimientos de las madres sobre lactancia materna

en neonatos prematuros en unidad de cuidado intermedio en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2020. En este estudio, alrededor del 60 % de las madres tienen conocimientos medios sobre temas de Lactancia materna. En el INMP la atención prioritaria está dirigida a las pacientes de alto riesgo, se hace necesario priorizar la atención de consejería sobre temas de Lactancia Materna desde la etapa Pre-Natal para entrenar a la madre para una lactancia exitosa. (13)

2.2 Bases Teóricas

La teoría de Kathryn Elaine Barnard, considera que las interacciones de la madre y recién nacido en un entorno determinado influyen en el desarrollo de la primera infancia. Para conseguir una lactancia materna exitosa es necesario considerar primordialmente pues que la relación favorable del bebé en el pecho de la madre debe ser armoniosa y agradable para ambos, fortaleciendo el apego y sentando las bases para un adecuado desarrollo del niño para su salud tanto física y emocional.

Por otro lado, la Teoría de Jean Watson, sobre el Cuidado humanizado sostiene que ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería. Por lo tanto, es primordial que durante la atención de enfermería en campos clínicos se brinde una atención de calidad que respete la cultura del paciente e integrando los conocimientos que se vinculan a éstos aspectos.

Estos fundamentos teóricos indican bases para el enfoque de la atención de enfermería a gestantes y puérperas; sin embargo, no proporcionaban lineamientos a seguir como los que a nivel internacional, surgen mediante la Iniciativa de certificación de los “Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño”;

La OMS y la UNICEF formalizaron mediante esta propuesta las prácticas que protejan, promuevan y apoyen la lactancia materna. Es por esto que el Ministerio de Salud del Perú, con la finalidad de proteger la Salud de la población Infantil nacional, promueve en las diferentes regiones la implementación de la certificación de los “Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño”; proceso que implica la evaluación de los establecimientos de salud públicos y privados que brindan atención a la madre, la niña y el niño; mediante los siguientes criterios: Cumplimiento de los diez pasos para una lactancia materna exitosa, cumplir con lo establecido en el Reglamento de Alimentación Infantil y la implementación del Lactario Institucional.

Esta certificación fue lograda por el Instituto Materno Perinatal, permitiendo que este, como los otros Centros de Salud y los hospitales pongan en práctica la Lactancia Materna en las usuarias y pacientes a fin de contribuir a la reducción de la desnutrición crónica infantil, anemia y la morbi – mortalidad materna e infantil (5)

El presente Plan de Gestión se implementa en esta misma institución y está en concordancia con lo establecido por la UNICEF, OMS, MINSA para la protección y apoyo a la Lactancia Materna en el Instituto Nacional Materno perinatal.

2.3 Base Conceptuales

Lactancia Materna es un acto natural y como un comportamiento aprendido, mediante el cual se proporciona un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sano de los lactantes; asimismo, es parte del proceso reproductivo con repercusiones importantes y beneficiosas en la salud de la madre (5)

Además, les aporta a los niños pequeños los nutrientes que ellos necesitan para que sean saludables, también tienen menos probabilidad de enfermar o morir, éstos beneficios perduran a lo largo de su vida de allí la importancia de brindar educación y atención a las usuarias para que puedan amamantar a sus bebés de manera exitosa. Se hace necesario que el bebé reciba Lactancia Materna Exclusiva ya que todo el requerimiento nutricional y afectivo lo beneficia

grandemente, inicia recibiendo el calostro de los primeros días con un alto contenido de inmunoglobulinas que inmunizan al bebé de manera natural, además la leche recubre y sella el revestimiento del estómago y lo protege contra las alergias, la leche madura contribuye también para que el bebé crezca sano. El tiempo de lactancia materna exclusiva recomendado por la OMS es de 6 meses, durante éste tiempo el niño recibe solamente leche materna (incluyendo leche extraída o de nodriza) y ningún otro alimento o bebida, ni siquiera agua, excepto por sales de rehidratación oral, gotas y los jarabes (vitaminas, minerales y medicamentos) (15).

Existen hormonas que intervienen en el proceso de la producción de leche materna, en el proceso de amamantamiento, donde ejercen acciones múltiples en el sistema nervioso de la madre: debido a la relación visual y táctil y el estímulo mediante la succión que activa los receptores en el pezón de la glándula mamaria y a partir de ellos la información se dirige al sistema nervioso central, con esta activación se segrega tanto la prolactina como la oxitocina. La prolactina se encarga de sintetizar la leche y la oxitocina, de evacuarla (16).

La producción de oxitocina se incrementa con el contacto piel piel, la succión, si la madre piensa amorosamente en su bebé, escucha los sonidos que hace, imagina verlo y se siente confiada (4). Este proceso natural de la lactancia muchas veces se ve afectado por el temor que presenta la madre al amamantar su preocupación, dolor, si tiene dudas, inseguridad, baja autoestima y estrés (17) lo que puede ocasionar bloqueo en la transmisión del estímulo nervioso dificultando el mecanismo de producción de la leche materna.

Por otro lado el Lactante que es recién nacido menor de 28 días, es completamente dependiente de la madre de quien se espera que naturalmente amamante a su bebé siendo ésta una característica de todo mamífero en condiciones normales ya que la leche le garantiza un aporte adecuado de inmunoglobulinas que protegerá al bebé, de infecciones principalmente respiratorias y gastrointestinales, al nacimiento su sistema inmune es inmaduro y necesitará en promedio 2 años para su maduración, La OMS recomienda que la Lactancia se deberá prolongar 2 años o más, además se favorecerá el apego,

necesario para que el bebé se sienta amado y protegido, en consecuencia se favorece su autoestima que irá desarrollando paulatinamente, los niños con buena autoestima se sentirán seguros capaces y se aceptan como son.

La anemia se define como la disminución de glóbulos rojos por debajo del límite de las necesidades fisiológicas del organismo que varían según una serie de factores incluyendo la edad y género del paciente, la altitud de su residencia, edad gestacional en mujeres embarazadas. Se utiliza de manera práctica como umbral diagnóstico para anemia, que la hemoglobina o hematocrito sea igual o menor al percentil 5 para la edad, raza y sexo del paciente (18), por eso es importante considerar en los recién nacidos, su edad gestacional al nacimiento.

La hemoglobina es la principal proteína de transporte de oxígeno en el organismo, su déficit ocasiona anemia y traerá consecuencias por la falta de suministro de oxígeno a los tejidos desde la gestación, como: Hemorragias, mortalidad materna, bajo peso al nacer, prematuridad, luego del nacimiento puede afectar el crecimiento infantil, reducir el rendimiento escolar, el desarrollo intelectual y motor, con repercusiones incluso en la vida adulta con el riesgo de padecer enfermedades crónicas (19) .

Según la OMS, más de 2 billones de personas tienen deficiencia de hierro, (casi 25% de la población mundial).

La anemia está presente en 800 millones de personas, 273 millones son niños y en aproximadamente el 50% de los niños menores de 5 años. La causa más frecuente de anemia en el mundo es la deficiencia de hierro; su incidencia en países en vías de desarrollo es 2,5 veces > que en países desarrollados (20)

La anemia en el Perú sigue siendo un problema de salud pública, según el INEI el 42 % de nuestros niños presentan anemia, uno de cada 2 niños menores de 3 años, uno de cada 3 niños menores de 5 años y el 50,9% de las niñas y niños de 6 a 35 meses de edad del área rural tiene anemia y en el área urbana 40.9% (21). Las principales causas de las deficiencias de hierro en lactantes en los

primeros meses de edad, son los inadecuados niveles de hierro de la madre, durante el embarazo, la prematuridad el bajo peso al nacer y prácticas inapropiadas en relación a la ligadura del cordón umbilical. (pinzamiento o antes de que cese el latido del cordón después del nacimiento).

En promedio para una gestante el valor esperado debe ser igual o mayor 11.0g/dl y en la puérpera igual o mayor a 12.0g/dl, cifras menores reportan anemia, en sus diferentes grados. Los valores de anemia según los niveles de hemoglobina en los niños prematuros son: en la 1ª semana de vida ≤ 13.0 , en la 2ª a 4ta semana de vida ≤ 10.0 5ª a 8va semana de vida ≤ 8.0 (19) la leche materna garantiza que el bebé reciba el aporte necesario de hierro, evitando la anemia. Otro aspecto a considerar es la congestión mamaria ocasionada por un llenado excesivo de leche en las mamas, originando hinchazón, endurecimiento y dolor, se hace más frecuente cuando se pone horario a la lactancia o cuando a las mujeres se les dificulta amamantar o se separan de sus bebés, originando un vaciamiento insuficiente, esto ocasiona angustia en las mujeres, provoca además de la inflamación, dolor en las mamas, grietas en los pezones y menor aporte de leche y frecuentemente la mujer deja de amamantar (22)

La extracción de leche es útil para: permitir que inicie la lactancia o continuarla, aliviar la ingurgitación o congestión mamaria, conducto obstruido o con estasis de leche, alimentar al bebé mientras aprende a succionar de un pezón invertido, presentar dificultades en su coordinación en la succión, mostrar rechazo al pecho, mientras el bebé aprende a disfrutar la lactancia, bebés con bajo peso que aún no consiguen lactar, por enfermedad y con succión débil, mantener la producción de leche cuando la madre o bebé están enfermos, en caso de que la madre necesite ausentarse por trabajo o estudio, evitar el goteo cuando la madre está lejos de su bebé, facilitar al bebé agarrar mejor cuando el pecho está lleno, si se quiere hacer extracción directamente en la boca del bebé, para obtener unas gotas para extenderlas sobre la piel del pezón (22)

La relactación es el proceso a través del cual se estimula la producción de leche para retomar la lactancia materna, luego de haberse suspendido o disminuido su

producción significativamente o cuando la mujer desea amamantar a un bebé de adopción (23)

El estímulo de la succión para la producción de leche estará condicionado a la disposición de del niño para lactar, su edad, así como de la madre. Se utiliza inicialmente una sonda nasogástrica que se coloca en el seno de la madre para facilitar al bebé que al succionar obtenga leche. Una vez que se consigue que la madre produzca más leche por la succión y el bebé se acostumbra a la cercanía con la madre, ya no será necesario la relactación.

Cuando la Lactancia materna se ve interrumpida ya sea por problemas en el RN o en la madre, un profesional entrenado en resolver problemas de Lactancia deberá poner en práctica sus habilidades de consejero e intervendrá oportunamente para salvar la lactancia,

La consejería en lactancia materna es un proceso educativo comunicacional que lo realiza el personal de salud capacitado en consejería y en lactancia materna, que da información y apoyo oportuno a la gestante, puérpera y/o madre en relación con su lactancia, según sean sus necesidades y esté en la capacidad de tomar su propia decisión acerca del amamantamiento de su higa o hijo. En cualquiera de los casos se deben identificar las necesidades de la gestante, puérpera o de la madre, teniendo en cuenta el contexto familiar y comunal, pues constituyen el entorno natural en el cual ella se desenvuelve. (24)

El lugar donde se brinde la consejería de lactancia podrá ser en el establecimiento de salud o en el hogar de la paciente, pudiendo participar el familiar que la asiste si la paciente lo permite.

Durante la atención a la paciente se aplicará las habilidades de consejería, que son las habilidades de comunicación que sirven para escuchar a la madre, hacerla sentir segura y tener confianza en sí misma; respetando sus sentimientos, pensamientos, creencias y cultura, sin decirle lo que debería hacer ni presionarla a realizar alguna acción en particular, ayudando a la madre a tener éxito en la lactancia. (24)

CAPÍTULO III

Plan de gestión

a) Listado de Problemas:

1. Insuficiente recurso humano especializado para prevenir y atender la demanda de gestantes y puérperas en riesgo de problemas lactancia materna y anemia
2. Falta de coordinación entre el personal de salud para identificar y derivar correctamente a gestantes y puérperas en riesgo de problemas de lactancia materna y anemia.
3. Falta incluir un Consultorio de Atención de Lactancia Materna y Prevención de Anemia a la cartera de servicios.
4. Falta implementar un Consultorio de Atención de Lactancia Materna y prevención de Anemia.
5. Falta implementar material educativo en temas de lactancia materna y prevención de anemia.
6. Falta implementar sistema de citas por llamada telefónica en Consultorios Externos para atención de gestantes y puérperas en riesgo de problemas de lactancia materna y anemia.
7. Falta implementar formatos de registros de atención de gestantes y puérperas.
8. Falta de Reconocimiento al trabajador involucrado en la promoción en lactancia materna y anemia.
9. Insuficiente abastecimiento de materiales e insumos para la atención de gestantes y puérperas.
10. Falta de compromiso del personal para la actualización continua en temas de lactancia materna y anemia.

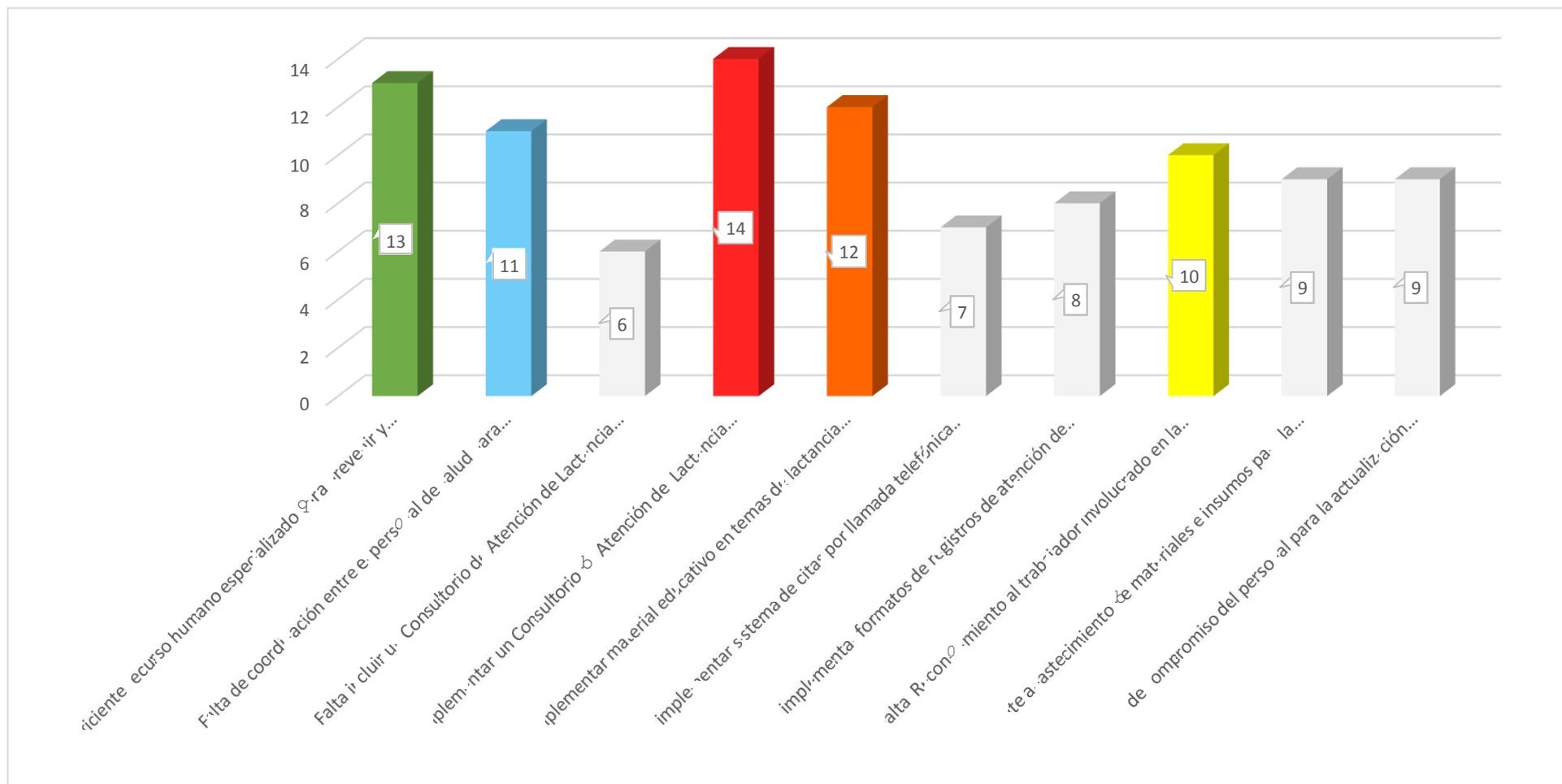
b) Priorización de problemas

PROBLEMAS	CRITERIOS DE PRIORIZACION					
	Tamaño de grupo afectado	Trascendencia del problema	Posibilidad de resolver el problema	Frecuencia del problema	Interés y compromiso del equipo en resolver el problema	Total
1. Insuficiente recurso humano especializado para prevenir y atender la demanda de gestantes y puérperas en riesgo de problemas lactancia materna y anemia.	3	2	3	3	3	13
2. Falta de coordinación entre el personal de salud para identificar y derivar correctamente a gestantes y puérperas en riesgo de problemas de lactancia materna y anemia.	3	2	3	2	1	11
3. Falta incluir un Consultorio de Atención de Lactancia Materna y Prevención de Anemia a la cartera de servicios.	2	1	1	1	1	6
4. Falta implementar un Consultorio de Atención de Lactancia Materna y prevención de Anemia.	3	3	2	3	3	14
5. Falta implementar material educativo en temas de lactancia materna y prevención de anemia.	3	2	2	2	3	12
6. Falta implementar sistema de citas por llamada telefónica en Consultorios Externos para atención de gestantes y puérperas en riesgo de problemas de lactancia materna y anemia.	2	1	1	2	1	7
7. Falta implementar formatos de registros de atención de gestantes y puérperas.	2	2	2	1	1	8
8. Falta de Reconocimiento al trabajador involucrado en la promoción en lactancia materna y anemia.	3	3	1	2	1	10
9. Insuficiente abastecimiento de materiales e insumos para la atención de gestantes y puérperas.	2	2	1	2	2	9
10. Falta de compromiso del personal para la actualización continua en temas de lactancia materna y anemia.	2	2	1	2	2	9

Leyenda de priorización de los problemas.

Alto	3
Medio	2
Bajo	1

c) Diagrama de Pareto



d) Descripción de las causas y efectos: Diagrama Ishikawa



e) Análisis FODA

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> - El INMP es instituto especializado en atención materno infantil, referente a nivel nacional en atención de gestantes y puérperas - Institución certificada como amigo de la madre la niña y el niño - Existencia de Personal especializado en atención del neonato, con conocimientos en lactancia materna - Capacidad de respuesta - Priorización de casos complicados - Trato humanizado - Experiencia laboral 	<ul style="list-style-type: none"> - Espacio insuficiente para brindar consejería sobre lactancia materna a las pacientes gineco obstétricas y puérperas. - Falta de personal permanente en los servicios, deben ser rotados para cubrir las necesidades - Falta de motivación laboral - Carga laboral en los servicios
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> - Contar con un Consultorio para atención personalizada de Consejería de lactancia Materna y prevenir la anemia - Mejorar la eficiencia del servicio en la Consulta Externa - Competitividad en la prevención de problemas de lactancia en las pacientes que acuden a la institución - Mejorar la Calidad en la atención. - Mejor capacidad en el servicio. - Práctica de la ética y humanismo en el servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de espacio y privacidad para la atención de Consejería de lactancia - Disminución en la calidad del servicio - Limitación para cubrir alta demanda de pacientes que necesitan atención en Consejería de lactancia Materna - Insatisfacción laboral, el personal capacitado en Lactancia, acepta otros empleos y se contrata personal nuevo, que necesitará capacitación - Estrés laboral - Abastecimientos de materiales y recursos de manera deficiente

f) MATRIZ DE PRIORIZACIÓN PROBLEMAS-CAUSAS-CONSECUENCIAS

Problema priorizado	Causas	Consecuencias
Falta implementar un Consultorio de Atención de Lactancia Materna y prevención de Anemia.	Falta de priorización en la Planificación de nuevos servicios	Alta demanda de pacientes con problemas de lactancia y nutrición
Insuficiente recurso humano especializado para prevenir y atender la demanda de gestantes y puérperas en riesgo de problemas lactancia materna y anemia.	Falta educar a las gestantes y puérperas sobre lactancia Materna para lograr lactancia exitosa	Pacientes con frustración por no concretar lactancia exitosa, problemas de nutrición en el lactante y riesgo del uso de fórmulas
Falta implementar material educativo en temas de lactancia materna y prevención de anemia.	Falta de coordinación para la implementación de material adecuado.	Limitación en el proceso de aprendizaje de las pacientes de alto riesgo que acuden al servicio de Consultorio Externo
Falta de coordinación entre el personal de salud para identificar y derivar correctamente a gestantes y puérperas en riesgo de problemas de lactancia materna y anemia.	Falta de capacitación y compromiso por el personal de salud para prevenir problemas de lactancia materna.	Solo algunas pacientes reciben educación adecuada sobre temas de lactancia materna. Algunas pacientes presentarán problemas de lactancia por ser primerizas y desconocimiento
Falta de Reconocimiento al trabajador involucrado en la promoción en lactancia materna y anemia.	Falta de presupuesto. El personal es programado a diferentes servicios durante un mismo periodo.	Falta de competitividad y desanimo del personal en el servicio

CAPÍTULO VI.

DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA EL PLAN DE MEJORAMIENTO EN RELACIÓN A LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

a) Generalidades

El Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) cumplió el 10 de octubre del 2020 194 años de fundación, desde 1826 cuyo gestor fue el médico Hipólito Unanue, en ese entonces ministro de estado antigua casa de la maternidad por decreto supremo del mariscal Andrés de Santa Cruz, con la finalidad de socorrer a las mujeres pobres en sus partos. La maternidad empieza a funcionar en el año 1830 en el hospital de la caridad con material que fue traído de Francia. En 1962 paso a depender del ministerio de salud y en el año 1968 se construyó un nuevo edificio de 4 pisos con servicios de esterilización, centro obstétrico, centro quirúrgico y servicio de neonatología, equipados con moderno instrumental médico y quirúrgico. Luego en el año 1992, alcanzó un mayor nivel al incorporar dentro de sus competencias la investigación y la enseñanza, ya en el 2006 alcanzó la categoría de Establecimiento de Salud III-2, constituyendo el primero en el país por atender casos de mayor complejidad médico-quirúrgica.

El Instituto da atención especializada y altamente especializada a la mujer en salud sexual y reproductiva y al neonato de alto riesgo hasta los 5 años. Con una visión clara de contribuir a la disminución de la morbilidad Materno Perinatal a nivel nacional. Se basa en el desarrollo del potencial humano y tecnológico, mejorando la calidad de sus servicios mediante la acreditación internacional de sus procesos consolidando el liderazgo en la atención altamente especializada, docencia e investigación en el campo de la salud sexual, reproductiva y perinatal a nivel nacional

Cuenta con servicios de especialidad como salud materna, sexual y reproductiva, cardiología, medicina interna, oftalmología, medicina preventiva, anestesiología, atiende también en las sub especialidades de neonatología, medicina fetal, medicina reproductiva y cirugía fetal. El INMP

anualmente registra unos 22000 nacimientos, al día un promedio de 60 nacimientos entre partos normales y cesáreas.

El 10 de agosto del 2018 fue certificado como Establecimiento amigo de la madre la niña y el niño, con RM N°609-2014/MINSA y la RM N.º 353-2016/MINSA, identificándose como un organismo que se rige a los lineamientos establecidos por el MINSA; así como, el Reglamento de Alimentación Infantil del mismo, aprobado por decreto supremo N°009-2006-S4, que en su artículo N° 18° indica que: “El personal de salud y los establecimientos de salud públicos y privados son responsables de las acciones de fomento y promoción de la lactancia materna y de la alimentación del lactante y de la niña y el niño hasta los veinticuatro (24) meses de edad, con el objeto de garantizar su óptimo crecimiento y desarrollo. (2)

b) Campo de Aplicación

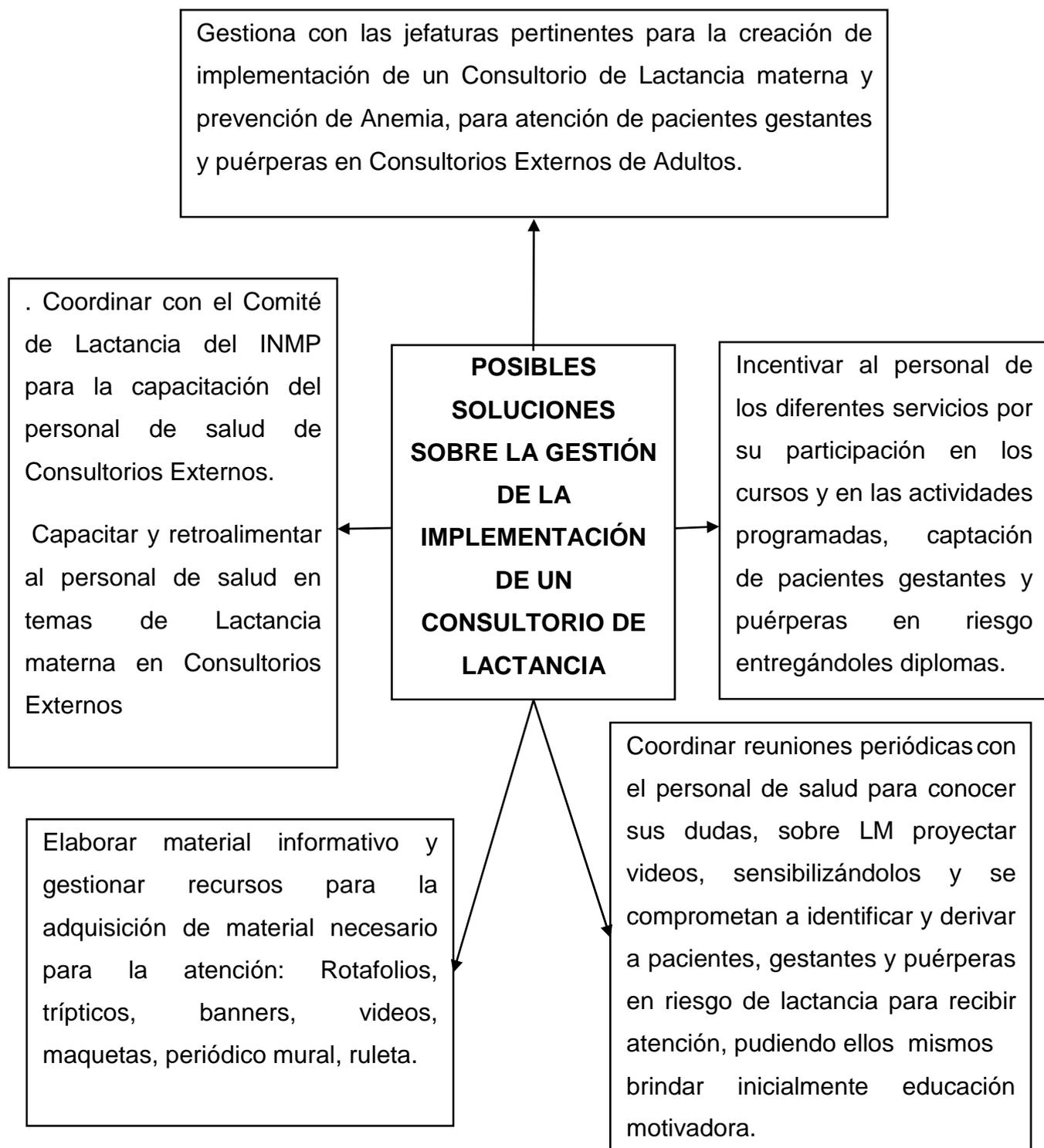
El INMP cuenta únicamente con un consultorio en el área de pediatría para la atención de las complicaciones del fracaso en la lactancia materna en niños de alto riesgo (NAR), para las cuales influyen diversos factores. Sin embargo, no existe un consultorio destinado exclusivamente a la prevención y promoción dirigido a gestantes y puérperas en riesgo. Su implementación requerirá la participación activa de todo el personal de salud en la identificación y derivación de las pacientes.

Por lo cual es necesario implementar un consultorio externo especializado orientado a la atención de pacientes que acuden a Consulta externa en el INMP, realizando actividades de promoción y brindando consejerías para preparar a la madre junto a su pareja o acompañante en la lactancia materna exclusiva y prolongada, además de prevención de anemia; con la finalidad de evitar sus complicaciones.

c) Objetivos definidos

- Implementar un consultorio de atención de Lactancia materna y prevención de anemia en gestantes y puérperas para contribuir con la práctica de la lactancia materna.
- Capacitar al personal de salud para satisfacer la demanda de atención a gestantes y puérperas en riesgo de problemas de Lactancia materna y anemia.
- Implementar material educativo de Lactancia materna y anemia, para incrementar el nivel de información de las gestantes y puérperas que acuden a Consultorios Externos del INMP.
- Sensibilizar al personal de salud de diversas áreas para que identifiquen y deriven oportunamente a las gestantes y puérperas en riesgo con problemas de Lactancia materna y anemia.
- Incentivar al personal de salud para la identificación y derivación oportuna de gestantes y puérperas en riesgo de problemas de lactancia materna y anemia, para su atención.

d) Acciones para la solución



PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS	ACTIVIDADES	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	RESPONSABLES	RECURSOS
1. Falta implementar un Consultorio de Atención de Lactancia Materna y prevención de Anemia.	Implementar consultorio (un ambiente físico) de atención de Lactancia materna y prevención de anemia.	Contar con un ambiente físico para la atención de Lactancia materna y prevención de anemia.	Solicitar a las autoridades correspondientes el otorgamiento de un ambiente físico para la atención. Acondicionar el ambiente para la atención presencial.	20/03/2018	23/06/2019	Enfermera Jefe de Consultorios Externos Coordinadora de Consultorios Externos	Solicitudes
2. Insuficiente recurso humano especializado para prevenir y	Capacitar al personal de salud para satisfacer la demanda de	Capacitar al 40% del personal técnico de enfermería y enfermeros que	Realizar sesiones educativas al personal técnico de enfermería y enfermeros.	01/07/2019	Indefinido	Enfermera coordinadora de Consultorios Externos y Consejera	Rotafolios Maquetas Trípticos

atender la demanda de gestantes y puérperas en riesgo de problemas de lactancia materna y anemia.	atención a gestantes y puérperas en riesgo de problemas de Lactancia materna y anemia.	atiendan en consultorios externos de las áreas de gineco-obstétricos del INMP.				Profesional en Lactancia Materna	
3. Falta implementar material educativo en temas de lactancia materna y prevención de anemia.	Implementar material educativo de Lactancia materna y anemia, para incrementar el nivel de información de las gestantes y puérperas que	Contar con 15 elementos educativos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Rotafolios (2) 2. Tríptico (2 modelos) 3. Banners (2) 4. Videos (3) 5. Maquetas de mamás (2: 	Elaborar y adecuar materiales educativos y comunicacionales de acuerdo a la medicina basada en evidencia sobre lactancia materna y	05/02/2018	05/03/2019	Consejera Profesional en Lactancia Materna	Solicitudes para gestión de recursos económicos enfocados al abastecimiento de material.

	acuden a Consultorios Externos del INMP.	de las estructuras internas y externas)	prevención de anemia				
		6. Muñeco de bebé (2: prematuro y a término)					
		7. Periódico mural (1)					
		8. Ruleta de preguntas de lactancia (1)					
		9. Almohada convencional (1)					
		10. Taburete (1)					

<p>4. Falta de coordinación entre el personal de salud para identificar y derivar correctamente a gestantes y puérperas en riesgo de problemas de lactancia materna y anemia.</p>	<p>Sensibilizar al personal de salud de diversas áreas para que identifiquen y deriven oportunamente a las gestantes y puérperas en riesgo con problemas de Lactancia materna y anemia.</p>	<p>Alcanzar atender al 80% de pacientes derivados de los diversos consultorios gineco-obstétricos del INMP.</p>	<p>Establecer reuniones mensuales para la realización de sesiones de sensibilización en Lactancia materna y prevención de anemia.</p>	<p>01/07/2019</p>	<p>Indefinido</p>	<p>Enfermera coordinadora de Consultorios Externos y Consejera Profesional en Lactancia Materna</p>	<p>Rotafolios Maquetas Trípticos</p>
<p>5. Falta de reconocimiento al trabajador involucrado en la promoción en lactancia</p>	<p>Incentivar al personal de salud para la identificación y derivación oportuna de</p>	<p>Entregar un certificado de participación al 100% del personal que hayan cumplido con la</p>	<p>Elaboración y entrega presencial del certificado de participación a las sesiones de</p>	<p>01/07/2019</p>	<p>Indefinido</p>	<p>Enfermera coordinadora de Consultorios Externos y Consejera</p>	<p>Recursos económico y físicos.</p>

materna y anemia.	gestantes y puérperas en riesgo de problemas de lactancia materna y anemia, para su atención.	asistencia del total de las sesiones de sensibilización en Lactancia materna y prevención de anemia en el año.	sensibilización en Lactancia materna y prevención de anemia			Profesional en Lactancia Materna	
-------------------	---	--	---	--	--	----------------------------------	--

e) **Valoración del cumplimiento del plan**

OBJETIVOS	INDICADORES	SI	NO
1. Implementar un consultorio de atención de Lactancia materna y prevención de anemia.	Planificación Coordinación Trabajo en equipo	X X X	
2. Capacitar al personal de salud para satisfacer la demanda de atención a gestantes y puérperas en riesgo de problemas de Lactancia materna y anemia.	Personal capacitado	X	
3. Implementar material educativo .de Lactancia materna y anemia, para incrementar el nivel de información de las gestantes y puérperas que acuden a Consultorios Externos del INMP.	Implementado	X	
4. Sensibilizar al personal de salud de diversas áreas para que identifiquen y deriven oportunamente a las gestantes y puérperas en riesgo con problemas de Lactancia materna y anemia.	Personal sensibilizado	X	
5. Incentivar al personal de salud para la identificación y derivación oportuna de gestantes y puérperas en riesgo de problemas de lactancia materna y anemia, para su atención.	Otorgamiento de incentivos		X

f) Plan de evaluación

Mediante los objetivos e indicadores se evaluó el plan de gestión durante un año: 05/02/2018 – 05/02/2019, lo cual se evaluó mediante una ficha de cotejo.

Asimismo, se siguió las siguientes pautas:

- Verificar el cumplimiento de las actividades programadas según el cronograma establecido.
- Supervisar periódicamente el desarrollo de las actividades planificadas.
- Analizar las posibles causas de incumplimiento de actividades y solucionar problemas.
- Medir el cumplimiento de los indicadores.

g) Informe sobre la evaluación - Resultados por problemas

PROBLEMA 1: “Falta implementar un Consultorio de Atención de Lactancia Materna y prevención de Anemia”

Meta: Contar con un ambiente físico para la atención de Lactancia materna y prevención de anemia.

Alcance: Se implementó el Consultorio de Atención de Lactancia Materna y prevención de Anemia.

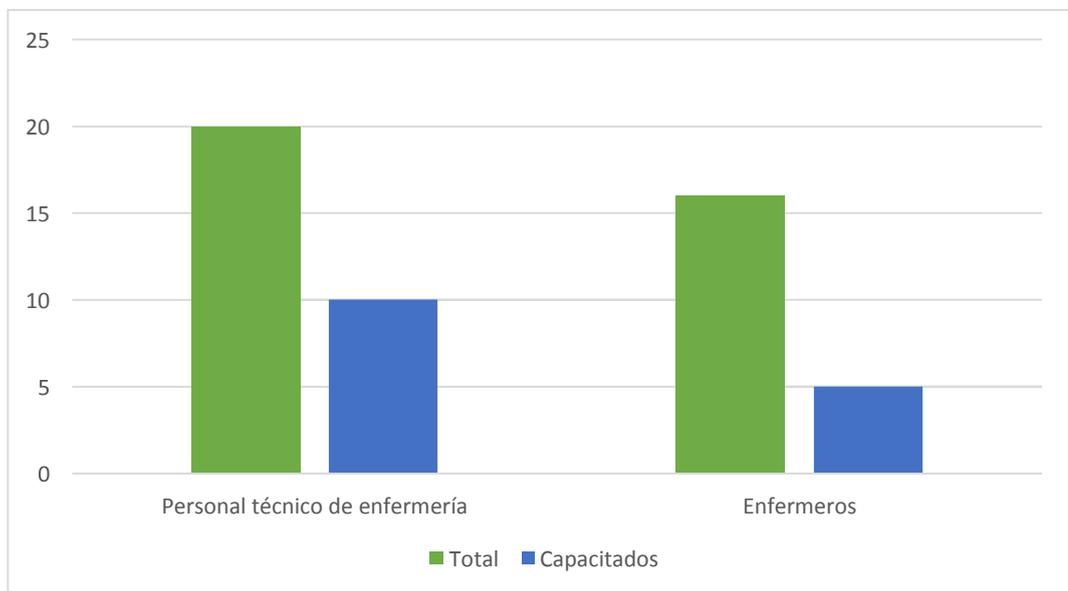
PROBLEMA 2: “Insuficiente recurso humano especializado para prevenir y atender la demanda de gestantes y puérperas en riesgo de problemas de lactancia materna y anemia”

Meta: Capacitar al 40% anual del personal técnico de enfermería y enfermeros que atiendan en consultorios externos de las áreas de gineco-obstétricos del INMP.

Desarrollo:

POBLACIÓN	n
Personal técnico	20
Personal de enfermería	16
Total	36

Personal técnico capacitado	10
Personal de enfermería capacitado	5
Total	15



Alcance: Se alcanzó la capacitación al 41.6% (con la asistencia total de los mismos a las sesiones programadas) del personal técnico de enfermería y enfermeros que atiendan en consultorios externos de las áreas de gineco-obstétricos del INMP.

PROBLEMA 3: “Falta implementar material educativo en temas de lactancia materna y prevención de anemia”

Meta: Contar con 17 elementos educativos:

1. Rotafolios (2)
2. Tríptico (2 modelos)
3. Banners (2)
4. Videos (3)
5. Maquetas de mamas (2: de las estructuras internas y externas)
6. Muñeco de bebé (2: prematuro y a término)
7. Periódico mural (1)
8. Ruleta de preguntas de lactancia (1)
9. Almohada convencional (1)
10. Taburete (1)

Desarrollo: Se logró la adquisición de los 16 elementos necesarios para la educación en temas de lactancia materna y prevención de anemia.

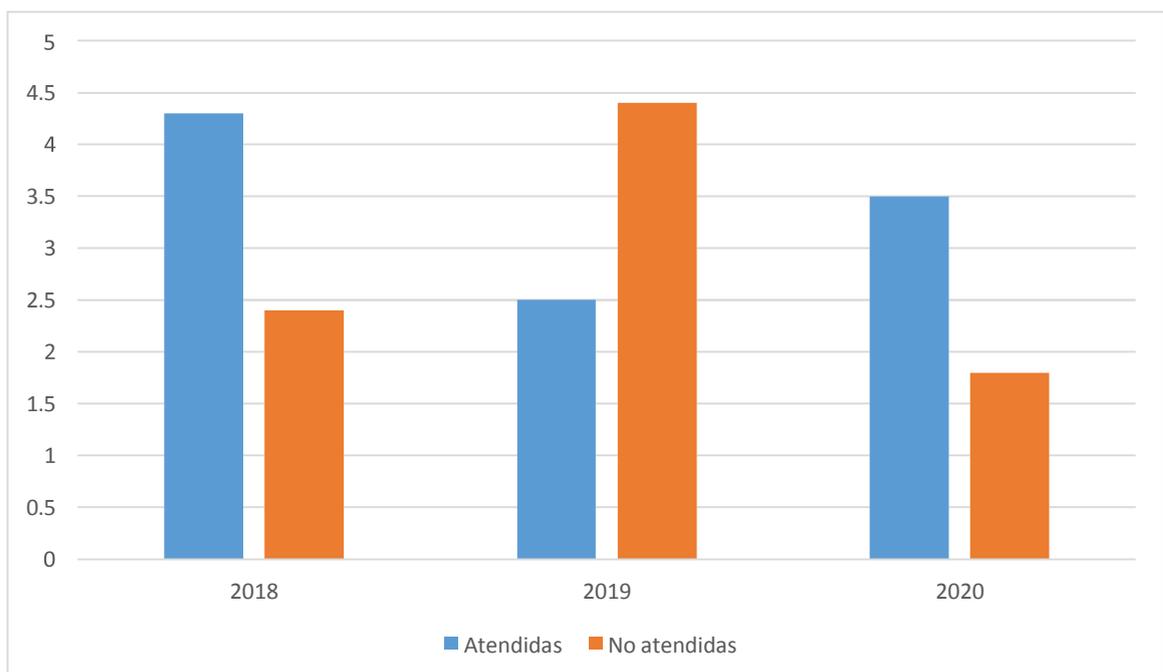
Alcance: Se alcanzó el 100% de la implementación del material educativo en temas de lactancia materna y prevención de anemia.

PROBLEMA 4: “Falta de coordinación entre el personal de salud para identificar y derivar correctamente a gestantes y puérperas en riesgo de problemas de lactancia materna y anemia.”

Meta: Alcanzar atender al 80% de pacientes derivados de los diversos consultorios gineco-obstétricos del INMP.

Desarrollo: Durante el periodo 2018 – 2020, se registraron 1002 derivaciones de pacientes desde los consultorios externos de gineco-obstetricia hacia el Consultorio de Atención de Lactancia Materna y prevención de Anemia. En este último, se registraron 892 atenciones derivadas.

AÑO	PACIENTES DERIVADAS (Total = a + b)	PACIENTES ATENDIDAS (a)	PACIENTES NO ATENDIDAS (b)
2018	364	277	87
2019	638	615	23
2020	0	0	0
TOTAL:	1002	892	110



Alcance: Se alcanzó atender al 98% de pacientes derivados de los diversos consultorios gineco-obstétricos del INMP.

PROBLEMA 5: “Falta de reconocimiento al trabajador involucrado en la promoción en lactancia materna y anemia”

Meta: Entregar un certificado de participación al 100% del personal que hayan cumplido con la asistencia del total de las sesiones de sensibilización en Lactancia materna y prevención de anemia en el año.

Desarrollo: Se alcanzó la capacitación de 15 personas entre personal técnico de enfermería y enfermeros, los cuales recibieron certificados.

CONCLUSIONES

1. En la prestación de servicios en la Consulta Externa del INMP se identificó la falta de un Consultorio de Atención de Lactancia Materna y prevención de Anemia, para preparar a la gestante y puérpera en temas de Lactancia materna y anemia
2. Se hace necesario realizar sesiones educativas continuas al personal técnico de enfermería y enfermeros para abastecer la demanda de recurso humano especializado para la atención a gestantes y puérperas en riesgo de problemas de lactancia materna y anemia.
3. Contar con los elementos educativos sobre lactancia materna y anemia permitirá preparar adecuadamente a las gestantes y puérperas
4. Es necesario realizar una coordinación adecuada entre el personal de salud del INMP para identificar, derivar y atender oportunamente a las gestantes y puérperas en riesgo de problemas de lactancia materna y anemia.
5. Para incentivar y reconocer al personal que asiste a las reuniones de sensibilización en temas de lactancia Materna y anemia se le entregará un certificado de su participación, reconociendo al trabajador que se involucra en la promoción en lactancia materna y anemia.

RECOMENDACIONES

- 1.- Se recomienda implementar un consultorio de Atención de Lactancia Materna y prevención de Anemia para las gestantes y puérperas y contribuir con la práctica exitosa de la lactancia materna.
- 2.- Se deberá capacitar periódicamente al personal de salud para satisfacer la demanda de atención a gestantes y puérperas en riesgo de problemas de Lactancia materna y anemia.
- 3.- Se deberá Implementar material educativo .de Lactancia materna y anemia, para incrementar el nivel de información de las gestantes y puérperas que acuden a Consultorios Externos del INMP.
- 4.- Continuar sensibilizando al personal de salud de diversas áreas para que identifiquen y deriven oportunamente a las gestantes y puérperas en riesgo con problemas de Lactancia materna y anemia.
- 5.- Incentivar al personal de salud para la identificación y derivación oportuna de gestantes y puérperas en riesgo de problemas de lactancia materna y anemia, para su atención es brindándoles certificados reconociendo su participación y compromiso .

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Urquiza A. Lactancia materna exclusiva ¿Siempre? Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2017.
2. Minsa. Reglamento de Alimentación Infantil. 2006. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3290.pdf>
3. Minsa. Documento Técnico: Plan Nacional para la reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017 – 2021. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
4. MINSA. Guía Técnica para la Consejería en Lactancia materna. 2017
MINSA. Directiva Administrativa N° 201-MINSA/DGSP. V.01
Directiva Administrativa para la certificación de los Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño
5. MINSA Directiva Administrativa ° - V.01 A N 201 MINSA/DGSP Directiva Administrativa para la Certificación de A C E S Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño .RM No 609 – 2014.
6. Betancour y Peinado M. Experiencias del personal de salud frente a la Lactancia Materna de las mujeres a su cuidado” Universidad de Ciencias Aplicadas y ambientales 2020
7. Cevallos K. Comportamiento de la lactancia materna exclusiva en madres Indígenas.
8. Vargas R y Alor V. Efectividad de la Lactancia Materna para mejorar la salud de la madre y el niño en la Atención de los establecimientos de salud. 2018
9. Díaz Mateo M. Conocimientos de las madres sobre Lactancia Materna en neonatos prematuros en unidad de Cuidado Intermedio en el Hospital
10. Edgardo Rebagliati Martins, 2020 Universidad Norbert Wiener.

11. Felix Diaz M. El nivel de conocimiento de las madres sobre Lactancia materna en neonatos Prematuros en la Unidad de Cuidado intermedio en el hospital Edgardo Rebagliati Martins 2020”
12. UNICEF, OMS. Protección, promoción y apoyo de la lactancia natural en los centros que prestan servicios de maternidad y neonatología: revisión de la Iniciativa hospital amigo de la madre y el niño, 2018. 2018
13. OMS | Lactancia materna exclusiva - World Health Organization
14. Recomendaciones de la OMS sobre la Alimentación del Lactante.2019
15. <http://www.guiainfantil.com/articulos/alimentación/lactancia/la-oxitocina-durante-la-lactancia>
16. Gorrita PRR, Bárcenas BY, Gorrita PY, et al. Estrés y ansiedad maternos y su relación con el éxito de la Lactancia materna. Rev Cubana Pediatr. 2014;86(2):179-188.
17. Carmen Rosa Dávila Aliaga, Rafael Paucar-Zegarra¹, Antonio M. Quispe. Anemia infantil. Rev.Per.de investigaca.2018.
18. MINSA. Norma técnica Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas pgs .14, 26
19. Comité Nacional de Hematología, Oncología y Medicina Transfusional, Comité Nacional de Nutrición.
20. Deficiencia de hierro y anemia ferropénica. Guía para su prevención, diagnóstico y tratamiento. Argent Pediatric 2017;115 Supl 4: s68- s82
21. Instituto Nacional de Estadística e informática 2018
22. Zakarija-Grkovic I, Stewart F. Treatments for breast engorgement during lactation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 9. Art. No.: CD006946. DOI: 10.1002/14651858.CD006946.pub4.

23. Giraldo DI, López FE, Quirós AM, Gómez AA, Sierra SM, Agudelo D, Breastfeeding abandonment causes and success factors in relactation. *Aquichan*. 2020;20(3):e2036.
<https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.3.6>
24. MINSA. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud. Guía Técnica para la Consejería en lactancia materna 2017.

ANEXO 1
ESPACIO FÍSICO DESTINADO PARA EL CONSULTORIO DE ATENCIÓN DE
LACTANCIA MATERNA Y PREVENCIÓN DE ANEMIA.



ANEXO 2
ELEMENTOS EDUCATIVOS DEL CONSULTORIO DE ATENCIÓN DE
LACTANCIA MATERNA Y PREVENCIÓN DE ANEMIA.



ANEXO 3

EVIDENCIA DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL TÉCNICO DE ENFERMERÍA Y ENFERMEROS

