

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



**PLAN DE INTERVENCION: FORTALECIENDO LA EDUCACION EN
LACTANCIA MATERNA A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 06 MESES EN
EL CENTRO SAMEGUA – MOQUEGUA, 2022**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

ZORAIDA URSULA FERNANDEZ VARGAS

Callao, 2022
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- DRA. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO PRESIDENTA
- DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ SECRETARIA
- MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES VOCAL

ASESORA: DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJIA

Nº de Libro: 07

Nº de Acta: N°266-2022

Fecha de Aprobación del Trabajo Académico: 16 de noviembre del 2022

Resolución de Consejo Universitario: N.º 099-2021-CU., de fecha 30 de junio del 2021, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

A Dios, que cada día me guía, me fortalece y bendice mi formación profesional

A mi esposo, a mis hijos, que me apoyaron en todo momento para la culminación de este anhelado objetivo de mi profesión.

A mis padres, que siempre me encaminaron con sus principios.

A mi hermana Susana, que siempre está al lado mío en culminar y lograr mis metas tanto profesionales y personales.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud, por haberme permitido desarrollarme profesionalmente.

A mis docentes de la Especialidad de Salud Familiar, por darme sus conocimientos para mejorar mis competencias profesionales.

A mi asesora, que con su guía y enseñanzas he logrado el termino de mi trabajo académico.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	7
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	7
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	10
2.2. BASE TEÓRICA	12
2.3. BASE CONCEPTUAL.....	15
CAPÍTULO III: PLAN DE INTERVENCIÓN.....	30
3.2. OBJETIVOS.....	31
3.2.1. OBJETIVO GENERAL	31
3.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	31
3.3. METAS:.....	31
3.4. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES	33
3.5. RECURSOS	36
3.6. EJECUCION	37
3.7. EVALUACIÓN:.....	38
CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42
ANEXOS.....	46

INTRODUCCIÓN

La lactancia Materna, siendo el modelo alimenticio para los niños tiene beneficios en el niño, la madre, la familia y la sociedad, ya que no solo favorece el crecimiento del bebe con nutrientes biodisponibles de alta calidad, sino porque estimula el desarrollo en el niño/a, previene enfermedades infectocontagiosas en la niñez, así como las enfermedades crónicas no transmisibles en etapas posteriores, asegura la salud y la supervivencia de la niñez.

El presente trabajo académico nace a raíz de la problemática observada sobre el nivel de conocimientos que tienen las madres, en relación a la lactancia materna exclusiva en los niños menores de seis meses, todo ello evaluado en los controles de Crecimiento y Desarrollo al cual acuden generalmente las madres en compañía de sus niños y niñas.

Por ello, el presente trabajo académico PLAN DE INTERVENCIÓN: FORTALECIENDO LA EDUCACIÓN EN LACTANCIA MATERNA A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 06 MESES EN EL CENTRO DE SALUD SAMEGUA – MOQUEGUA, 2022, busca mejorar el nivel de conocimientos de las madres sobre la lactancia materna exclusiva en niños menores de seis años. Por lo cual se establece como fin fundamental el mejoramiento de los conocimientos en las madres. A todo ello podemos agregar que al ser la lactancia materna exclusiva una práctica saludable a través de la cual la madre brinda todos los nutrientes necesarios para el normal crecimiento y desarrollo de sus niños; además de brindarle componentes inmunológicos que refuerzan las defensas de los niños en este grupo de edad que están más propensos de padecer enfermedades infectocontagiosas.

La profesional de enfermería tiene un papel muy importante, garantizar el cuidado de enfermería a la madre y al recién nacido, minimizando el estrés, brindando información y así el fortalecimiento necesario de los beneficios de la leche materna, apoyo continuo a la técnica de amamantamiento, ayudar a la madre en la práctica alimentaria previniendo y superando las dificultades que se puedan presentar para lograr una lactancia materna exitosa.

La metodología utilizada en el presente trabajo académico, está orientada en hacer uso de las estrategias basadas en la capacitación, al personal de salud sobre lactancia materna exclusiva, información, educación y comunicación, madres cumplen estrictamente con los criterios para la lactancia materna exclusiva, sensibilización dirigidos a los agentes comunitarios, personal de salud realiza un adecuado seguimiento a los niños menores de 06 meses, implementación con material educativo para fomentar y proporcionar la lactancia materna exclusiva, las cuales serán incluidas durante las distintas etapas del trabajo académico y se desarrollarán de acuerdo a los objetivos propuestos.

En el capítulo I, se desarrolla la descripción de la situación problemática. En el capítulo II se desarrolló el antecedente internacional, nacional, regional y local. En el capítulo III, se presenta el plan de Intervención, que incluye su justificación, objetivos, metas. Por último se desarrolló las conclusiones, recomendaciones y anexos.

Esperando así contribuir como profesional de enfermería, al fortalecimiento de conocimientos de las madres de niños menores de 6 meses sobre lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Samegua.

CAPÍTULO I:

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La leche materna exclusiva es un alimento vital, es la forma más adecuada y natural de proteger a nuestros hijos al proporcionar un significativo aporte nutricional, inmunológico y emocional, ya que la leche materna contiene todos los nutrientes y anticuerpos que los mantendrán sanos, sin olvidar que le permitirá crear fuerte lazo afectivo con la madre. Por lo cual la madre debe tener el conocimiento necesario para ofrecer a su bebe una adecuada lactancia materna y llegar a brindarles los beneficios necesarios.

La Tarjeta de Puntuación Mundial para la Lactancia Materna, que evaluó las prácticas de lactancia materna en 194 naciones, se determinó que solo el 40% de los niños menores de seis meses de edad reciben lactancia materna exclusiva y solo 23 países informaron tasas de lactancia materna superiores al 60% (1).

Así en Latinoamérica, en Ecuador, Guayaquil, en madres de lactantes menores ingresados en el área de hospitalización materno infantil del hospital Teodoro Maldonado Carbo año 2020-2021, se determinó que un 45.84% de madres tienen un nivel de conocimiento bajo, el 33.33% tienen un nivel intermedio y solo el 20.83% tiene un nivel de conocimiento alto. Siendo el tema con mayor desconocimiento el de las etapas de la leche materna con el 81% de respuesta incorrectas (2).

En Colombia, Neiva, en mujeres con primera gestación que acudieron a su control prenatal en un instituto de Salud de la ciudad durante el mes de noviembre de 2019 y febrero de 2020, se determinó que el 63% poseen un nivel de conocimiento regular sobre la lactancia materna, el 27% malo y sólo el 10% un nivel bueno (3).

En México, Veracruz en el 2019, en mujeres que acuden al Centro de Salud de Arroyo Blanco, se determinó que el 96.8% posee conocimiento sobre la lactancia materna, pero el 12.9% no conoce la técnica correcta para dar de lactar a su bebé y el 22.6% no conoce la posición correcta de amamantar (4).

Así a nivel Nacional, en Chincha en el 2021, en madres de niños menores de 6 meses que acudieron al Centro de Salud Condorillo, se determinó que el 20.34% posee un bajo nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva, el 47.46% medio y el 32.20% alto; también el 22.03% tiene un nivel bajo en la práctica de lactancia materna, el 45.76% regular y el 32.20% óptima (5).

En Lima, en el año 2020, en madres con niños menores de 6 meses que fueron atendidas en el servicio de crecimiento y desarrollo en el Hospital Nacional Sergio Bernales, se determinó que un 50.55% tiene un nivel adecuado de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, el 35.16% regular y el 14.29% deficiente (6).

En Huancayo en el 2019, en la comunidad nativa Tziriari-Mazamari, se determinó que el 61% de las madres tiene conocimientos sobre la lactancia materna y el 39% no tiene conocimientos sobre lactancia materna, con respecto a su importancia, beneficios y técnicas. (7).

En la Región Moquegua en el periodo enero y febrero del año 2021, en púerperas del Hospital Regional de Moquegua, se determinó que el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva fue de 35,1% siendo bajo; un 46,1% de las madres obtuvieron puntuaciones medias y sólo el 18,8% tuvo un conocimiento alto (8).

A nivel de la Red Moquegua, los establecimientos que pertenecen, este indicador ha venido en desmedro, la cual se presenta en el primer semestre del 2018, se evidencia que la proporción de Lactancia Materna se encuentra en el 33.79%, debiendo haber alcanzado al primer semestre el 50%. Cabe detallar que al cruzar la información de HIS con Padrón Nominal, en la Micro Red Mariscal Nieto, es quien se da los valores más bajos en lactancia materna. El P.S Siglo 7.69%, P.S. Yacango 9.09%; en el caso de las menores proporciones de coberturas se tiene al C.S. Samegua con 23%, C.S San Antonio 23.3%, C.S. Mercado Central con 24.4%, seguidos del C.S. Francisco con 36.7%.

En el servicio de Enfermería del Centro de Salud Samegua, el cual es un establecimiento del Ministerio de Salud de categoría 1-3, ubicado en el Distrito de Samegua de la Región Moquegua, con una población asignada al 2022 de 54 menores de 01 año. Siendo asignado a ser un establecimiento acreditado amigo

de la madre y el niño sobre lactancia Materna, y habiéndose realizado la autoevaluación en el 1er Trimestre del 2022, para dicha acreditación, ha dado como resultado no aprobado (57.5 %) siendo las madres encuestadas dieron que gran porcentaje de las madres no han tomado conocimiento sobre la importancia que este amerita. Esta problemática observada sobre el nivel de conocimientos que tienen las madres, con relación a la lactancia materna exclusiva en los niños menores de seis meses, todo ello evaluado en los controles de Crecimiento y Desarrollo al cual acuden generalmente las madres en compañía de sus niños y niñas. Son estas circunstancias las que motivan a la realización del presente trabajo académico titulado “PLAN DE INTERVENCIÓN: FORTALECIENDO LA EDUCACIÓN EN LACTANCIA MATERNA A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 06 MESES EN EL CENTRO DE SALUD SAMEGUA – MOQUEGUA, 2022”.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

HERNÁNDEZ P., DIAZ M., ROMERO A., DIAZ J., RODRIGUEZ V. & JIMENEZ A. (Islas Canarias - España, 2018). En su estudio “Eficacia de una intervención para mejorar conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en adolescentes. Es un estudio longitudinal pre-post-intervención, controlado y aleatorizado, donde participaron 970 adolescentes, 506 como grupo experimental y 524 como grupo control, se les aplicó un cuestionario sobre conocimientos y actitudes sobre la Lactancia Materna. En la intervención se realizaron charlas, vídeo, folletos informativos, relatos y rol-play. Además, se utilizaron las pruebas chi-cuadrado, t de student, coeficiente Alfa de Cronbach, análisis de varianza de medidas repetidas y análisis de covarianza. El 63,7 % de las encuestadas pensaba que había que complementar la toma del pecho con un biberón, el 60,7% creían que no en todos los casos la leche materna sirve para alimentar a los lactantes y el 74,8% ignoraban la frecuencia con que debe ser alimentado un recién nacido. Tras la intervención se registró un aumento significativo en sus conocimientos, así también como un mayor porcentaje de actitudes positivas hacia la Lactancia Materna. Podemos concluir que con el programa educativo desarrollado fue eficaz ya que mejoró los conocimientos y actitudes sobre Lactancia Materna en adolescentes (9).

Muchas de nuestras madres no tienen la información necesaria y le dan otras leches o sucedáneos de leche materna y no dar importancia de darle solo leche materna hasta los 06 meses.

CAMPUSANOS L. (Santo Domingo - República Dominicana, 2022). En su estudio “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna y sus beneficios que tienen las pacientes embarazadas que acuden a la consulta de

ginecología y obstetricia del Hospital Docente Dr. Félix María Goico, periodo Marzo-Abril 2022”. Es un estudio descriptivo, de corte transversal, prospectivo. La muestra estuvo conformada por 161 pacientes que acudieron a la consulta de ginecología y obstetricia. La técnica de recolección de datos fue un cuestionario escrito. El 47% de las encuestadas tenían un nivel de conocimiento medio en edades entre 18-24 años con 19%. Podemos concluir que el nivel de conocimiento predominante fue el medio, directamente proporcional a la edad, la lactancia previa y ocupación (10).

Se relaciona en que nuestro establecimiento las gestantes jóvenes tienen menos información sobre lactancia materna, reciben más información en la etapa de puerperio.

POBLANO M. (Chiapas - México, 2018). En su estudio “Grado de conocimiento de lactancia materna en madres puérperas del HGZ 1, del Instituto Mexicano del Seguro Social, Tapachula” Chiapas- México”. Es un estudio descriptivo y transversal, fueron 109 madres puérperas a las que se les aplicó una encuesta para evaluar el grado de conocimiento sobre Lactancia Materna. El 13% tuvo conocimientos insuficientes, el 43% aceptable, el 35% bueno y solo el 9% excelente. También un inadecuado control prenatal, causa conocimientos insuficientes respecto a Lactancia Materna. Podemos concluir a mayor edad, mayor nivel de educación, un adecuado control prenatal y el número de gestas se asocia con mejores conocimientos sobre Lactancia Materna (11).

Las profesionales de obstetricia, refieren que en la atención del control prenatal, no se le brinda adecuadamente la educación sobre lactancia materna, ya que el tiempo es corto y les dan información insuficiente, quedando con dudas las gestantes y llegan al parto sin la información necesaria.

RAMIREZ K. (Querétaro - México, 2022). En su estudio “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en mujeres en edad reproductiva”. Es un estudio cuantitativo, con un diseño de investigación descriptivo-

transversal, aplicada a 230 mujeres en edad reproductiva de la Unidad de Medicina Familiar N° 8 “El Marqués” del Instituto Mexicano del Seguro Social, a las cuales se les aplicó un cuestionario. El 1.7% de las mujeres tiene un alto conocimiento sobre lactancia materna, el 20.43% un bajo conocimiento y el 77.83% un conocimiento medio. Con respecto a la Lactancia Materna exclusiva el 68.70% conoce sobre la Lactancia Materna exclusiva, el 93.48% desconoce la edad adecuada para empezar a incluir otros alimentos en el bebé. Podemos concluir que no solo es indispensable para mujeres en edad reproductiva la enseñanza sobre el tema, sino también para la sociedad en general, ya que muchas veces son ellos los que dan información errónea (12).

En nuestra jurisdicción también falta fortalecer la educación a la población en lactancia materna, debido a que se ha desplazado las actividades por la pandemia covid19.

CURBECO M., NAVAZA D. & AVALOS H. (Holguin - Cuba, 2020). En su estudio “Intervención educativa sobre lactancia materna. Consultorios 14,15 y 16”. Es un estudio cuasi-experimental, la población de estudio quedó fue de 43 embarazadas, con una muestra 38 madres en el período de lactancia y gestantes, a las cuales se les aplicó un cuestionario. Antes de la intervención 68.42% presentó un nivel de conocimiento insuficiente sobre los beneficios para el niño, el 76.32 % con un conocimiento insuficiente sobre los beneficios de la lactancia materna y el 92.11 % demostró conocimientos insuficientes sobre la técnica correcta para lactar para la madre. Y después de la intervención educativa se logró que el 84.61% tenga conocimiento suficiente sobre los beneficios de la lactancia materna para el niño, beneficios para la madre 89.65%, las técnicas de amamantamiento 77.10%. Podemos concluir que al inicio existía desconocimiento sobre el tema, pero con la intervención educativa se logran modificar los conocimientos de manera significativa (13).

Existe todavía un porcentaje no óptimo al realizar entrevista a gestantes y madres de niños menores en el primer trimestre sobre conocimientos de lactancia materna, la cual es insuficiente, siendo importante implementar planes de intervención.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

TORRES C. (Olivos - Lima, 2020). En su estudio “Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de seis meses de un centro de salud de los Olivos”. Es una investigación cuantitativa, descriptiva, de corte transversal, la muestra fue de 50 madres de niños menores de seis meses a las cuales se les realizó una encuesta sobre conocimientos de lactancia materna exclusiva. Se obtuvo que el 46% de las madres tiene un conocimiento medio sobre la lactancia materna exclusiva; el 28% bajo y el 26% alto, sobre los beneficios de la lactancia materna posee un conocimiento alto el 70%, técnicas de amamantamiento con un conocimiento medio el 46% y extracción manual de leche con un conocimiento bajo el 42%. Podemos concluir que las madres encuestadas presentaron un conocimiento medio con respecto a la técnica de amamantamiento, en beneficios alto y en extracción de leche bajo (14).

En nuestro establecimiento, falta fortalecer constantemente las técnicas de amamantamiento, no perder oportunidades, las cuales debemos fortalecerlo con personal capacitado para que intervenga en las actividades de salud familiar.

CAMACHO L. & LOPEZ F. (Huacho – Lima, 2021). En su estudio “Intervención en madres y efecto en el conocimiento y práctica sobre lactancia y desarrollo psicomotor. Hospital regional de Huacho 2022”. Es una investigación de tipo ambispectivo, longitudinal, con diseño experimental y enfoque cuantitativo, la población fue de 150 madres con una muestra de 62 madres, se utilizó un cuestionario, guía de observación y escala de evaluación del desarrollo. En el pre test el 64.5% de las madres obtuvo un

nivel de conocimiento medio, 29% bajo, 6,5% alto; en el post test 54,8% presentó un nivel alto, 35,5% medio y 9,7% bajo. Sobre las prácticas de la técnica de lactancia, extracción y almacenamiento, en el pre test 58% inadecuado y 41,9% adecuado; en el post test 71% adecuado y 29% inadecuado. Además, el tipo de lactancia que recibieron los lactantes fue 46,8% materna, 37,1% mixta y 16,1% artificial. Podemos concluir que la intervención educativa sobre lactancia que se llevó a cabo tuvo efecto significativo en las madres, logrando el incremento de su nivel de conocimiento y práctica (15).

Todavía en nuestro establecimiento existe madres que dan leche mixta y artificial, por motivos que están laborando y se encuentran largas horas sin sus bebés, la cual es importante la educación en lactancia materna que permita la extracción manual de leche.

YERREN W. (Independencia - Lima, 2018). En su estudio “Efecto de una Intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimientos en lactancia materna exclusiva a madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Milagro de la Fraternidad-Independencia. Es una investigación con enfoque cuantitativo, aplicada y pre experimental. La población fue de 40 madres de niños menores de 6 meses que cumplieron con dichas características, se utilizó un cuestionario de 14 preguntas aplicándose antes y después de la intervención educativa. En el pre test el nivel de conocimientos de las madres antes de la intervención educativa de enfermería fue bajo con un 80.0 %, el 12.5% un nivel medio y el 7,5% un nivel alto, mientras que después de la intervención educativa de enfermería un 65,0% alto, el 20,0% un nivel medio y el 15,0% un nivel bajo. Podemos concluir que la intervención educativa a las madres de niños menores de meses tuvo efecto positivo ya que elevó el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva (16).

Nuestro servicio a través de comité de lactancia materna, realiza unas entrevistas a madres gestantes, madres lactantes, para evaluar el grado de conocimiento que tienen las madres sobre lactancia materna, para así

realizar estrategias que eleven el nivel de conocimiento de las madres y lograr el éxito de la lactancia materna.

PEREZ A, C, BR. PLASENCIA M, L, (Trujillo, 2022). En su estudio "Programa educativo "Dale pecho, Dale vida" y nivel de conocimiento de la Lactancia Materna Exclusiva. Es un estudio cuantitativo pre experimental, aplicado a 40 madres primíparas con bebés menores de seis meses que fueron atendidas en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo Infantil del Hospital de Especialidades Básicas, se hizo uso de dos instrumentos: un cuestionario y el programa educativo "Dale pecho, Dale vida". Antes de la aplicación del programa educativo el 55% de las madres tuvo un conocimiento bajo, el 42,5% con un conocimiento medio y el 2,5% con un conocimiento alto. Y con la aplicación del programa educativo el 75% de las madres tuvo un conocimiento alto y el 25% un conocimiento medio. Podemos concluir que el programa educativo fue efectivo al aumentar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres primíparas (17).

Nuestras madres de niños menores de 06 meses, necesitan un fortalecimiento de educación de lactancia materna, sobre todo en las madres primíparas, la cual debe ser fortalecido desde el control prenatal, ya que es cuando ya nace él bebe recién se fortalece esta educación en lactancia materna.

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA J. PENDER

El modelo de enfermería en el que se basa este trabajo académico es el de Nola Pender, quien refiere que la enfermería se orienta hacia un conocimiento basado en la razón y dirigido a la acción racional. La enfermera es educadora y la educación en salud es un proceso de enseñanza y aprendizaje que requiere la participación activa de quien aprende y de quien enseña para lograr los objetivos deseados, la

generación de nuevo conocimiento y cambios de conductas para enfrentar mejor los problemas de salud (18).

El rol como docente de la enfermera cumple un papel importante en la promoción de la salud; porque brinda el conocimiento necesario para que los individuos en este caso las madres adopten de forma racional y consciente una mejor conducta de la salud; por tal motivo la enfermera diseña, planifica y participa en programas de educación continua a personas, familias y comunidad. Esta educación pretende promover el cambio para mejorar la salud de las personas (18).

Esta es la principal actividad realizada por los profesionales de enfermería y se basa básicamente en el Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender (18).

Por lo cual el Modelo de Nola Pender, que se presenta en el trabajo académico, es destacar la importancia que tiene la enseñanza y el aprendizaje, para que los conocimientos e información recibida, la madre pueda ponerlo en práctica en la alimentación de darle lactancia materna a su niño y así identificar situaciones de riesgo, que se evitaban con darle una información adecuada, para lograr un resultado con éxito. Se debe implementar y fortalecer la promoción de la salud en lactancia materna para impartir educación con conocimientos básicos a las madres de niños menores de 06 meses en relación con esta dimensión que es la lactancia materna.

2.2.2. TEORÍA: ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL DE RAMONA MERCER

Ramona Mercer propone la necesidad de que los profesionales de enfermería tomen en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad como elementos de gran importancia en la adopción del rol maternal. Esta adopción del rol maternal, la interacción del niño y su madre son muy importantes durante las primeras horas después del parto, en el cual la madre siente un vínculo con su hijo, además la madre entra en un proceso de evolución y transformación ya que adquiere competencia al realizar los cuidados asociados a su rol y

experimenta placer y gratificación dentro de su rol. Lo cual constituye el punto final de la adopción del rol maternal, al cual es la identidad materna (19)

El modelo de la adopción de Mercer se ubica en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner del microsistema, mesosistema y el macrosistema (19):

- a. **El microsistema:** Este es el entorno inmediato donde se produce la adopción del rol maternal, que incluye la familia y factores con el funcionamiento familiar, las relaciones entre la madre y el padre, el apoyo social y el estrés. La adopción del rol maternal se consigue en el microsistema por medio de las interacciones con el padre, la madre y el niño.
- b. **El mesosistema:** Las interacciones del mesosistema pueden influir en lo que ocurre al rol maternal en desarrollo y el niño. Incluye el cuidado diario, la escuela, el lugar de trabajo y otras entidades que se encuentran en la comunidad más inmediata.
- c. **El macrosistema:** Incluye las influencias sociales, políticas y culturales sobre los otros dos sistemas. Las leyes nacionales respecto a las mujeres y a los niños y las prioridades sanitarias que influyen en la adopción del rol maternal.

ESTADIOS DE LA ADQUISICIÓN DEL ROL MATERNAL

Los estadios de adquisición del rol maternal son (19):

- a. **Anticipación:** El estadio de anticipación empieza durante la gestación e incluye los primeros ajustes sociales y psicológicos al embarazo. La madre aprende las expectativas del rol, establece una relación con el feto y así se inicia la adopción del rol.
- b. **Formal:** Empieza cuando el niño nace e incluye el aprendizaje del rol y su activación. Estas conductas de su rol se orientan por medio de las expectativas formales y consensuadas de los otros en el sistema social de la madre.

- c. Informal:** Empieza cuando la madre adquiere sus propias maneras de realizar el rol no transmitidas por el sistema social. Se basa en experiencias pasadas y en objetivos futuros.
- d. Personal:** Se produce cuando la mujer interioriza el rol. La madre experimenta un sentimiento de armonía, confianza y competencia en con respecto a su rol y adquiere el rol maternal.

La teoría de Ramona T. Mercer nos propone que el profesional de Enfermería tenga en cuenta el entorno de la madre para la adopción de este rol y así ofrecer un sustento teórico para realizar intervenciones de promoción de la Lactancia Materna. Esta teoría nos ayuda a las enfermeras a aclarar como las características de las madres y de los lactantes esta entendido para que se desarrolle el rol materno de alimentación y el estado nutricional del lactante. Cabe destacar que la aplicación de esta teoría es de suma importancia para una adherencia adecuada a la lactancia materna, que va a ser que la madre, quien regulara y calmara al bebe a través de miradas y vocalizaciones, lo que reforzara, promoverá e impulsara la lactancia materna.

2.3. BASE CONCEPTUAL

2.3.1. LACTANCIA MATERNA

A. DEFINICIÓN

La lactancia materna exclusiva es una forma de alimentación en la que el bebé recibe únicamente leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido, excepto soluciones de rehidratación, vitaminas, minerales o medicamentos. Se recomienda mantenerlo durante los primeros seis meses de vida y comenzar desde la primera hora de vida después del nacimiento (20).

B. FISIOLÓGÍA

La leche se produce en las células de la glándula mamaria, esta se almacena en los alveolos y finalmente es secretada por medio de los conductos lactíferos (21).

Cuando el bebé succiona del seno de la madre, el pezón envía mensajes al cerebro donde se encuentra la glándula pituitaria, la cual es responsable de estimular la secreción de dos hormonas, la prolactina que es la encargada de producir la leche y la oxitocina que se encarga de la salida de la leche. La oxitocina puede empezar a funcionar con sólo recordar, tocar o sentir al bebé, aún antes que succión lo cual hace que la leche salga en abundancia (22).

Si el niño o niña no mama correctamente, la madre no recibe el estímulo adecuado y no se produce la leche suficiente (23).

C. TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO

1. POSICIÓN

Posición, significa la manera en que la madre agarra o toma al bebé para ayudarlo a que se agarre bien a su pecho. El bebé puede estar también en diferentes posiciones, como a lo largo del brazo de la madre, debajo de su brazo o a lo largo de su costado. En cualquiera de las posiciones, se usan los mismos cuatro puntos que son claves para ayudar al bebé a estar cómodo. El cuerpo del bebé necesita estar (24):

- Alineado, con el oído, el hombro y su cadera en una línea recta, de tal manera que su cuello no se tuerce ni esté flexionado hacia delante.
- Muy cerca al cuerpo de la madre, de tal forma que el bebé se aproxime al pecho y no el pecho acerque al bebé.
- Con la cabeza y los hombros sostenidos y si es un recién nacido, se debe sostener todo el cuerpo.
- Frente al pecho, con la nariz del bebé apuntando hacia el pezón de la madre cuando se lo aproxima al pecho.

2. AGARRE

La madre puede sostener su pecho con los dedos a 3-4 cm detrás del pezón, colocando su mano en forma de "C" y debe acercar al bebé a su pecho con la cara de éste mirando al pecho y la nariz frente al pezón rozándolo. Luego se roza con el labio superior del bebé para estimularlo y esperar que este abra bien su boca y agarre gran parte del pecho hasta la areola (25).

El agarre es correcto cuando (25):

- La boca del bebé está bien abierta.
- El labio inferior del bebé está hacia afuera.
- El mentón del bebé toca el pecho de la madre.
- Se ve más areola por arriba que por debajo de la boca del bebé.

3. SUCCIÓN

La transferencia de leche debe ser de la siguiente manera (26):

- Las mamadas deben ser lentas, profundas y con pausas.
- Las mejillas deben estar redondeadas cuando succiona.
- Se puede escuchar cuando deglute.
- El bebé suelta el pecho de la madre cuando termina.
- La madre siente que baja la leche, reflejo del efecto de la oxitocina.

D. BENEFICIOS DE LACTANCIA MATERNA

Los beneficios de la lactancia materna son (27):

- La leche materna protege contra las enfermedades, ya que está llena de inmunoglobulinas que protegen a los bebés contra la neumonía, la diarrea, las infecciones del oído y el asma, entre otras enfermedades. Dar de amamantar inmediatamente después del nacimiento es importante porque el sistema inmunitario del recién nacido aún no está del todo maduro y es por esta razón que muchas veces se denomina a la lactancia materna como "la primera vacuna".
- La leche materna ofrece protección inmediata, así como estimulación del sistema inmunológico.

- La lactancia reduce los costos asociados con el cuidado de la salud, como visitas adicionales al médico, hospitalización adicionales, y recetas extras por enfermedades como infecciones del oído, respiratorias y gastrointestinales.
- La lactancia materna prolongada puede reducir el riesgo de padecer de sobrepeso y obesidad infantil en un 12%, lo que ayuda a combatir enfermedades asociados con estas condiciones.
- La lactancia materna hace que los bebés sean más inteligentes, de tal forma que los adolescentes y adultos que fueron amamantados de niños obtienen de 2 a 5 puntos más en los indicadores de desarrollo cognoscitivo.
- La lactancia materna promueve el vínculo, un período más prolongado de lactancia materna se asocia a una mayor capacidad de respuesta materna y a la seguridad emocional que brinda el vínculo.
- La lactancia materna protege a las madres contra el cáncer de ovario y de mama. Además corren mayor riesgo de padecer hipertensión y enfermedades cardiovasculares.
- La lactancia materna es amigable con el medioambiente, ya que la leche materna es un alimento natural y renovable que no necesita envase, transporte ni combustible para prepararse.
- La lactancia es buena para la economía, ya que se evitarían gastar millones de dólares de costos para la sociedad en muertes prematuras y en costos directos e indirectos por morbilidad resultante del exceso de casos de cáncer de mama, la hipertensión y el infarto de miocardio.

2.3.2. LECHE MATERNA

A. DEFINICIÓN

La leche materna es un fluido vivo y cambiante ya que se adapta a los requerimientos nutricionales e inmunológicos del niño. Esta modifica su composición en cuanto el niño va creciendo y necesita otros nutrientes y factores de protección. También puede variar en distintas horas del día,

entre cada mamada, en una misma mamada, según la temperatura ambiente, el estado nutricional de la madre (28).

B. TIPOS DE LECHE MATERNA

1. CALOSTRO

El calostro se produce durante los 4 días siguientes al parto, es de escaso volumen y alta densidad (2-20 ml/toma) (29).

El calostro es suficiente para alimentar al recién nacido, ya que su estómago es muy pequeño y sus necesidades se satisfacen con pequeñas cantidades y en tomas frecuentes de 8 a 12 tomas diarias aproximadamente. Este contiene gran cantidad de proteínas, vitaminas e inmunoglobulinas que pasan a la sangre a través del intestino del recién nacido/a (30).

Tiene mayor cantidad de proteínas (97% en forma de inmunoglobulina A-IgA-), vitaminas liposolubles, lactoferrina, factor de crecimiento, lactobacilos Bifidus, sodio y zinc. En menor concentración se encuentran las grasas, la lactosa y las vitaminas hidrosolubles. El calostro protege contra infecciones y alergias ya que transfiere inmunidad pasiva al recién nacido por absorción intestinal de inmunoglobulinas; además, contiene 2000 a 4000 linfocitos/mm³ y altas concentraciones de lisozima. Por su contenido de motilina, tiene efectos laxantes que ayudan a la expulsión del meconio (31).

2. LECHE DE TRANSICIÓN

La leche de transición se produce entre el cuarto y el décimo día postparto. A diferencia del calostro, esta leche presenta mayor contenido de lactosa, grasas, calorías y vitaminas hidrosolubles y disminuye en proteínas, inmunoglobulinas y vitaminas liposolubles. Su volumen de esta leche es de 400 a 600 ml/día (32).

3. LECHE MADURA

La leche madura es un líquido blancuzco, ligero, algo oleoso, con mayor contenido de grasa y lactosa que el calostro y con menor cantidad de proteínas que este, más minerales y vitaminas liposolubles y elementos inmunológicos. Tiene una gran variedad de componentes, el volumen promedio de la leche madura producida es de 700 a 900 ml/día durante los seis primeros meses postparto, y aproximadamente 500 ml/día en el segundo semestre. Aporta 75 Kcal/100 ml. Si la madre tiene que alimentar a más de un niño, producirá un volumen de 700 a 900ml de leche suficiente para cada uno de ellos (33).

C. COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA

La leche madura aporta gran cantidad de agua para cubrir sus necesidades y numerosos nutrientes, siendo los principales (34):

- **Hidratos de carbono:** su principal componente es la lactosa, pero también contiene sacáridos como glucosa y galactosa, además de los oligosacáridos, considerados actualmente el tercer componente sólido más abundante de la leche materna, con unas 150 estructuras identificadas, como el 2'FL.
- **Lípidos:** constituyen la principal fuente de energía y el segundo componente sólido de la leche materna. La mayoría de las grasas están en forma de triglicéridos, siendo los ácidos grasos los que predominan como el ácido oleico y el palmítico. También presenta fosfolípidos, colesterol y ácidos grasos insaturados, especialmente, poliinsaturados de cadena larga y ácidos grasos de cadena corta. Es importante resaltar que esta grasa se encuentra en este líquido acuoso, en forma de glóbulos de grasa con una membrana que contiene una gran variedad de compuestos bioactivos lipídicos, como el colesterol, los fosfolípidos y los gangliósidos, y compuestos proteicos.
- **Proteínas:** su función es nutrir para favorecer el crecimiento. En mayor porcentaje corresponde esta la caseína, y el resto a proteínas

del suero: lactoalbúmina, lactoferrina, enzimas (como la lisozima), hormonas, factores de crecimiento y componentes antiinflamatorios. También aporta inmunoglobulinas (IgA, IgG, IgM, IgD e IgE) que confieren protección al niño.

- **Vitaminas**, minerales de alta biodisponibilidad y en cantidades suficientes para satisfacer las necesidades del lactante y otros componentes como antioxidantes.

2.3.3. CONFLICTOS DE LA MADRE DURANTE LA LACTANCIA

Cualquier madre puede perder la confianza en que está produciendo leche suficiente, pero las madres jóvenes que carecen de apoyo de familiares o amigos, o aquellas que han tenido malas experiencias con hijos previos, tienen mayor riesgo. La promoción de fórmula infantil y las muestras gratuitas también pueden hacer que las madres duden de la idoneidad de su leche (35).

Las madres que están preocupadas o bajo estrés pueden tener dificultades para responder y satisfacer a sus hijos. El estrés agudo puede reducir temporalmente el flujo de leche, de manera que puede parecer que se ha agotado (35).

Una madre a quien no le gusta amamantar, que no deseó su embarazo, o que está muy cansada, puede tener dificultades para responder a su hijo. Puede no sostener a su hijo lo suficientemente cerca como para que se agarre bien, o puede amamantar infrecuentemente o durante demasiado poco tiempo en cada toma (35).

La depresión o la ansiedad materna se asocian a menor duración de la lactancia y/o menor frecuencia de lactancia materna exclusiva. La ansiedad y depresión se asocian con niveles maternos de oxitocina más bajos durante la alimentación y niveles más bajos de prolactina. La depresión se asocia con menor nivel de autoeficacia de la lactancia materna (36).

La etapa de amamantamiento para la mujer debe ser una experiencia de crecimiento personal, por ello será muy importante poner atención en la

salud de la madre y no solo preocuparse que él o la bebe. La madre requerirá de cuidados y apoyo al igual que el bebé (26) .

La atención de salud a la madre siempre será una oportunidad para explorar las inquietudes y dificultades de la madre respecto de su salud física, sus responsabilidades personales y familiares, pues podrían darse conflictos entre la lactancia materna y otras responsabilidades: cuidados de sus otros hijos, atender a su pareja, las tareas domésticas, el trabajo fuera de casa, las actividades de desarrollo personal, entre otras, pues la lactancia demandara tiempo y energía (26).

Estos conflictos se alivian cuando se logra involucrar al padre, pareja, familia, compartiendo la responsabilidad del cuidado de la o él bebe. El apoyo del personal de salud será valioso especialmente en mujeres sin pareja y/o con escaso apoyo familiar y ayudarles a superar sentimientos de culpa por este tipo de conflictos, ofreciéndoles apoyo emocional y motivándolas a compartir su experiencia con otras mujeres en situación similar (26).

2.3.4. ROL DE LA ENFERMERA EN LA EDUCACIÓN EN LACTANCIA MATERNA

El rol que desempeña la enfermera frente a la sensibilización hacia la lactancia materna inicia desde el embarazo al enseñar las técnicas adecuadas para que durante los primeros 6 meses de vida del bebé se realice esta práctica, siendo esta exclusiva y luego alternada con alimentos hasta los dos años. Además, también tienen que dar apoyo en la primera toma, asesorando a la madre en la colocación del bebé para un buen agarre y el contacto piel con piel (37).

Brindar consejería familiar con respecto al conocimiento que trasmite la enfermera a los familiares, es decir, explicando, orientando e informando para contribuir a fortalecer la lactancia. Normalmente las mujeres buscan consejos sobre lactancia y cuidados del bebé en la familia o amigas más que en profesionales de salud, por lo que es necesario dirigir información

específica sobre lactancia a grupos más amplios de la población y no solo a gestantes y nuevas madres (38).

Trabajar en equipo es el trabajo en conjunto de la enfermera con otros profesionales a través de coordinaciones buscando que se involucren, participen activamente, en conjunto coordinando entre profesionales para fortalecer la lactancia (38).

Aplicar y cumplir la normativas relacionadas con la lactancia materna, como la aplicación de la norma técnica de consejería del MINSA, donde menciona la técnica correcta de amamantamiento (38).

2.3.5. CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA

A. DEFINICION DE CONSEJERÍA EN LACTANCIA MATERNA

La consejería en Lactancia Materna es un proceso educativo comunicativo realizado por profesionales de la salud capacitados en consejería y lactancia para brindar a las mujeres embarazadas, puérperas y/o madres, información y apoyo oportuno en base a sus necesidades de lactancia para que puedan decidir con respecto al amamantamiento de hijo. La consejería sobre lactancia materna se puede dar en un centro de salud o en el hogar. En todos los casos, se deben identificar las necesidades de la mujer embarazada o madre, teniendo en cuenta el contexto de la familia y la comunidad, porque forman el medio natural en el que se desenvuelve (39).

B. HABILIDADES DE CONSEJERÍA

Estas son habilidades de comunicación que ayudan a escuchar a la madre, hacerla sentir segura y confiada, siendo respetuosos con sus sentimientos, pensamientos, creencias y cultura sin decirle qué hacer ni obligarla a hacer nada en particular, ayudando a la madre a lograr una lactancia exitosa. Tenemos habilidades de dos tipos (39):

- **Habilidades para escuchar y aprender:** Dentro de estas habilidades están hacer preguntas abiertas; mostrar interés y comentar; dar muestras de empatía y evitar palabras que juzguen.
- **Habilidades para reforzar la confianza y dar apoyo:** Dentro de estas habilidades están aceptar lo que la madre piensa y siente; reconocer y celebrar lo que se está haciendo bien; ayuda con práctica; proporcionar información relevante haciendo uso de un lenguaje apropiado; hacer sugerencias sin dar órdenes.

C. METODOLOGÍA DE LA CONSEJERÍA EN LACTANCIA MATERNA

La estructura de la consejería en lactancia materna tiene en cuenta cinco puntos, lo que asegura una secuencia temática. El momento de la consulta es cuando se desarrolla un conjunto de actividades en un determinado lugar de interrelación entre mamá - bebé y el consejero(a). Los momentos de la consejería son (39):

- **Momento N°1: Inicio de la Consejería**
 - Identificarse con la madre: el consejero debe dar su nombre, su ocupación y preguntar el nombre a la madre y del hijo.
 - Ser amable y respetuoso con la madre para que no se sienta incómoda.
 - Mostrar interés en la conversación con la madre. Cuidando los gestos, postura y siempre tener una actitud de escucha. Evitar el uso teléfono, tablero, escritorio, o cualquier otra barrera.
 - Para conocer el motivo de necesidad de consejería, se realiza una pregunta abierta: Si el consejero(a) realiza la visita: ¿Cómo le va? y si la madre acude a consulta: ¿Cuál es el motivo de la consulta?
- **Momento N° 02: Búsqueda de los factores causales o de riesgos**
 - Este es el momento en el cual se analiza las dificultades para preparar, iniciar o continuar con la lactancia materna y así mismo ayudar a encontrar las causas.

- Utilizar las habilidades de escuchar y aprender, además de los conocimientos sobre lactancia.
- Obtener una historia clínica de lactancia, según la Guía Técnica.
- Se evalúa una mamada, observado a la mamá como al bebé. Se utiliza la Ficha de observación de la mamada.
- **Momento N°03: Reforzar la confianza y dar apoyo**
 - Este es el momento en el que el consejero(a) y la madre buscan soluciones según la causa que dificulta la lactancia materna.
 - Utilizar las habilidades y conocimientos para generar aún más la confianza y ofrecer apoyo.
 - Facilitar y apoyar a la madre en la decisión. También involucrar a la pareja, familiar o persona de confianza de la madre, ya que ellos conocen mejor sus posibilidades.
- **Momento N°04: Registro de la consejería**

Este es el momento en el que el consejero(a) debe registrar en la ficha clínica de lactancia materna. Y también registrar las actividades que se realizaron en el Registro HIS o el que corresponda.
- **Momento N°05: Cierre y seguimiento**
 - Este es el momento en que si fuese necesario se concretará la próxima cita o visita que debe registrar por escrito en el Carné de CRED o en el documento que corresponda.
 - Es importante una cálida y afectuosa despedida para así mantener un vínculo positivo que anime a la madre, pareja o familiar a regresar al establecimiento de salud o recibir una próxima visita en su hogar.

D. LA LACTANCIA MATERNA EN EL HOGAR (PRIMEROS 15 DÍAS DEL POSTPARTO)

Acciones claves en la consejería en lactancia materna (39):

- Orientar al padre o familiar cercano para que ayude en el cuidado del bebé y así alivie el cansancio y la fatiga de la madre.

- Explicar a la madre o familiar cercano, que la secreción abundante de leche se da al tercer día postparto; pero que en algunos casos esta se retrasa por factores externos: cesárea, estrés, analgesia obstétrica, retención placentaria, entre otros.
- Hay que explicar que la leche al inicio de la mamada tendrá una consistencia “aguada” y al final será más densa. Se debe enfatizar que la leche materna de mala calidad NO existe.
- Explicar de forma sencilla cuales son las razones por las que no se debe dar biberón al bebé, ya que confunde al bebé y luego agarrará el pecho con menos eficacia.
- Sugerirle a la madre que busque ayuda en el establecimiento de salud, si tiene alguna duda o dificultad con relación a la lactancia materna.
- Si la madre se encuentra mal y presenta señales de depresión, deberá acudir al establecimiento de salud para que la evalúen y reciba el apoyo de un especialista si así lo requiere.
- Promover una alimentación balanceada y saludable.
- Asegurar la adecuada suplementación con sulfato ferroso y ácido fólico.

E. HABILIDADES DE COMUNICACIÓN PARA LA CONSEJERÍA EN LACTANCIA MATERNA

La mujer para realizar la práctica de la lactancia materna necesita información precisa, apoyo familiar, de la comunidad, del sistema de salud y de la sociedad, todos en conjunto. El consejero(a) debe tener la capacidad de escuchar a la madre, hacerla sentir segura y tenga confianza en sí misma. Todo esto puede ayudarla a tener éxito en la lactancia. El consejero(a) no solo debe ofrecer información, sino también debe tener habilidades de comunicación. Su trabajo es ayudar a las madres a encontrar la causa de sus dificultades y de esta manera sugerir las maneras de solucionar dicho problema. Con frecuencia, lo que aparenta ser alguna dificultad o problema, no lo es, ya que la madre solo necesita la seguridad de que está haciendo las cosas bien. La buena comunicación entre el consejero(a) y la madre es un indicador de que se están respetando los sentimientos, pensamientos, creencias y cultura de las mujeres (39).

1. HABILIDADES DE ESCUCHAR Y APRENDER

Las habilidades de escuchar y aprender son (39):

- **Usar comunicación no verbal útil:** La comunicación no verbal es el lenguaje corporal. Algunas formas de brindarla son:
 - Sentarse cerca de la madre y a la misma altura.
 - Retirar las obstrucciones físicas, como mesas o muebles.
 - Prestar atención a la madre, evitar distraerse y denostar que se le está escuchando, asintiendo con la cabeza, sonriéndole y haciendo otros gestos apropiados.
 - Tomarse el tiempo que se necesite, no mirar la hora.
 - Tocar a la madre solo de manera apropiada como colocar una mano sobre su hombro. No debe tocarle los pechos ni a al bebé sin pedir permiso.
- **Hacer preguntas abiertas:** Las preguntas abiertas son más útiles, alientan a la madre a brindar más información. Por lo general, comienzan con ¿Cómo? ¿Qué? ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Por qué?, como ¿Cómo alimenta a su bebé?. Es posible que las preguntas cerradas de sí o no, no brinden mucha información. Normalmente se empieza con ¿Está usted...? ¿Hizo usted...? ¿Hizo el bebé...?, por ejemplo, ¿Amamantó usted a su anterior bebé?”. Se debe utilizar estas preguntas sólo cuando sea necesario.
- **Demostrar interés y devolver el comentario:** Como asentir con la cabeza, mirar a los ojos, sonreír y utilizar respuestas con frases como “mmm”, “ajá” o “continúe...”, o repitiendo lo que la madre dice, demuestra que se la está escuchando y esto la anima a hablar más. Se puede usar palabras un poco diferentes a las que la madre utilizó de tal manera que no sienta como si la estuviera remedando.
- **Mostrar de empatía:** La empatía demuestra que sí se está escuchando lo que dice la madre, mirándola a los ojos, y tratando de comprender cómo es que se siente ella desde su punto de vista.

- **Evitar palabras que puedan sonar enjuiciadoras:** Palabras que suenen que se la está juzgando, como: correcto, incorrecto, bien, mal, bueno, bastante, apropiadamente, adecuado, problema; pueden hacer sentir que la madre necesita alcanzar un patrón o que su bebé no tiene un comportamiento normal.

2. HABILIDADES PARA REFORZAR LA CONFIANZA Y DAR APOYO

Sus habilidades de comunicación pueden ayudar a una madre a sentirse bien consigo misma y estar segura de que será una buena madre. La confianza en sí misma puede ayudar a una madre a tomar sus propias decisiones y resistir la presión de otras personas. Para ayudar a reforzar la confianza y dar apoyo, necesitamos las siguientes habilidades (39):

- **Aceptar lo que la madre piensa y siente:** Se puede aceptar las ideas y sentimientos que tenga la madre sin manifestar nuestro desacuerdo con ella ni decir que no tiene de qué preocuparse. El aceptar lo que la madre dice no quiere decir que ella está en lo correcto. Se puede aceptar lo que ella dice y luego dar la información correcta.
- **Reconocer y elogiar lo que está bien:** Felicitar a la madre por buenas prácticas que está realizando, esto le da mayor confianza, y facilita aceptación de sugerencias.
- **Dar ayuda práctica:** Si la madre se sienta cómoda, esto la ayudará a relajarse y a que la leche fluya mejor.
- **Brindar información permanente usando lenguaje apropiado:** Informar lo que la madre necesita saber en el momento, utilizando

palabras apropiadas que pueda entender, sin abrumentarla con mucha información o con un lenguaje técnico.

- **Hacer sugerencias, no dar órdenes:** No decirle a la madre lo que tiene que hacer o lo que debe hacer, darle alternativas y dejar que ella decida lo que le funciona mejor. Limitar las sugerencias a una o dos y pertinentes.
- **Seguimiento y el apoyo continuo:** Al final de la sesión, la madre puede tener aun dudas que por tiempo no se pudieron tratar, o se le hace difícil llevar a cabo alguna sugerencia. Es importante acordar con ella el seguimiento y el apoyo continuo.

CAPÍTULO III: PLAN DE INTERVENCIÓN

FORTALECIENDO LA EDUCACIÓN EN LACTANCIA MATERNA A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 06 MESES EN EL CENTRO DE SALUD SAMEGUA – MOQUEGUA, 2022

3.1. JUSTIFICACIÓN

Los primeros seis meses de vida, la alimentación del niño es muy importante, puesto que la nutrición óptima durante este periodo reduce la morbilidad y la mortalidad. Es así que la leche de la madre es la que ofrece la mayor protección para el niño contra las diarreas y las infecciones respiratorias, deshidratación, el estreñimiento, los cólicos, las alergias y la anemia. De ahí que la leche materna es el alimento más adecuado para el lactante, ya que además de las ventajas fisiológicas, el beneficio psicológico de la lactancia al pecho es la estrecha relación que se establece entre la madre y el hijo, favoreciendo el crecimiento y desarrollo del niño.

El profesional de Enfermería que labora en los establecimientos del primer nivel de atención como es un centro de salud, específicamente en los consultorios de crecimiento y desarrollo debe conocer lo concerniente a la lactancia materna exclusiva, para que pueda brindar la orientación adecuada a las madres y de esta manera fortalecer el conocimiento de las madres sobre esta importante práctica.

En el Centro de Salud Samegua, es importante mencionar, durante el control de crecimiento que se brinda a los niños menores de 6 meses, se le brinda la consejería y orientación necesaria acerca de la importancia que tiene la lactancia materna exclusiva, a pesar de ello sea ha podido evidenciar través de a apreciar que las madres incumplen con las recomendaciones brindadas, muchas veces influenciadas por sus familiares o personas conocidas quienes tienen otros conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva, es por ello que se vio por conveniente buscar estrategias que permitan reforzar los conocimientos en lactancia materna a las madres de niños menores de seis meses, para que pongan en práctica las recomendaciones brindadas en consultorio , visitas domiciliarias.

3.2. OBJETIVOS

3.2.1. OBJETIVO GENERAL

Fortalecer el conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre lactancia materna exclusiva, del Centro de Salud Samegua - Moquegua 2022.

3.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Incentivar la participación del personal de salud en actividades de seguimiento para el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva.
- Propiciar el interés de las madres de niños menores de 6 meses sobre la lactancia materna exclusiva.
- Facilitar la difusión a las madres de niños menores de 6 meses sobre lactancia materna exclusiva.

3.3. METAS:

- 90% de las madres de niños menores de 6 meses conozcan sobre lactancia materna exclusiva.
- 100% del personal de salud participa en acciones de seguimiento de lactancia materna exclusiva.
- 80% de las madres presentan interés sobre la lactancia materna exclusiva.
- 100 % de abastecimiento con materiales educativos para el fomento y promoción de la lactancia materna exclusiva.
- 100 % del personal de salud capacitado en lactancia materna exclusiva.
- 01 visita domiciliaria de seguimiento del personal de salud a los niños recién nacidos, para brindar consejería en lactancia materna exclusiva.
- 80 % de niños menores de seis meses deberán ser visitados por personal de salud para recibir consejería y orientación en técnicas de amamantamiento y beneficios de la de lactancia materna.

- 01 taller de sensibilización y promoción a los agentes comunitarios sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva.

Las estrategias que se realizan en el trabajo académico presentado son actividades que se basan en la capacitación, Información, Educación y Comunicación (IEC), sensibilización y gestión las cuales estarán incluidas durante los distintos periodos del trabajo.

3.4. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	META	CRONOGRAMA	RESPONSABLES
<p>Incentivar la participación del personal de salud en actividades de seguimiento para el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva :</p> <p>-Conformar el Comité de Lactancia Materna</p> <p>- Capacitación personal de salud sobre lactancia materna exclusiva</p> <p>-Personal de salud realiza un adecuado seguimiento a los niños menores de 6 meses para orientación y consejería en lactancia materna</p>	Acta de Conformación	Comité De Lactancia Materna conformado	100%	Mayo	Jefatura del Establecimiento y Jefatura de Enfermería
	Registro de asistencia	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personal de salud capacitado} \times 100}{\text{Total de personal de salud}}$	100%	Mayo-Junio 2022	Enfermería y Comité de lactancia Materna
	Visita Domiciliaria de seguimiento en lactancia materna	$\frac{\text{N}^\circ \text{ visita domiciliaria que realiza personal de salud} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de personal de salud}}$	80%	Enero- Diciembre 2022	Personal de Enfermería

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	META	CRONOGRAMA	RESPONSABLES
<p>Propiciar el interés de las madres por la Lactancia materna exclusiva</p> <p>-Sensibilización a las madres sobre lactancia materna exclusiva.</p> <p>-Madres cumplen estrictamente con la lactancia materna exclusiva</p>	<p>Sesión Demostrativa Madres sensibilizadas</p> <p>Lista de Chequeo</p>	$\frac{\text{N° de madres sensibilizadas x100}}{\text{Total de madres de niños menores de 6 meses}}$ $\frac{\text{N° de madres que cumplen con LMEX100}}{\text{Total de madres con niños menores de 6 m}}$	<p>100%</p> <p>85%</p>	<p>Agosto-Octubre</p> <p>Setiembre-Diciembre 2022</p>	<p>Enfermería Promoción de la Salud</p> <p>Comité de Lactancia Materna Enfermería</p>

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	META	CRONOGRAMA	RESPONSABLES
<p>Realizar la difusión de la Lactancia Materna Exclusiva</p> <p>-Taller de Sensibilización dirigido a Agentes Comunitarios</p> <p>-Campaña por la Semana de Lactancia Materna.</p> <p>-Implementación con material educativo para fomentar y promocionar la lactancia materna exclusiva</p>	<p>Taller de sensibilización</p> <p>Campaña realizada</p> <p>Material educativo</p>	<p>N° de Agentes Comunitarios sensibilizadas x100</p> <p>-----</p> <p>Total de Agentes Comunitarios</p> <p>Campaña por la Semana de la Lactancia Materna</p> <p>Material Educativo Elaborado y entregado</p>	<p>100%</p> <p>100%</p> <p>100%</p>	<p>Agosto-October</p> <p>Agosto 2022</p> <p>Junio- 2022</p>	<p>Enfermería Promoción de la Salud</p> <p>Enfermería Promoción de la Salud</p> <p>Jefatura del C.S Promoción de la Salud</p>

3.5. RECURSOS

3.5.1 RECURSOS MATERIALES:

- Auditorio
- Impresiones a color
- Fotocopias
- Papel Bond
- Lapiceros
- Plumones de colores
- Cartulina de colores
- Papel crepe de colores
- Equipo de multimedia
- Laptop
- Combustible para realizar visitas domiciliarias
- Refrigerios

3.5.2 RECURSOS HUMANOS:

- Licenciados en enfermería
- Jefatura del servicio de enfermería
- Jefatura del C.S. Samegua
- Personal de Salud de todos los servicios

3.6. EJECUCIÓN

ACTIVIDADES	DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES	LOGROS
<p>Incentivar la participación del personal de salud en actividades de seguimiento para el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva :</p>	<p>-Se conformó el Comité de Lactancia Materna, de nuestro establecimiento, donde lo integran la Jefatura y jefaturas de cada servicio.</p> <p>-Se realizó la capacitación personal de salud sobre lactancia materna exclusiva, así mismo se logró que el personal profesional como Médicos, Enfermeras, Obstetrices, reciban prácticas en Hospital Regional Moquegua.</p> <p>-Personal de salud realiza un adecuado seguimiento a los niños menores de 6 meses para orientación y consejería en lactancia materna a través del control de crecimiento y desarrollo las visitas domiciliarias y enfatizando al recién nacido los primeros 7 días</p>	<p>100%</p> <p>100%</p> <p>90%</p>
<p>Propiciar el interés de las madres por la Lactancia materna exclusiva</p>	<p>-Las sesiones demostrativas de sensibilización a las madres sobre lactancia materna exclusiva se realizan cada mes que se está programando</p> <p>-Se está realizando la verificación a través de la lista de chequeo a las Madres de niños menores de 6 meses cumplen estrictamente con la lactancia materna exclusiva</p>	<p>80%</p> <p>60%</p>
<p>Realizar la difusión de la Lactancia Materna Exclusiva</p>	<p>-El Taller de Sensibilización dirigido a Agentes Comunitarios está</p>	<p>60%</p>

	<p>programado para el mes de Setiembre,</p> <p>-La Campaña por la Semana de Lactancia Materna, donde participaron las madres con niños menores de un año y de un año</p> <p>-Se ha Implementado con material educativo para fomentar y promocionar la lactancia materna exclusiva, en los diferentes servicios y entrega a las madres</p>	<p>100%</p> <p>80%</p>
--	---	------------------------

3.7. EVALUACIÓN:

Se vienen realizando gran parte de las actividades programadas en nuestro plan intervención, según lo programado, ya que son actividades programadas desde mayo a diciembre del presente año. Se ha tenido el apoyo por parte de la Jefatura del establecimiento, el personal de Enfermería muy comprometido y el personal de los diferentes servicios en un proceso, pero siempre con su compromiso y tomando la importancia de lo que es la Lactancia Materna, las madres se observa un compromiso e interés de fortalecer sus conocimientos, para así brindar a sus bebés el alimento ideal para su bebé, con las técnicas adecuadas de amamantamiento para así y lograr el éxito en la lactancia Materna.

ACTIVIDADES	LOGROS
<p>Incentivar la participación del personal de salud en actividades de seguimiento para el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conformar el Comité de Lactancia Materna. • Capacitación personal de salud sobre lactancia materna exclusiva. • Personal de salud realiza un adecuado seguimiento a los niños menores de 6 meses para orientación y consejería en lactancia materna. 	<p>100%</p> <p>100%</p> <p>90%</p>
<p>Propiciar el interés de las madres por la Lactancia materna exclusiva</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilización a las madres sobre lactancia materna exclusiva • Madres cumplen estrictamente con la lactancia materna exclusiva 	<p>90%</p> <p>90%</p>
<p>Realizar la difusión de la Lactancia Materna Exclusiva</p> <ul style="list-style-type: none"> • Taller de sensibilización dirigido a Agentes Comunitarios • Campaña por la Semana de Lactancia Materna. • Implementación con material educativo para fomentar y promocionar la lactancia materna exclusiva 	<p>60%</p> <p>100%</p> <p>80%</p>

CONCLUSIONES

1. Las actividades que se han realizado de fortalecimiento en la educación a madres de niños menores de 06 meses se ha reforzado y logrado que la madres estén seguras que la leche materna es el alimento ideal para su bebe.
2. Es importante el apoyo que debe ser dirigido de informar a las madres y darle los conocimientos para que sean capaces de superar los conflictos que se dan durante la lactancia, además de darles el apoyo emocional y psicológico que necesitan este proceso.
3. Es indispensable que todo el personal debe estar involucrado en lactancia materna, ya que desde su formación profesional pueden ayudar a apoyar a las madres y niños menores de 6 meses y lograr el éxito en la lactancia materna.
4. El profesional de Enfermería, durante la consulta de crecimiento y desarrollo, es una gran oportunidad para dar la educación en lactancia materna y así lograr el éxito de la alimentación ideal para el lactante.
5. La promoción de la salud, ha sido una herramienta importante para brindar educación sobre los beneficios, técnicas de la lactancia materna, contribuyendo a la lactancia materna exclusiva hasta los 06 meses.

RECOMENDACIONES

1. Habiendo realizado la revisión bibliográfica, se debe continuar el fortalecimiento de los conocimientos de las madres de niños menores de 6 meses sobre importancia de la lactancia materna, durante el periodo prenatal, post parto, a fin de asegurar su derecho de los niños y niñas a un alimento nutritivo, accesible y seguro de acuerdo a las políticas públicas y lograr también establecimientos Amigos de la madre y el niño hacia una lactancia materna exitosa.
2. Fomentar la creación de grupos de apoyo a las madres lactantes, gestionar para que este grupo haya en nuestro establecimiento de salud.
3. Al profesional de enfermería que labora en el C.S. Samegua, continuar brindando sesiones educativas e implementar sesiones demostrativas, para fortalecer el nivel de conocimientos de las madres sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva ya si favorecer la práctica de amamantamiento.
4. Fortalecer las capacidades de todo el personal sobre lactancia materna, para que brinden una información adecuada y completa a las madres de niños menores de 6 meses.
5. Se debe gestionar y estar en permanente capacitación a las Enfermeras sobre lactancia materna y así lograr Enfermeras Consejeras en lactancia materna.
6. Es necesario promover un mantenimiento de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses recomendados para favorecer un correcto desarrollo del lactante.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna [Internet]. [citado 1 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/01-08-2017-babies-and-mothers-worldwide-failed-by-lack-of-investment-in-breastfeeding>
2. Carrasco Pincay MS, Saile Verá LR. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores ingresadas en el área de hospitalización materno infantil del Hospital Teodoro Maldonado Carbo año 2020-2021. [Internet]. [Guayaquil-Ecuador]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 30 de Agosto. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/17154/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-696.pdf>
3. García Méndez LF, Salazar Romero AE, Perdomo Torres AX, López Benavides IR. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestantes que asisten a control prenatal en Neiva, 2020. 11 de junio de 2020;18.
4. Osorio Aquino MDC. Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, México. Horiz Sanit [Internet]. 30 de abril de 2019 [citado 1 de agosto de 2022];18(2). Disponible en: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/2691>
5. Barboza Solano A, Morales Villa SN. Conocimiento y practica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al centro de salud Condorillo, Chincha-2021. [Internet]. [Chincha]: Universidad Autonoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonoma de ica.edu.pe/bitstream/autonoma de ica/1124/1/BARBOZA%20-%20MORALES.pdf>
6. Huranga Ortega AI, Guevara Picon L. Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. Hospital Nacional Sergio Bernales, Lima-2020” [Internet]. [Chincha]: Universidad Autonoma de Ica; 2020 [citado 1 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.autonoma de ica.edu.pe/bitstream/autonoma de ica/716/1/Adriana%20Ines%20Huaranga%20Ortega.pdf>
7. Zanabria Torres HE. Conocimiento sobre lactancia materna relacionado a desnutrición en lactantes Tziriari 2019 [Internet]. [Huancayo-Perú]: Universidad Peruana los Andes; 2022 [citado 1 de agosto de 2022]. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3472/T037_45034157_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Choquesa Arce DL a. Relación entre el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva y las características sociodemográficas en púerperas inmediatas del Hospital Regional de Moquegua en el periodo enero – febrero

- 2021 [Internet]. [Moquegua]: Universidad Privada de Tacna; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1815>
9. Hernández Perez CH, Díaz-Gómez M, Romero Manzano R, Diaz Gómez JM, Rpdrieguez Pérez V, Jimenez Sosa A. Eficacia de una interención para mejorar conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en adolescentes. Rev Esp Salud Pública. 18 de junio de 2018;92:13.
 10. Campusano Ovalles L. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna y sus beneficios que tienen las pacientes embarazadas que acuden a la consulta de ginecología y obstetricia del Hospital Docente Dr. Felix Maria Goico, periodo Marzo-Abril 2022. [Santo domingo]; 2022.
 11. Poblano Contreras M de J. Grado de conocimiento de lactancia materna en madres puerperas del HGZ 1, del Instituto Mexicano del Seguro Social, Tapachula, Chiapas [Internet]. [chiapas , mexico]: Benemerita universidad autonoma de puebla instituto mexicano del seguro social; 2018 [citado 7 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/7807>
 12. Ramírez Sánchez KA. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en mujeres en edad reproductiva. [Internet]. [Mexico]: Universidad Autonoma de querato; 2022 [citado 7 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://ring.uaq.mx/bitstream/123456789/3540/1/ENLIN-262519-0322-422-Karla%20Axzel%20Ram%c3%adrez%20S%c3%a1nchez%20-A.pdf>
 13. Curbeco Maga R, Navaza Buzón D, Avalos Rivas H. Intervención educativa sobre lactancia materna. Consultorios 14,15 y 16. Octubre - diciembre 2020 [Internet]. [olguin-Cuba]: Jornadas de residentes y profesionales de la APS; 2020 [citado 7 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl22/2022/paper/viewFile/189/160>
 14. Torres Mayaco CR. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de seis meses de un centro de salud de los Olivos-Lima, 2020 [Internet]. [Lima]: Universidad privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4794/T061_06777677_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 15. Camacho Villanueva LA, Lopez Mallqui FA. Intervención en madres y efecto en el conocimiento y práctica sobre lactancia y desarrollo psicomotor. Hospital Regional de Huacho 2021. [Huacho-Lima]: Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion; 2021.
 16. Yerren Zambrano, Wendy Cristina WC. Efecto de una Intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimientos en lactancia materna exclusiva a madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Milagro de la Fraternidad- Independencia,. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2018.

17. Perez Aguilar CV, Plasencia Mendoza LD. Programa educativo “Dale pecho, Dale vida” y nivel de conocimiento de la Lactancia Materna Exclusiva. [Internet]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2022 [citado 7 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/18685/2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Tomey AM, Alligood MR. Modelos y teorías en enfermería. Elsevier España; 2008. 856 p.
19. Alvarado L, Guarín L, Cañón Montañez W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. Rev Cuid [Internet]. 1 de diciembre de 2011 [citado 28 de septiembre de 2022];2(1). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/57>
20. Unicef. Lactancia materna [Internet]. [citado 7 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
21. Iglesias de la Cruz M del C. Lactancia materna: por qué y cómo. El punto de vista fisiológico [Internet]. Sruk. 2019 [citado 7 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://sruk.org.uk/es/lactancia-materna-por-que-y-como-el-punto-de-vista-fisiologico/>
22. Ministerio de Salud y protección social. Importancia de la lactancia materna [Internet]. [citado 7 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/Paginas/ImportanciaLactanciaMaterna.aspx>
23. Unicef. Lactancia materna [Internet]. Honduras; 2013 [citado 7 de agosto de 2022]. 56 p. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>
24. Ministerio de Salud. Promoción y apoyo a la lactancia materna en establecimiento de salud amigos de la madre y el niño [Internet]. Primera edición 2009. Lima; 2009 [citado 7 de agosto de 2022]. 416 p. Disponible en: https://www.saludarequipa.gob.pe/promocion/archivos/lactancia_materna/documentos%20normativos/Libro_promocion_y_apoyo_a_la_Lactancia.pdf
25. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna [Internet]. Primera. Lima; [citado 7 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
26. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet]. 2021 [citado 7 de agosto de 2022]. 42 p. Disponible en: https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Comite/GUIA_TECNICA.pdf
27. Organización Panamericana de Salud. Beneficios de la Lactancia Materna [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2014 [citado 7 de agosto de 2022]. Disponible en:

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es

28. Gobierno de Chile. Manual de lactancia materna [Internet]. Santiago, Chile: Ministerio de Salud : Gobierno de Chile, Chile Crece Contigo; 2010. 238 p. Disponible en: http://www.repositoriodigital.minsal.cl/bitstream/handle/2015/439/manual_lactancia_materna-2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Salazar S, Chávez M, Delgado X, Eudis Rubio TP. Lactancia materna. Arch Venez Pueric Pediatría. diciembre de 2009;72(4):163-6.
30. Govern de les Illes Consum. Guía de Lactancia Materna [Internet]. [citado 7 de agosto de 2022]. 36 p. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia_baleares_esp.pdf
31. García López R. Composición e inmunología de la leche humana. 2011;9.
32. Sabillón F, Abdu B. Composición de la Leche Materna. :5.
33. Hospital Son Llatzer. Guia de Lactancia Materna [Internet]. [citado 7 de agosto de 2022]. 43 p. Disponible en: http://arxius.infosalut.com/infosalut/2017/G_07_PED_GUIA_LACTANCIA_MATERNA_REV_A_290617.pdf
34. Asociación Nacional de Fabricantes de Productos de Dietética Infnatil. Composición y beneficios de la leche materna [Internet]. 2020 [citado 7 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://dieteticainfantil.es/composicion-y-beneficios-de-la-leche-materna/>
35. Organización Mundial de la Salud División de Salud y Desarrollo del Niño. Leche insuficiente. (21):4.
36. APILAM. Depresión Materna [Internet]. e-lactancia.org. [citado 20 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://e-lactancia.org/breastfeeding/maternal-depression/product/>
37. Corporación Universitaria Iberoamericana. ¿Qué rol cumple la enfermería en la promoción de la lactancia materna? - Corporación Universitaria Iberoamericana [Internet]. [citado 7 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.iberu.edu.co/2020/08/06/que-rol-cumple-la-enfermeria-en-la-promocion-de-la-lactancia-materna/>
38. León Alayo ML, Huertas Angulo F. Cuidados de enfermería que fortalecen la lactancia materna en neonatos de un hospital. Rev Cuba Enferm. junio de 2021;37(2):16.
39. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna [Internet]. 2022. 59 p. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>

ANEXOS

PROMOCIONANDO LA LACTANACIA MATERNA



SESIONES DEMOSTRATIVAS EN LACTANCIA MATERNA :



ENTREVISTA A MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA Y TECNICA :



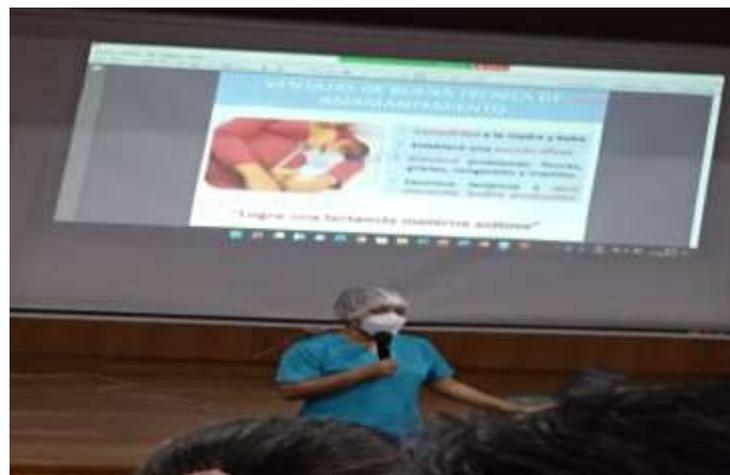
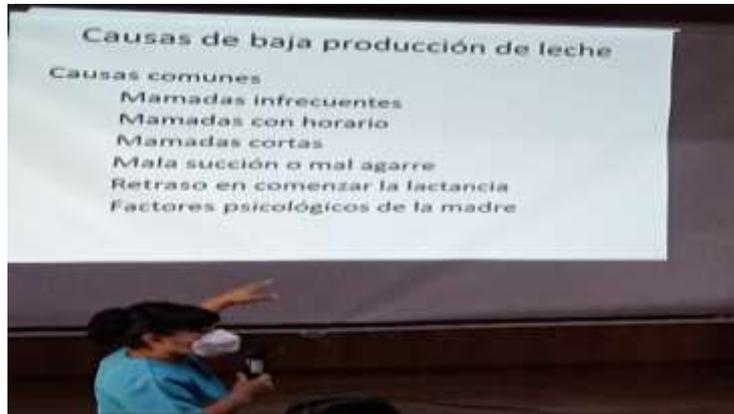
PERSONAL DE SALUD PASANTIA (01 DIA) EN HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA EN LACTANCIA MATERNA:



MATERIAL EDUCATIVO



CAPACITACION AL PERSONAL DE SALUD DE SAMEGUA EN LACTANCIA MATERNA



EDUCACION DE LACTANCIA AMTERNA EN SERVICIO



MATERIAL DE DIFUSION EN LACTANCIA MATERNA



FICHA DE EVALUACION EN LACTANCIA MATERNA 1ER TRIMESTRE

ANEXO 7C: ACTA FINAL DE CALIFICACION PARA LA CERTIFICACION COMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGO DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS		MOQUEGUA				
ESTABLECIMIENTO DE SALUD		C.S. SANGRA				
Siendo el día <u>11-04-2022</u> , se levanta el acta con los resultados de la evaluación externa para la certificación como establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el niño.						
CRITERIO	COMPONENTES	N° criterios	N° criterios evaluados			
			SI	NO	N.A.	
C1: 10 PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA	Paso 1: Existencia de una Política escrita de Promoción y Protección de la lactancia	10	5	5	0	
	Paso 2: Capacitación del personal de la salud	7	3	4	0	
	Paso 3: Entrega de información a gestantes	6	2	4	0	
	Paso 4: Realización del contacto piel a piel	9	0	1	8	
	Paso 5: Mostrar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia aún si ellas deben separarse de sus hijos.	7	1	2	4	
	Paso 6: No dar a los recién nacidos alimentos o líquidos que no sean leche materna.	5	1	1	3	
	Paso 7: Alojamiento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud	3	0	0	3	
	Paso 8: Lactancia materna a demanda	3	0	0	3	
	Paso 9: No dar chupones ni biberones a recién nacidos	3	1	1	1	
	Paso 10: El establecimiento tiene contacto con Grupos de Apoyo	6	0	5	1	
Sub total C1:		135	23	28	84	
C2: PUBLICIDAD Y ADQUISICIONES DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA, BIBERONES Y TETINAS	I. No hay publicidad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos de leche materna	78	3	0	4	
	II. El establecimiento de salud no recibe donaciones ni adquiere sucedáneos a precios rebajados	Adquisición directa	1	0	0	2
		Donaciones	3	0	3	0
Sub total C2:		82	3	3	6	
C3: IMPLEMENTACION DEL LACTARIO	I. Existencia del lactario	2	0	1	0	
	II. Características del lactario según normatividad	5	0	4	0	
	Sub total C3:		7	0	5	0
RESULTADO FINAL	$C1 = \frac{SI}{SI+NO} \times 100 \times (0.75)$	$C2 = \frac{SI}{SI+NO} \times 100 \times (0.15)$	$C3 = \frac{SI}{SI+NO} \times 100 \times (0.10)$	57.5		
	TOTAL (C1+C2+C3):			125	26	90
CONCLUSION:						
RECOMENDACIONES:						
FIRMAS:						

FICHA DE EVALUACION EN LACTANCIA MATERNA SET-
2022- C.S SAMEGUA

ANEXO 7C: ACTA FINAL DE CALIFICACIÓN PARA LA CERTIFICACIÓN COMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMIGO DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

GERESA/DIRESA/DISA/IGSS-DIRESA MOQUEGUA

ESTABLECIMIENTO DE SALUD SAMEGUA

Señado en día 27 de setiembre, se levanta el acta con los resultados de la evaluación externa para la certificación como establecimiento de salud amigo de la madre, la niña y el niño.

CRITERIO	COMPONENTES	PUNTAJE	N° de errores evidenciados			
			SI	NO	N.A.	
C1: PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA 70%	Paso 1: Existencia de una Política escrita de Promoción y Protección de la lactancia	10	10			
	Paso 2: Capacitación del personal de la salud	7	7			
	Paso 3: Entrega de información y gestiones	6	5	1		
	Paso 4: Realización del contacto piel a piel	9		1	8	
	Paso 5: Mantener a las madres lactando espontáneamente y cómo mantener la lactancia por si ellas desean separarse de sus hijos	7	5		2	
	Paso 6: No dar a los recién nacidos alimentos e líquidos que no sean leche materna.	5			5	
	Paso 7: Alojamiento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud	3			3	
	Paso 8: Lactancia materna a libre demanda	3			3	
	Paso 9: No dar chupetes ni biberones a recién nacidos	3			3	
	Paso 10: El establecimiento brinda apoyo continuo y tiene contacto con Grupos de Apoyo	6	3	2	1	
(C1) Sub total C1:		59	33	4	22	
C2: PUBLICIDAD Y ADQUISICIONES DE SUCCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA, BIBERONES Y TETRAJES 15%	1. No hay publicidad ni se distribuye muestras gratuitas de sucedáneos de leche materna	6	4		2	
	2. El establecimiento de salud no recibe donaciones ni adquiere sucedáneos a precios rebajados	Adquisición directa	2			
		Donaciones	4	1		
(C2) Sub total C2:		12	5	2	5	
C3: IMPLEMENTACIÓN DEL LACTARIO 10%	1. Existencia del lactario	2			2	
	2. Características del lactario según normatividad	8			2	
(C3) Sub total C3:		10	0	0	2	
RESUMIDO		81	38	6	29	
FINAL		81	38	6	29	
		81	38	6	29	
TOTAL (C1+C2+C3): C1=64.83%					55.24	

ACTA DE CONFORMACION COMITÉ DE LACTANCIA
C.S SAMEGUA

Acta Reunión N° 01

Siendo las 8.0am del día 6 de abril del 2022 se reúne la Gerente de Cias y Jefaturas de servicios para la elección del Comité de Lactancia Materna.

Agenda: Conformación del Comité de Lactancia Materna.

1. Conformar el Comité Técnico a favor de la lactancia materna del Establecimiento de Salud Samegua con el objetivo de Promover y proteger la lactancia materna como práctica saludable para la reducción de la desnutrición y anemia infantil, las muertes neonatales y las enfermedades no transmisibles como diabetes y obesidad.

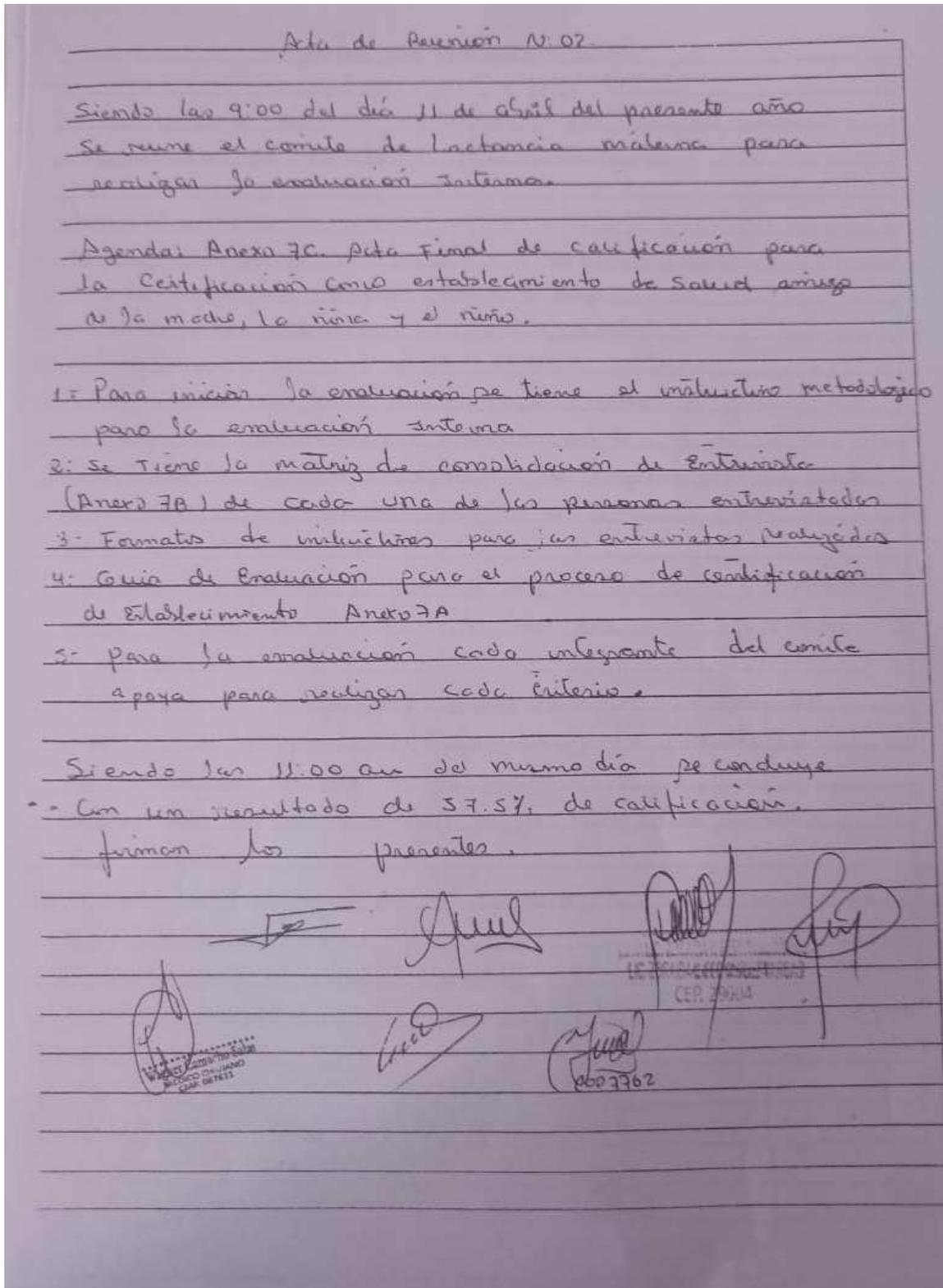
2. Se realiza la elección para la conformación del Comité para los diferentes cargos quedando como sigue:

Presidente: Lic Leyda Pacompa Soto.
Vice presidente: Dr. José Ulca Mercado
Secretaría: Lic Glady Apaza Ticona
Vocales: Obs Aída Candino Toledo.
Lic Zoraida Fernández Vargas
Paig. Rolando Alvaros Rivera
Obst. Félix Baptista Velasquez
Bgo. Javier Layme Mamani
Asist. Mariela Mantilla Páez
Tec. Enf. Glenda Rivera Nina

Todos los del comité también son jefaturas de cada servicio

3. El compromiso del Comité es implementar los 10 pasos de la lactancia materna, iniciando con la socialización al personal de salud de la Resolución ministerial N° 609-2019

ACATA DE EVALUACION PARA CERTIFICACION EN LACTANCIA
MATERNA



ACTA DE INFORME DE CAPACITACION A PERSONAL DE SALUD Y
ACTIVIDADES A REALIZAR EN LACTANCIA MATERNA

15

Acta de Reunión N° 03

Siendo 15:00h. del día 23 de junio del 2022, se reunieron a representantes del Comité de Lactancia Materna.

AGENDA:

- Implementación formato de consejería en lactancia materna
- Informe del personal de fecha 18, 19, 20 de mayo
- Inducción al personal nuevo en el establecimiento.
- Información sobre la política de lactancia materna

- Desde este mes de junio se está implementando el formato de consejería en lactancia materna en las historias clínicas de la gestante, responsable de implementar servicios de obstetricia, y de brindar consejería en lactancia están aptos todos los servicios.

1. El personal capacitado de fecha 18, 19 y 20 de mayo está capacitado y se realigara el informe a la red para sus respectivos certificados.

2. Se inducción al personal nuevo que son internos de servicio de Enfermería, Medicina, Odontología y Psicología se realigara el día 21 de julio.

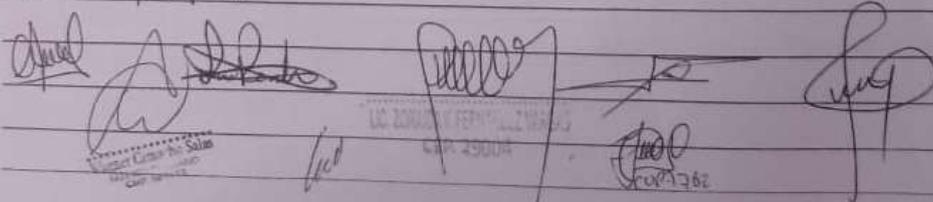
- Responsables quienes brindaran: Dr. José Ulca, Dra. Valeria y Enf. Emerita.

4. A todo los responsables de servicios se a entregado una copia de la política.

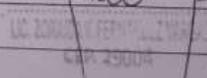
Se queda para la proxima reunión día 21 de julio a las 2:00 pm.

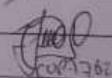
Se levanta la reunión con el compromiso de cumplir la actividad. Siendo 17:00 pm.

Firman los participantes,




Hospital General de Salud
Calle 10 de Agosto


UIC


UIC