



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FORTALECIENDO LA LACTANCIA MATERNA  
EXCLUSIVA EN FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 6  
MESES DE LA JURISDICCIÓN DEL PUESTO DE SALUD  
LA VICTORIA - HUARMHEY, 2020**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN SALUD FAMILIAR Y  
COMUNITARIA**

**AUTORA**

**PALACIOS CARRANZA, ZEILA LOURDES**

**ORCID: 0000-0003-1787-2879**

**ASESORA**

**PALACIOS CARRANZA, ELSA LIDIA**

**ORCID: 0000-0003-2628-0824**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Palacios Carranza, Zeila Lourdes

ORCID: 0000-0003-1787-2879

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Segunda  
Especialidad, Chimbote, Perú

### **ASESORA**

Palacios Carranza, Elsa Lidia

ORCID: 0000-0003-2628-0824

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la  
salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

### **JURADO**

Charcape Benites, Susana Valentina

ORCID: 0000-0002-1978-3418

Urquiaga Alva María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

**JURADO EVALUADOR DE TRABAJO ACADÉMICO Y**

**ASESORA**

**Ms. SUSANA VALENTINA CHARCAPE BENITES**

**PRESIDENTE**

**Dra. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA**

**MIEMBRO**

**Mgtr. FANNY ROCÍO ÑIQUE TAPIA**

**MIEMBRO**

**Mgtr. ELSA LIDIA PALACIOS CARRANZA**

**ASESORA**

## AGRADECIMIENTO

A Dios por guiar cada uno de mis pasos, a pesar de los obstáculos y dificultades, llenó de bendiciones mi vida; por haber puesto en mi camino aquellas personas que han sido mi soporte y compañía en mi vida.

A todas las Enfermeras Docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, por su excelencia profesional, dejan un grato recuerdo y un ejemplo a seguir.

A las autoridades Municipales:  
Alcalde y Gerente Municipal de la Provincia de Huarvey y la Entidad Privada Antamina, por el apoyo de la ejecución de este trabajo académico.

## **DEDICATORIA**

A Dios por ser mi guía y orientarme en todo momento, por darme la  
fé y la fuerza para seguir adelante.

A mis PADRES, por su amor y confianza ilimitada, sus sabias  
enseñanzas y sobre todo por darme el valor para seguir adelante y  
confiar en lo que hago.

## ÍNDICE

Pág.

|   |            |
|---|------------|
| <b>AGRADECIMIENTO .....</b>   | <b>iii</b> |
| <b>DEDICATORIA .....</b>  | <b>iv</b>  |
| <b>I. PRESENTACIÓN.....</b>   | <b>1</b>   |
| <b>II. HOJA DE RESUMEN</b>  |            |
| <b>2. 1. Título del Proyecto.....</b>                                     | <b>3</b>   |
| <b>2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región).....</b> | <b>3</b>   |
| <b>2.3. Población beneficiaria.....</b>                                   | <b>3</b>   |
| <b>2.4. Institución(es) que lo presentan .....</b>                        | <b>3</b>   |
| <b>2.5. Duración del proyecto .....</b>                                   | <b>3</b>   |
| <b>2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio .....</b>           | <b>3</b>   |
| <b>2.7. Resumen del proyecto.....</b>                                     | <b>4</b>   |
| <b>III. JUSTIFICACION.....</b>  | <b>6</b>   |
| <b>IV. OBJETIVOS .....</b>  | <b>32</b>  |
| <b>V. METAS.....</b>  | <b>32</b>  |
| <b>VI. METODOLOGIA.....</b>   | <b>33</b>  |
| <b>6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención. ....</b>        | <b>33</b>  |
| <b>6.2. -Sostenibilidad del proyecto .....</b>                            | <b>39</b>  |
| <b>VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN .....</b>                       | <b>40</b>  |
| <b>VIII. RECURSOS REQUERIDOS .....</b>                                    | <b>47</b>  |
| <b>IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES .....</b>                      | <b>51</b>  |
| <b>X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES .....</b>                  | <b>55</b>  |
| <b>XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES .....</b>                      | <b>55</b>  |
| <b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>                                   | <b>56</b>  |
| <b>ANEXOS .....</b>   | <b>61</b>  |

## **I. PRESENTACIÓN**

Está demostrado que la lactancia materna tiene beneficios cognitivos y de salud tanto para los bebés como para sus madres. Es especialmente importante durante los primeros seis meses de vida, ya que contribuye a evitar la diarrea y la neumonía, dos de las principales causas de muerte en los lactantes. Las madres que amamantan presentan un riesgo menor de padecer cáncer de ovario y de mama, dos de las principales causas de muerte entre las mujeres. La leche materna es el primer alimento de elección para todo recién nacido, el que se debe proporcionar en forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida y complementado con otros alimentos hasta los dos años de vida. Así lo han determinado la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), UNICEF y todas las sociedades científicas pediátricas de más relevancia mundialmente. La Lactancia Materna 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 tratarse de leche específica para el ser humano, esta es mucho más fácil de digerir que las fórmulas en polvo, además de que se trata de fluido vivo que cambia para cubrir las necesidades del niño crece, porque durante los primeros 6 meses de vida es exclusiva y después es complementada con algunos alimentos. Como futura Enfermera Especialista en Salud Familiar y Comunitaria contribuya en mejorar la calidad de atención brindada a nuestras madres lactantes que acudan al Puesto de salud. El presente trabajo académico busca concientizar y

sensibilizar sobre la importancia de la lactancia materna en los niños menores de 6 meses. En tal sentido, por lo que presento este trabajo académico:

**“Fortaleciendo la lactancia materna exclusiva en familias con niños menores de 6 meses de la jurisdicción del Puesto de Salud La Victoria - Huarney, 2020”**

## II. HOJA RESUMEN

### 2.1. Título del Trabajo Académico

FORTALECIENDO LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 6 MESES DE LA JURISDICCIÓN DEL PUESTO DE SALUD LA VICTORIA - HUARMEY, 2020

### 2.2. Localización

Distrito : Huarmey

Provincia : Huarmey

Departamento : Ancash

Región : Ancash

### 2.3. Población beneficiaria

- **Población Directa** : 60 Niños menores de 6 meses que se atiende en el Puesto de Salud La Victoria.
- **Población Indirecta:** Madres de Familia de niños menores de 6 meses y equipo del Puesto de Salud La Victoria.

**2.4. Institución(es) que lo presentan:** Puesto de Salud La Victoria, Microred Huarmey, Red de Salud Pacifico Sur, MINSA

**2.5. Duración del Proyecto:** 01 año

- **Fecha de Inicio** : Noviembre del 2019

- **Fecha de término** : Noviembre del 2020

**2.6. Costo total:** S/. 19,561.00

## **2.7. Resumen del Trabajo Académico**

La lactancia materna exclusiva, según la OMS manifiesta “Si se amamantaría a todos los niños del mundo, cada año se podrían salvar unas 220 000 vidas. Un análisis reciente de estudios llevados a cabo en Ghana, la India y el Perú muestra que los lactantes no alimentados al pecho tenían 10 veces más probabilidades de morir que los que recibieron leche materna como alimento predominante o exclusiva”. Si sabemos que la lactancia materna es un derecho humano fundamental que debe ser promovido y protegido por el Estado, la Sociedad, las Familias y la Comunidad, en la medida que contribuye al desarrollo integral de las niñas y niños, mejora la salud de la madre y fortalece los vínculos familiares (1).

A pesar de la importancia y el empeño que realiza el Ministerio de Salud a nivel nacional para impulsar la lactancia materna exclusiva, la problemática existe, a través de los controles de Crecimiento y Desarrollo evidenciamos que el niño no recibe LME por desconocimiento, mitos y/o creencias que conllevan a la interrupción de la LME. Asimismo, la infraestructura insuficiente para atender a nuestros usuarios y personal de salud con pocas herramientas para desarrollar las acciones de promoción de salud. Por otro lado se considera que es necesario el involucramiento de las autoridades locales en la promoción y protección de la lactancia

materna para disminuir la desnutrición crónica del o Sobrepeso del niño (a), el consumo de la formula aumenta los casos de niños con sobrepeso.

Es por estas razones, una vez detectado el problema aplicamos la metodología del árbol causa y efecto, técnica que permite resumir en forma consistente y lógica lo que el trabajo académico se propone. Con este trabajo académico buscamos incrementar el involucramiento de las autoridades intersectoriales y la implementación módulos de atención para incrementar atención e informar de manera general las consejerías que se brinda a la madre lactante, promover también a impulsar para que el padre de familia acuda también a los controles, donde por medio de acciones visualicen a través de hechos mediante información y cultura transmitan la importancia de la LME a las familias para desarrollar hábitos de prácticas saludables en su vida cotidiana.

También se quiere fortalecer las capacidades del personal de salud para que la intervención sea menos intrusiva en el sistema familiar, lo cual permitirá que haya un compromiso en orientar el desarrollo de los temas con un lenguaje claro y sencillo que comprometa a la población estar listos para el cambio. Para la consistencia y permanencia en el tiempo se requiere de la participación activa del personal de salud que laboran en el P.S. La Victoria, especialmente del Personal de Enfermería ya que nuestra labor radica en brindar cuidados a la persona en su contexto biopsicosocial y emocional.

### **III. JUSTIFICACIÓN**

En el consultorio de crecimiento y desarrollo, muchas madres manifiestan “No tengo leche”, “No es suficiente y no nutre a mi bebé”, “¿Qué formula me recomienda?”. Son las frases más usadas, por las madres primerizas o multíparas que a pesar de la experiencia, la llegada de un nuevo ser en la familia, genera gran preocupación en los cuidados y en sus acciones por tratar de calmar el llanto, recurren al uso del biberón. Asimismo, aquellas madres que trabajan, se ven obligadas al uso del mismo.

El Puesto de Salud La Victoria, es un Establecimiento de Salud de Primer Nivel de Atención I-1, brinda servicios de consulta externa de medicina, obstetricia, tópico de inyectables, odontología, consultorio de CRED y programas preventivos promocionales como PCT, ITS-VIH SIDA, farmacia, laboratorio. El establecimiento cuenta con 01 consultorio de Crecimiento y Desarrollo, en donde se realizan actividades de Inmunizaciones, CRED a niños (as) a menores de 11 años. La consejería que se brinda a la familia se realiza en la atención del CRED, donde se explica la importancia de la LME y las consecuencias que conlleva al incumplimiento de la LME en los niños menores de 06 meses, por tal motivo debido a la demanda creciente de niños que acuden al control, muchos no reciben información de manera general por no contar con el recurso humano y ambiental (modulo diferenciado). Existiendo la problemática relacionada con el incumplimiento de LME.

El Puesto de Salud no cuenta con un ambiente exclusivo para realizar consejería a la familia, un ambiente apropiado para la atención del niño donde la

madre tenga facilidad de captación y concentración, se sabe que, en la atención del niño se brinda el paquete completo con un tiempo de 45 minutos.

Para atenuar en parte la problemática de los niños que acuden al Puesto de Salud, se brinda atención en el consultorio de enfermería simultáneamente con otros procesos, lo que conlleva a una deficiente e inadecuada información. Asimismo el Servicio de Enfermería del Puesto de Salud también realiza actividades recuperativas contamos con el Servicio de Tópico, en donde nos limita la atención de CRED, para procedimientos parenterales (canalización de vías periféricas, administración de inyectables, curaciones, colocación de sonda Foley y extracción de puntos).

Conforme a las cifras de la Organización Mundial de la Salud al año 2017 a pesar de los innumerables esfuerzos realizados para que los niños menores de 6 meses reciban leche materna solo se consiguió que un 40% de ellos lo haga, mientras tanto, a nivel nacional según la última Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, para el año 2012 el porcentaje de niños menores de 6 meses que recibieron lactancia materna exclusiva fue de un 67,6% mientras que para el año 2017, el porcentaje fue del 64,2%”, en el periodo de los años se observa un cambio, entre el aumento y descenso de la LME que sucede actualmente y preocupa en el decrecimiento de la proporción de niños menores de seis meses que reciben lactancia materna exclusiva. (1,2).

La maternidad y la lactancia materna tienen un fuerte impacto social, ya que conducen a la formación de seres humanos bien alimentados y, además, relacionados con el entorno más inmediato: la familia, a través de la madre

cuando se genera el amamantamiento y el reconocimiento del valor esencial del vínculo que brinda la lactancia materna cuando se extrae y se entrega con amor. Es importante, por ello, incidir también en la participación del padre como de otros referentes familiares, entendiendo de esta manera a la familia como un primer núcleo de interacción social (3).

Teniendo en cuenta sobre el rol importante que tiene lactancia materna y los diferentes obstáculos que esta atraviesa para su consumo, en el año 2012 durante la Asamblea de la Salud se realizó el compromiso de llevar a cabo para el 2025 el objetivo de incrementar a nivel mundial, la tasa de amamantamiento exclusivo en la primera mitad de vida del niño. En el periodo 2016 la Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó el Decenio de Acción sobre la Nutrición 2016-2025, con el objeto de situar a la nutrición en el centro de la Agenda 2030 y así promover el soporte y protección en materia de garantía alimenticia y nutricional a nivel mundial, convocando también a diferentes países en labor por la lactancia materna (3).

No obstante, a pesar de la importancia que tiene la lactancia para el niño, las madres optan por prácticas deficientes de lactancia materna, interfiriendo en la familia, sociedad y estado, teniendo en cuenta, los diferentes esfuerzos que las organizaciones mundiales vienen realizando para que se lleve a cabo su cumplimiento, en los últimos reportes de la OMS (2017) se da a conocer que no hay país que cumpla a cabalidad con las normas recomendadas. Recordemos que en el ser humano la lactancia es una construcción social y, por tanto, depende del aprendizaje, creencias, valores, normas y condicionantes socioculturales que

evolucionan o involucionan al compás de los tiempos y de los individuos que los viven y configuran (4).

El Ministerio de Salud (Minsa) reafirma su compromiso en promover y proteger la lactancia materna en el Perú y contribuir a la reducción de la desnutrición crónica infantil en el ámbito nacional, regional y local en el marco de la Semana Mundial de la lactancia materna, celebrada en más de 170 países, la primera semana de agosto, así como la declaración de la Semana de la Lactancia Materna en el Perú, establecida la cuarta semana de agosto. En nuestro país, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2018, la proporción de menores de seis meses con lactancia materna es de 66.4%, cifra que representa un aumento 2,2% respecto al año anterior (5).

Rogger Torres, “La lactancia materna exclusiva es la alimentación del lactante mediante leche materna sin ningún otro suplemento sólido o líquido, incluyendo el agua, hasta los seis meses. Esta tiene muchos beneficios para la salud de la madre y el niño”. Agregó que la lactancia materna protege al niño contra las enfermedades diarreicas, enfermedades respiratorias como la neumonía, obesidad, algunos tipos de cáncer y anemia, en el caso de la madre favorece su pronta recuperación, debido a que facilita la contracción uterina tras el parto. Además, “durante los dos primeros meses de vida, el recién nacido experimenta un descenso fisiológico de su hemoglobina. Por ello, un niño alimentado exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida tiene menor riesgo de desarrollar anemia” (5).

En el marco de la lucha contra la anemia y desnutrición crónica que impulsa el Estado uno de los principales determinantes de la anemia en el país es la disminución de la lactancia materna exclusiva. En nuestro país aún hay regiones donde existe la proporción más baja de menores de 6 meses con Lactancia Materna Exclusiva, tales como: Ica con 28.6%, Tumbes 43.8%, Lambayeque 53%, Arequipa 55.6% (6).

La Organización Mundial de la Salud considera que la lactancia materna debe ser la alimentación exclusiva de un niño en sus seis primeros meses de vida, por sus propiedades, resulta indispensable para el desarrollo saludable. Una vez obtenida la edad recomendada, la lactancia materna debe mantenerse, junto a la introducción de la alimentación complementaria en forma progresiva. La OMS agrega que la lactancia materna debería desarrollarse hasta, al menos, los 2 años de vida. Incluso, si la madre y el niño lo deciden (6).

La OMS fomenta la lactancia materna como la mejor forma de nutrición de los lactantes y una de las medidas más eficaces para asegurar la salud y la existencia del niño. La leche materna es inocua y contiene anticuerpos que ayudan a proteger a los bebés de enfermedades frecuentes en la infancia. La leche materna se obtiene fácilmente y es asequible. Las personas a las que se amamantó de pequeñas tienen menos tendencia a sufrir sobrepeso u obesidad a lo largo de la vida. También tienen menos probabilidades de desarrollar diabetes y obtienen mejores resultados en las pruebas de inteligencia (7).

La lactancia materna es la práctica alimentaria que conlleva enormes beneficios para la madre, la niña y el niño. Además de las ventajas nutricionales

y económicas, favorece aspectos psico-afectivos, la prevención de enfermedades y otros elementos que contribuyen a mejorar el desarrollo integral de niñas y niños (8).

Por otro lado, la lactancia materna representa un gran ahorro para la economía del hogar, como también una fuente de beneficios para la madre si consideramos que contribuye a la disminución del desarrollo de anemias, el riesgo de hemorragias post parto, representa un anticonceptivo natural y mantiene el peso de la madre (8).

La lactancia ocurre con la ayuda de dos hormonas, la prolactina y la oxitocina. La prolactina promueve la producción de leche materna mientras que la oxitocina estimula la secreción de la misma. En el momento de la succión, se estimulan receptores nerviosos que están localizados alrededor de la areola y el pezón. Estas sensaciones táctiles crean impulsos que llegan al cerebro (la oxitocina se produce en el hipotálamo y la hipófisis la secreta). (9)

En las Propiedades nutricionales de la leche materna

a. Agua:

Aproximadamente el 90% de la composición de la leche materna corresponde a agua. Este porcentaje es suficiente para la cantidad que el bebé necesita durante los primeros meses de su período de lactancia. Por ello, los recién nacidos no necesitan consumirla adicionalmente (9).

b. Proteínas:

Entre los componentes de la leche humana, distinguimos la caseína, lactosuero y mucinas. La caseína tiene como función básica, aportar aminoácidos. Es vehículo de fósforo y calcio al organismo del recién nacido. En tanto, el lactosuero posee 2 proteínas, que son la lactoferrina y la lisozima, ambas de acción antibacteriana, que impiden a los gérmenes patógenos la colonización de la mucosa intestinal (9).

c. Grasas:

La leche materna tiene una composición de grasas muy especial que la hacen única para lograr una buena alimentación infantil, componen el 3 a 5% de ella y son su elemento más variable. Es rica en ácidos grasos esenciales (Omega 3), fundamentales en el desarrollo neurológico y de la visión (9).

d. Carbohidratos:

La lactosa es el principal carbohidrato de la leche. Es producido a partir de la glucosa en la glándula mamaria. Al igual que las grasas, su función principal es aportar energía al organismo, necesaria para el crecimiento y desarrollo del bebé. Contribuye a absorber el calcio, el hierro, el magnesio y otros minerales. Además impide la proliferación de hongos, bacterias y parásitos en el organismo (9).

e. Minerales:

La leche materna contiene todos los minerales que el bebé necesita para desarrollarse y crecer. Entre los más destacados están el calcio, el fósforo,

el hierro y el zinc. También tiene otros que se encuentran en concentraciones más bajas, suficientes para los requerimientos del niño. Estos son: yodo, cobre, cobalto, selenio, cromo, manganeso, aluminio y cadmio. Otra virtud de esta sustancia natural. Son sus bajos índices de sodio, potasio y cloruros, los cuales, en mayores concentraciones, podrían dañar los riñones del bebé (9).

f. Vitaminas:

Liposolubles: A, D, E y K. Durante el primer año de vida del bebé se recomienda un suplemento de vitamina D. Hidrosolubles: complejo vitamínico B (se recomienda a las madres vegetarianas suplemento B12), vitamina C (9).

Otros componentes:

g. Hormonas:

Estimulan la maduración del sistema nervioso central, el sistema inmune y la maduración intestinal. Factores de crecimiento: contribuyen a la reproducción celular, la síntesis de ADN y ARN y al crecimiento y maduración de otros órganos (9).

h. Inmunología:

La leche materna es un fluido dinámico, cuya composición varía en función de múltiples factores, como la edad del bebé, el momento del día o la nutrición materna, entre otros. De esta forma se demuestra su capacidad para adaptarse a las necesidades concretas del niño. La leche materna transfiere

inmunoglobulinas (IgA secretora) y otros anticuerpos específicos que confieren protección al niño (a). Los factores de protección encontrados en leche humana son Humorales y Celulares (7).

### **Componente celular:**

**Macrófagos:** Los macrófagos del calostro son un vehículo potente para el transporte de inmunoglobulinas. Los macrófagos incluso participan en la biosíntesis y excreción de lactoperoxidasa y factores de crecimiento celular, favoreciendo el crecimiento del epitelio intestinal y la maduración de las enzimas intestinales producidas en el borde de cepillo del intestino.

**Polimorfonucleares:** Se encuentran en gran cantidad en el calostro, disminuyendo paulatinamente hasta las seis semanas. En la leche madura, se encuentran en menor cantidad. Esta menor cantidad se compensa por una mayor producción de leche (9).

**LINFOCITOS T** Se producen en el tejido tímico. La timocina estimula la proliferación de linfocitos periféricos. El linfocito T está recubierto de Ig A (esta representa el 90% de la inmunoglobulina que hay en el calostro. El linfocito T está más enfocado a hacer una inmunidad de memoria (9).

### **Componente Humoral**

**LINFOCITO B:** La población de células B comprende una pequeña parte del total. Las células B en la leche humana incluyen células con inmunoglobulina A, inmunoglobulina M e inmunoglobulina G en su superficie.

*Ig A Polimérica:* 90% de las inmuno-globulinas en la leche materna y el calostro. La inmunoglobulina A es la más importante inmunoglobulina en la leche humana no solamente en concentración sino también en actividad biológica. La inmunoglobulina A secretoria es la más significativa sintetizada en las células alveolares de la mama (9).

*Funciones de la Ig A polimérica:*

- i. Inmunogenicidad sistémica pasiva.
- ii. Bloquea la adhesión de patógenos en el epitelio intestinal
- iii. Forma anticuerpos contra virus y bacterias.
- iv. Puede promover fagocitosis por neutrófilos
- v. Puede jugar un rol anticuerpo dependiente en la citotoxicidad.

Los anticuerpos inmunoglobulina A específicos para E coli persisten a través de la lactancia y quizá igualmente aumentan; fueron producidos en el segundo año demostrando que hay un significativo beneficio para niños que continúan con alimentación materna. Una de las proteínas que contiene la leche materna es la:

**LACTOFERRINA** Esta es una proteína ligada al hierro, que tiene un fuerte efecto bacteriostático sobre estafilococo y E. coli, aparentemente privando a éstos de hierro. La concentración de lactoferrina es alta en el calostro y luego progresivamente disminuye hasta los 5 meses de la lactancia. Se ha demostrado con lactoferrina insaturada, la inhibición del crecimiento, incluso de *Cándida albicans*. La lactoferrina tanto como la lisozima son

estables y resisten adecuadamente el pH del estómago. El niño tomando leche materna se le administra hierro y este bloquea la lactoferrina. Estudios han mostrado que dar hierro a la madre lactando no interfiere con la saturación de lactoferrina en la leche (9).

Los anticuerpos o inmunoglobulinas, son de cinco tipos, nombrándose según las siglas: IGG, IGA, IGM, IGD e IGE. Todos ellos se encuentran en la leche humana, pero por muy lejos el tipo más abundante es el IGA, especialmente en la forma llamada "IGA secretoria", que en los adultos se encuentran en grandes cantidades, tanto en el interior de los intestinos como en el sistema respiratorio. Estos anticuerpos resultan de la unión de dos moléculas IGA, además de un componente secretorio, cuya función parece ser la de ofrecer un escudo a las moléculas de anticuerpos para impedir que sean degradados por los ácidos del estómago y líquidos intestinales (9).

Los lactantes que se alimentan artificialmente tienen pocos medios para defenderse de las bacterias patógenas, ya que sólo más tarde (semanas o meses después del nacimiento) son capaces de producir sus propios anticuerpos. Durante todo este tiempo están desprotegidos y corren un alto riesgo de infectarse (9).

En cambio, si el lactante se alimenta con leche materna, ésta le proporciona las moléculas de IGA secretoria, que pasan a su intestino cuando succiona la leche. Allí se unen a los microorganismos patógenos impidiendo que penetren las mucosas. La madre sintetiza estos anticuerpos cuando ella ingiere o inhala gérmenes causantes de enfermedades. Cada

anticuerpo que ella produce es específico para cada germen. Como ella fabrica anticuerpos que son específicos para los gérmenes que están en su propio medio ambiente, el lactante también recibe la misma protección. Es decir, los anticuerpos que recibe el lactante, son los específicos para defenderse de los gérmenes que probablemente va a recibir del mismo ambiente de la madre (9).

Pero una segunda función de estos anticuerpos aportados por la leche de la madre es que no dañan a las bacterias útiles que tienen que desarrollarse en el intestino. Estas, cuando se instalan en el intestino, impiden el desarrollo de bacterias dañinas (9).

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

**Calostro.** El calostro está compuesto por proteínas, anticuerpos y beta-carotenos, y una baja cantidad de lactosa y grasa. Es la composición ideal para el recién nacido. Se secreta durante los primeros días luego del parto. Es un fluido espeso y amarillento debido a la alta concentración de beta carotenos. Su volumen puede variar entre 2 a 20 ml por toma en los 3 primeros días. Esto es suficiente para satisfacer las necesidades del recién nacido. Tiene 67 Kcal. /100 ml. El calostro tiene mayor cantidad de proteínas, vitaminas A, E, K, ácido siálico, colesterol y algunos minerales (sodio, hierro, zinc, azufre, potasio, manganeso, selenio) en comparación con la leche madura (10).

El calostro es fundamental para los primeros días del bebe, debido a alta cantidad de factores de defensa (inmunoglobulinas A, lactoferrina, linfocitos, macrófagos, etc.) que favorecen al sistema inmune del bebe, evitando la adherencia de microorganismo patógenos en el tubo digestivo y facilitando la colonización del lactobacilo bifidus Así mismo contiene numerosas enzimas que ayudan al sistema digestivo, facilitando la evacuación del meconio, lo que evitará la hiperbilirrubinemia en el recién nacido (color amarillento al nacer-ictericia neonatal) (10).

**Leche de transición:** se produce ente el 4 y 15 día posparto. Se observa un aumento del volumen progresivo hasta llegar alrededor de 600- 700 ml/día entre el 8 y 15 día posparto. Esto puede variar según el organismo de la madre. **Leche madura:** se produce a continuación de la leche de transición. Se secreta en promedio alrededor de 700-900 ml/día durante los 6 meses posteriores al parto para luego descender a 500 ml/día durante los 6 meses siguientes .Los principales componentes de la leche materna son: proteínas, agua, lactosa, grasas, minerales y vitaminas. Su pH es de 7 (neutro) y su aporte energético está entre 70 a 76 Kcal. /dl (100ml o 3.5 onzas) (10) (11).

## **En la técnica de amamantamiento**

Una adecuada técnica para amamantar estimula una adecuada producción de leche y favorece a una lactancia materna exitosa.

Para una adecuada técnica de amamantamiento se recomienda que la madre adopte cualquiera de las posiciones y se sienta muy cómoda y relajada

Es importante tener en cuenta unos consejos previos antes de amamantar

- El baño diario de la madre lactante, teniendo en cuenta siempre el lavado de mano antes de dar de lactar.
- En el momento de la lactancia se debe fortalecer la comunicación fluida, sirve de estimulante con el niño(a), de esta forma promovemos el vínculo afectivo.

### **Posiciones para amamantar:**

1. Posición de cuna o tradicional. Es la primera postura que prueban muchas madres, a menudo poco después del nacimiento del bebé. Para empezar, apoyar la cabeza del bebé en el ángulo de uno de tus codos, con la nariz del bebé orientada hacia el pezón del mismo lado que el brazo. Utilizar la mano de ese brazo para sostener el cuerpo del bebé y acercar al bebé hacia el pecho. Te puedes sostener la mama con la otra mano. (12)
2. Posición de cuna cruzada. Esta posición es similar a la anterior, pero los brazos se colocan de forma diferente. En vez de apoyar la cabeza

del bebé en el ángulo del codo, utilizar la mano del pecho que ofreces al bebé para sostener tu propio pecho. Y utiliza el otro brazo para sostener la espalda del bebe (12).

3. Posición acostada de lado. Esta posición resulta cómoda para quienes les han practicado una cesárea, ya que el bebé no ejerce ninguna presión sobre el abdomen de la madre. Acostarse de lado con el bebé, que también estará acostado de lado (frente a frente). La nariz del bebé debería estar delante del pezón (12).
4. Posición de canasto, sandía o pelota. También es una buena posición para madres que se han sometido a una cesárea, para madres de mamas grandes o bebés pequeños y para madres de gemelos que los quieren amantar a la vez. También es recomendable para aquellas madres que tienen un fuerte reflejo de eyección de la leche (o bajada de la leche). colocar un cojín cerca de su cuerpo. Sostén al bebé con un brazo y con la cara hacia arriba. Utilizar la palma de la mano del mismo brazo para sujetarle el cuello. Las piernas y los pies del bebé deberían pasar por debajo de tu brazo. Luego eleva al bebé hacia la mama (12).

### **Procedimiento para amamantar**

Lo que ocurre entre la madre y el niño al amamantar es mucho más que alimentarlo. Además de aportarle nutrientes, hay un intercambio relacional. Al amamantar se desencadenan en la madre y el niño hormonas que estimulan el apego y contribuyen a la formación de un vínculo estrecho entre ambos. (10) (13)

1. La madre se sitúa en la postura elegida apoyando bien espalda y pies.
2. Se acerca el niño al pecho allí donde quede éste sin desplazarlo.
3. Se coloca al bebe perpendicular a la orientación del pezón.
4. Se enfoca nariz – pezón.
5. Antes de abrir la boca, sin necesidad de ladear, doblar o girar el cuello, el pezón ha de estar frente a la nariz del bebé.
6. Cuando abre la boca, acercar al bebé con rapidez y decisión al pecho.
7. Madre e hijos han de quedar cuerpo contra cuerpo (frente a frente)
8. El pezón ha de quedar apuntando al paladar del bebé.
9. Nunca el pecho ha de ir hacia el bebé, es el niño el que va hacia el pecho.
10. La cabeza del bebe no ha de quedar en el hueco del codo, sino en el antebrazo.
11. La madre no sujeta al bebé por las nalgas con esa mano, sino que ésta queda a mitad de la espalda, aunque puede sujetarlo con la otra.
12. Es recomendable evitar el uso de ropa o mantas que aumenten la distancia del bebe al pecho.

### **La enfermera(o) en la promoción de la lactancia materna**

- Orientar y capacitar a la madre en la técnica de la correcta lactancia materna.
- Realizar evaluación de las mamas para detectar afecciones del pecho (pezones, plano o invertidos, ingurgitación, conductos obstruidos,

pezones inflamados y grietas del pezón) que impiden una adecuada lactancia materna.

- Motivar y facilitar la extracción de leche. Evaluar la posición para un adecuado agarre y succión.
- Enseñar técnicas de conservación de la leche materna, por si tienen que separarse de sus hijos por motivos laborales, por medio de la manipulación y transporte de la LME.
- Educar que no es necesario el aporte de líquidos adicionales, si mantienen una adecuada lactancia materna, a no ser que estén indicados medicamente.
- Animar a participar en talleres grupales donde la madre comparta experiencias e intentar mantener un contacto posterior a la salida del hospital.
- Fomentar la lactancia materna a libre demanda del lactante.

Este marco teórico está fundamentado por las siguientes teoristas, Nola Pender y Ramona Mercer, es aquí donde cobra importancia la creación de intervenciones educativas de Enfermería enfocadas a incrementar los conocimientos de la lactancia materna, por medio de la capacitación a las mujeres lactantes, a quienes se les debe sensibilizar desde su embarazo, preparándolas para esta práctica en el primer contacto con su hijo. Las intervenciones deben ser sencillas, pero con una estrategia que impacte a través del aprendizaje significativo en las madres, en donde las temáticas de los contenidos puedan clarificar los problemas comunes que se presentan durante la lactancia, por ejemplo, ventajas, técnicas, intervalos para lactar,

solución ante problemas comunes en la lactancia, extracción manual de la leche, su manejo y conservación entre otros (13).

Pender, N. menciona que el cuidado de Enfermería interviene través de un sistema de educación, podría aumentar los conocimientos, teóricamente esto puede ayudar a las mujeres para iniciar y ejecutar la lactancia materna exclusiva en el mismo orden de ideas, las acciones educativas que se realizan en Enfermería, son fortalecidas con la utilización de teorías; como la teoría de Nola Pender que puntualiza como eje temático “la promoción de la salud”, dado que se consideran las características y necesidades propias de cada individuo. En este caso de cada madre lactante a las que se dirigió la intervención, conformando un grupo con características similares y con la necesidad de capacitación en lactancia materna para favorecer la asertividad en su decisión para lactar y el manejo adecuado durante su práctica para el logro de la lactancia exclusiva, fortaleciendo así una cultura de salud para mejorar la calidad de vida en las familias y comunidad (14).

Mercer, R. propone a través de esta teoría que la madre despliegue una secuencia de intercambio y desarrollo, solo cuando la madre logre el apego de su hijo, contará con experiencia en su cuidado y experimentará la alegría y la retribución de su papel. Este modelo se caracteriza por ser una etapa de intercambio y desarrollo que se trabaja durante cierta etapa de tiempo, donde la madre se involucra en una modificación dinámica y una evolutiva de la persona mujer para lo que implica el logro del rol maternal siendo vinculada a su hijo, adquiere competencia en la realización de los cuidados asociados

a su rol y experimenta placer y gratificación dentro del mismo asimismo experimenta la sensación de armonía, intimidad y competencia, es decir la identidad materna. El padre juega un papel importante en la adopción del rol, puesto que este ayudará a “desvanecer la tensión en la dualidad madre-niño”; por medio de la interacción padre, madre y niño(a) (15).

También menciona los Estadios de la adquisición del rol maternal; el primero es la Anticipación: el estadio de anticipación empieza durante la gestación e incluye los ajustes sociales y psicológicos al embarazo. La madre estudia la perspectiva del rol, crea un vínculo con el feto que está en el útero y se inicia la aceptación del rol. Seguido del estadio Formal: empieza cuando el niño nace e introduce la práctica del rol y su activación. Las pautas de rol se sitúan a través de las expectativas formales y acordadas con los otros sistemas sociales de la madre. Luego el Informal: comienza en el momento en que la madre desarrolla su forma de realizar el rol no transmitidas por el sistema social. Por último el Personal: o de identidad de rol se da cuando la mujer asimila el rol. La madre ensaya una sensación de acorde, seguridad y lucha en la forma que conduce a cabo el rol y adquiere el rol maternal (15).

Desde el punto de vista de la Enfermería, es necesario comprender la importancia del apego sobre la madre y el Recién Nacido, para realizar cuidados que faciliten el establecimiento de los primeros vínculos. Dichas intervenciones podrían enfocarse al fomento de la interacción entre ambos

mediante la inclusión de la madre en los cuidados del Recién Nacido, la LM, el método canguro o la realización de masajes (16).

Estas teorías se vinculan con el presente trabajo académico debido a que se mientras más se fomente la lactancia materna exclusiva en niños menores de seis meses, disminuirá las enfermedades prevalentes de la infancia, fortaleciendo el vínculo afectivo en la familia, por defecto disminuirán la violencia familiar.

El presente trabajo académico tiene como base legal:

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud
- Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 016-2009-SA, que aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), que contiene el Plan de Beneficios con el listado de Condiciones Asegurables, Intervenciones y Prestaciones a financiar y las Garantías Explícitas.
- D.S. N° 009-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Alimentación y Nutrición Infantil.
- D.S. N° 004-2007-SA, que establece el Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias garantizadas de aplicación obligatoria para todos los establecimientos que reciban financiamiento del SIS.

- D.S. N° 003-2008-SA, que aprueba el Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias garantizadas para la reducción de la desnutrición crónica infantil y salud materna neonatal.
- Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° N° 2017-10388. Guía técnica para la consejería en lactancia materna / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud -Lima: Ministerio de Salud; 2017. 54 p. ilus.
- R.M. 537-2017/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 137 MINSA/2017/DGIESP, Norma Técnica de Salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años.

Mamani Y, Quiroga V, López Luisaza M, Velarde D; (17) en Bolivia 2017, llevaron a cabo un estudio titulado: “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en Cochabamba-Bolivia: Un estudio departamental”, cuyo objetivo fue la evaluación de conocimientos y prácticas en lactancia materna y como tenían relación a nivel sociodemográfico. El estudio realizado fue observacional y poblacional de tipo descriptivo y corte transversal, llevado a cabo con 3515 cuidadores directos de niños(as) menores de 2 años en 45 municipios de Cochabamba. En base a los datos obtenidos se obtuvo como conclusión: “Se cuenta con índices elevados de Lactancia Materna Exclusiva (86,09%) y Lactancia Materna Total (96,87%); estos indicadores se ven asociados a factores sociodemográficos como la edad, escolaridad y región de residencia”.

Gorrita R. y Cols. (18) en Cuba 2015, desarrollaron un estudio sobre Algunos aspectos relacionados con la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida, tuvo como objetivo evaluar algunos aspectos relacionados con la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida. Se trató de un estudio descriptivo y prospectivo en 60 lactantes. Los resultados fueron que, al cuarto mes, solo el 41,6 % disfrutaba de lactancia materna exclusiva, y al sexto mes únicamente el 13,3%. Se concluye que la lactancia materna exclusiva fue insuficiente al cuarto y sexto meses; que las diarreas, infecciones respiratorias agudas, los síndromes febriles y los ingresos hospitalarios, ocurrieron, de forma significativa, en aquellos que no recibieron lactancia materna exclusiva.

Giménez López y et al; (19), en España 2015; recién nacidos de más de 3 kg y los de más de 37 semanas de edad gestacional. Esto provoca menores tasas de lactancia en los nacidos prematuros y con bajo peso, que son la población con mayores beneficios demostrados mediante el amamantamiento. Las tasas de LM sufren un descenso en el primer mes, por dificultades en la instauración de la lactancia y hacia el cuarto-sexto mes, con la incorporación de la madre al trabajo. Los factores que influyen negativamente en las tasas de LM exclusiva son: bajo peso, prematuridad, gemelaridad y parto distócico/cesárea; mientras que la asistencia al grupo de preparación al parto, al grupo de crianza y las madres más añosas son las que presentan lactancias más prolongadas.

Baila, Yesenia; Quevedo, Marily, (20), en Ferreñafe Lambayeque-Perú, 2016, realizaron un estudio sobre “Relación entre conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres del programa de crecimiento y desarrollo hospital referencial Ferreñafe”; teniendo como objetivo general “Conocer la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas en lactancia materna de las madres asistentes al programa de crecimiento y desarrollo”. “El trabajo fue de tipo cuantitativo, descriptivo. Se tuvo una muestra conformada por 214 madres. Las conclusiones fueron que: “El 89,7% de madres del Hospital Referencial Ferreñafe tienen un nivel de conocimiento medio sobre la lactancia. El 89,7% de las madres que acuden al programa de crecimiento y desarrollo practican adecuadamente las técnicas de amamantamiento.

Paucar R, Torres D. (21) desarrollaron un estudio en Trujillo 2017. Lactancia materna y estado nutricional del lactante de tres a seis meses, Centro de Salud Chequen, Chepén, tuvo como objetivo, establecer si existe relación entre tipos de lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes de tres a seis meses. Resultados: se indicaron que el 56.7% de las madres de lactantes de tres a seis meses brindan una LME, el 25.2% una lactancia mixta y el 18.1% una lactancia artificial; de acuerdo al estado nutricional el 78.4% de los lactantes presenta un estado nutricional normal, seguido de un 12.8% que presenta sobrepeso /obesidad, el 7.6% talla baja y solo el 1.2% presenta desnutrición.

Fernández C. (22). desarrolló un trabajo en Trujillo 2017, al cual denominó Asociación entre tipo de lactancia, sobrepeso y obesidad al año de edad, Policlínico El Porvenir, tuvo como objetivo determinar si la lactancia mixta se asocia a una mayor proporción de lactantes con sobrepeso - obesidad en comparación con la lactancia materna exclusiva. Métodos: estudio analítico, seccional transversal, y observacional. Resultados: Los lactantes que recibieron lactancia mixta tuvieron más riesgo de presentar sobrepeso - obesidad al año de edad en comparación con los lactantes que recibieron lactancia materna exclusiva. Conclusión: Existe asociación entre el tipo de lactancia, sobrepeso y obesidad al año de edad. El grupo de lactantes que recibió lactancia mixta tuvo más riesgo de presentar sobrepeso y obesidad al año de edad.

Morales L. (23) desarrolló un trabajo de investigación en Lima 2017, Eficacia de la lactancia materna exclusiva en el estado nutricional del niño tuvo como objetivo sintetizar evidencias sobre la eficacia de la lactancia materna exclusiva en el estado nutricional en el niño. Tipo de estudio: revisiones sistemáticas, meta-análisis; un estudio experimental, descriptivos transversales. Resultados: Donde el total de artículos analizados el 90% afirma que, si existe una eficacia entre la Lactancia materna exclusiva y el estado nutricional del niño, ya que protege al niño de padecer obesidad hasta la adolescencia, menor riesgo de morbimortalidad en el menor de 5 años. Conclusión: La lactancia materna exclusiva favorece un adecuado estado nutricional en aquellos niños a quienes se les brinda en el tiempo y forma adecuada.

Mosqueira K. (24) desarrolló un estudio en Chimbote 2016. Estado nutricional de lactante de uno a seis meses en relación al tipo lactancia en Centro de Salud Progreso 2016, tuvo como objetivo determinar el estado nutricional del lactante de uno a seis meses en relación al tipo de lactancia, atendidos en Centro de Salud Progreso I - 4 MINSA de Chimbote - 2016. Tipo de estudio: estudio observacional, retrospectivo, transversal y analítico, en 284 lactantes de 1 a 6 meses. Resultados: El estudio encontró 1,06% de desnutrición aguda, 1,76% de desnutrición global, 7,75% de desnutrición crónica, sobrepeso en el 17,96% y la obesidad con 8,1% y con estado nutricional normal el 63.38%. El estudio concluye que no existe asociación significativa entre el tipo de lactancia y la presencia de alguna forma de desnutrición.

En la jurisdicción del P. S. La Victoria presenta 4 sectores Miramar, Buena Villa, Santo Domingo y La Victoria (el sector más amplio) y en cada sector tienen ampliaciones, siendo el sector más lejano Buena Villa. Asimismo, cabe señalar que la mayoría de sus ampliaciones de los 4 sectores mencionados, no cuentan con los servicios básicos, siendo difícil el acceso a cada uno de los sectores por falta de recurso humano, debido a las extensiones por invasiones de terreno, no llegamos a cubrir a toda la población.

En tal sentido, las madres de familia de niños menores de 6 meses, oscilan entre 15 a 35 años de edad, motivo por el cual abandonan sus estudios, dedicándose al trabajo independiente (agricultura, comercio,

ama de casa, etc), así como también existe madres con estudio superiores, lo que conlleva a dejar a su menor hijo al cuidado de otra persona (abuelos, tías, suegras, etc.), obteniendo como resultado el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Según los datos estadísticos de la Red Pacifico Sur, tenemos en el año 2019, 689 niños con 6to Control CRED y que solo 101 niños recibieron lactancia materna, es decir solo el 14,6% de niños con 6to control CRED recibieron LME durante el año 2019.

Existiendo la problemática que existe en el Puesto de Salud La Victoria, es preciso que la Especialistas en Enfermería en salud Familiar y Comunitaria trabaje de manera personalizada con las madres lactantes con el equipo multidisciplinario, unificando criterios brindando atención integral que otorga el paquete completo de CRED. Asimismo, la familia juega un rol importante para que se cumpla la lactancia materna exclusiva, fomentando el consumo del mismo, deshaciendo mitos y/o creencias, demostrando con sesiones la importancia de la LME.

#### **IV. OBJETIVOS**

##### **OBJETIVO**

##### **GENERAL:**

- a. Cumplimiento de la lactancia materna en familias con niños menores de 6 meses en el Puesto de Salud la Victoria – Huarmey, 2020.

##### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- b. Mayor demanda en la atención de CRED con suficientes recursos.

- c. Conocimiento de la madre sobre los beneficios de la técnica de la LME.
- d. Intervención adecuada y oportuna de las familias en los hábitos de alimentación en el niño menor de 6 meses.

## **V. METAS**

- a. El 80% de las madres de niños menores de 6 meses incrementan la práctica de la lactancia materna
- b. El 100% de Profesionales de enfermería brindan atención con suficientes recursos
- c. El 100% de Madres con niños menores de 6 meses con conocimiento sobre LME
- d. El 80% de familias con adecuados hábitos de alimentación en el niños menor de 6 meses
- e. 01 contratación de profesional de enfermería
- f. 01 modulo implementado con mobiliario e insumos para brindar atención de CRED
- g. 04 talleres de sensibilización a las madres de niños de 6 meses
- h. 24 sesiones educativas y demostrativa de sensibilización a las madres de niños de 6 meses
- i. 48 spot publicitarios en medios televisivos, radial y a través de redes sociales
- j. 10 consejerías a padres en el consultorio CRED
- k. 02 visitas domiciliarias en niños menores de 6 meses

## **VI. METODOLOGÍA**

### **6.2 LINEAS DE ACCIÓN Y/O ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN**

Las estrategias para el presente Trabajo Académico es organizar el servicio de enfermería en comités de calidad, capacitación e investigación, para involucrarlas en las diferentes etapas del Trabajo Académico.

Las estrategias que se aplicó en el presente trabajo académico estuvieron basados en de gestión de los servicios de salud se basarán en la capacitación, Información, Educación y Comunicación (IEC), sensibilización y gestión las cuales estarán incluidas durante los distintos periodos del trabajo. Para una mejor comprensión de las líneas de acción, las detallaremos a continuación.

#### **A) TRABAJOS DE CREACIÓN O AMPLIACIÓN DE MODULOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD (GESTIÓN)**

Se entiende por Gestión al conjunto de acciones que se llevan a cabo para lograr un objetivo, meta o propósito; en cuyo resultado influye la utilización de los recursos. La gestión hace referencia a la acción y a la consecuencia de administrar o gestionar algo. Al respecto, hay que decir que gestionar es llevar a cabo diligencias que hacen posible la realización de un proyecto (25).

Debido al incremento de atenciones, la infraestructura inadecuada y el poco recurso humano, no se abastece para cubrir las necesidades del servicio de Enfermería, sobre todo en el consultorio CRED, cuya misión es contribuir al bienestar y futuro de los niños y niñas brindando servicios

de salud en atención y protección infantil, nutrición preventiva y promoción del Crecimiento y Desarrollo del niño con calidad, accesibles y equitativos.

#### **ACTIVIDADES:**

##### **A1. Contratación de recurso humano para atención integral de salud del niño**

- Solicitar requerimiento de recurso humano en la Red Pacifico Sur
- Realizar coordinación con el Jefe del establecimiento de salud y/o Red de Salud

##### **A2. Implementación del módulo para consultorio CRED**

- Elaboración de proyecto
- Realizar coordinación con autoridades intersectoriales: Alcalde y Gerente municipal del distrito de Huarmey
- Coordinación con el sector privado Antamina, para la implementación de mobiliarios e insumos
- Ejecución de la construcción de módulos en el Puesto de Salud La Victoria
- Coordinación con la Red Pacifico Sur a través de la Microred Huarmey

## **B) SENSIBILIZACION**

La sensibilización como estrategia para reconocer y a su vez como metodología, ha direccionado la experiencia del proceso de sensibilización hacia la comprensión hermenéutica desde un enfoque reflexivo; plantea la exegesis y la praxis simbólica para el trabajo social y el reconocimiento del ser. (26)

Es importante el involucramiento de los Agentes Comunitarios de Salud para la ejecución de cada taller, la participación de cada madre de familia y la retroalimentación de la Lactancia Materna Exclusiva, para promover y fortalecer la importancia del mismo. Es necesario transmitir los conocimientos necesarios, sobre todo la técnica de amamantamiento, asimismo, con el apoyo de la Junta Vecinal, para la realización de cada taller en el local comunal.

## **ACTIVIDADES**

### **B1. Taller de sensibilización a las madres lactantes sobre los beneficios de la LME**

- Elaboración de plan taller de sensibilización aprobado por Jefe del Puesto de Salud
- Solicitud de préstamo del local comunal para la realización de taller, dirigido a junta vecinal
- Invitación a las madres mediante los agentes comunitarios de los diferentes sectores

- Ejecución del taller de sensibilización
- Informe narrativo de taller

## **B2. Sesiones educativas y demostrativas sobre la técnica de amamantamiento**

- Elaboración de plan de sesiones educativas y demostrativas aprobado por el Jefe de Puesto de Salud
- Invitación a las madres mediante los sectoristas
- Ambientación de la sala de espera del EESS
- Ejecución de las sesiones educativas y demostrativas
- Concurso de bebe mamón
- Informe narrativo de sesiones

## **B3. Difusión radial y televisiva sobre LME**

- Elaboración de solicitud dirigida a los medios de comunicación del distrito de Huarmey
- Coordinación con Jefe de Puesto de Salud para entrevista sobre la importancia de la LME
- Elaboración de dípticos alusivos a la LME

### **C) INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN**

La IEC es una estrategia fundamental para la información y transmisión de conocimientos, que promuevan la sensibilización y movilización de los individuos hacia el cambio de comportamientos y entornos saludables.

El desarrollo de las acciones de IEC para promover la Lactancia Materna, será dirigido a lograr cambios de comportamiento, actitudes y prácticas. Para ello, se realizarán intervenciones de manera sistemática y organizada, así mismo la transmisión de los mensajes se desarrollará de forma gradual y progresiva, considerando la cultura de la población, sus valores, costumbres y creencias, sensibilizando a la audiencia de la necesidad del cambio hacia comportamientos saludables, porque es un proceso interactivo que emplea de manera creativa variadas formas de comunicación interpersonal, grupal y colectiva. Asimismo, a través de la negociación, el dialogo y la concertación busca acuerdos con la persona, familia y comunidad, no se limita solamente al medio de comunicación (27).

Para el desarrollo de las acciones de IEC para promocionar La Lactancia Materna Exclusiva, se enfoca a modificar comportamiento, actitudes y práctica. Para el desarrollo de estas intervenciones a través de la trasmisión de mensajes de forma gradual y progresiva, considerando la cultura de la población, mediante un enfoque intercultural, pero sensibilizando a la audiencia, hacienda un llamado a la necesidad de modificar los comportamientos saludables.

Asimismo, es un proceso interactivo mediante las formas de comunicación interpersonal, grupal y colectiva. Definiremos a través de la negociación, el dialogo y la concertación, busca de acuerdos con la persona, familia y comunidad.

## **ACTIVIDADES:**

### **C1. Consejerías a padres en el consultorio CRED**

- Convocar al personal de salud para sensibilizar sobre LME
- Elaboración del plan de intervención dirigido a las familias
- Implementar cuaderno de citas en el consultorio de CRED
- Reunión con el personal de salud para socializar la ficha de consejerías PROMS
- Concientizar a la familia los beneficios en LME
- Registrar en la historia clínica las consejerías
- Reunión con los padres de familia
- Ejecución de la intervención en familias con niños menores de 6 meses

### **C2. Visitas de seguimiento a los niños menores de 6 meses**

- Identificar a los niños que no acuden a sus controles
- Elaborar un plan de visitas
- Ejecutar las visitas domiciliarias según normas MINSA

## **6.2 SOSTENIBILIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO**

La sostenibilidad del Trabajo Académico estuvo a cargo del equipo multidisciplinario del personal de salud, la Jefatura de Enfermería tiene el compromiso de interrelacionarse con la Jefatura del Puesto de Salud La Victoria con la finalidad de impulsar, mantener este trabajo en forma sostenible a través del tiempo. Las Políticas institucionales apoyan las estrategias para el fortalecimiento de la LME. Asimismo, se realiza la evaluación de indicadores para dar a conocer las coberturas, incluidos el Indicador Trazador.

## VII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISION

### MATRIZ DE SUPERVISIÓN

| JERARQUIAS DE OBJETIVOS   | METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA   | INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO   | DEFINICIÓN DEL INDICADOR  | FUENTE DE VERIFICACION   | FRECUENCIA  | INSTRUMENTO PARA RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN |
|---|---|---|---|--|---|--|
| <b>Propósito</b><br>Cumplimiento de la lactancia materna en familias con niños menores de 6 meses en el Puesto de Salud La Victoria – Huarmey, 2020 | <ul style="list-style-type: none"> <li>El 80% de las madres de niños menores de 06 meses incrementan la práctica de la lactancia materna</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>N° de niños que reciben LME/total de niños programados x 100</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Los niños menores de 6 meses reciban LME para disminuir las enfermedades prevalentes de la infancia</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Padrón nominal</li> <li>Historia clínica</li> </ul>                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Trimestral</li> </ul>                    | Lista de chequeo                               |
| <b>Resultados</b><br>1. Mayor demanda en la atención de CRED con suficientes recursos.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>El 100% de Profesionales de enfermería brindan atención con suficientes recursos</li> </ul>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>N° de profesionales que brindan atención de enfermería en CRED /N° total de profesionales de enfermería x 100</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Los recursos capacitado en AIS niño contribuye al mejoramiento de la atención CRED</li> </ul>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Registros de las atenciones CRED</li> <li>Consultorio diferenciado de CRED</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Trimestral</li> <li>Semestral</li> </ul> | Lista de chequeo                               |

|  |   |   |  |   |   |                         |
|--|---|---|--|---|---|-------------------------|
| <p>2. Conocimiento de la madre sobre los beneficios de la técnica de la LME</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• El 100% de Madres con niños menores de 6 meses con conocimiento sobre LME</li> </ul>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• N° Total de niños menores de 6 meses con LME/ Total de niños menores de 6 meses x 100</li> </ul>           | <p>La LME reduce enfermedades infecciosas y crónicas, en especial la lactancia materna exclusiva en menores de seis meses</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe mensual de Crecimiento y desarrollo</li> <li>• Padrón nominal</li> <li>• Reportes de seguimiento y monitoreo de las actividades realizadas</li> <li>• Reporte HIS</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mensual</li> <li>• Trimestral</li> </ul> | <p>Lista de chequeo</p> |
| <p>2. Intervención adecuada y oportuna de las familias en los hábitos de alimentación en el niño menor de 6 meses.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• El 80% de familias con adecuados hábitos de alimentación en el niños menor de 6 meses</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• N° total de familias que practican adecuados hábitos de alimentación /N° total de familias x100</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los hábitos son conductas que se heredan de generación en generación, pudiendo ser ellos positivos o negativos para la salud. La Familia practica conductas adecuadas en LME</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reportes de seguimiento y monitoreo de las actividades realizadas</li> <li>• Reporte HIS</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trimestral</li> </ul>                    | <p>Lista de chequeo</p> |

## MATRIZ DE MONITOREO

| RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO                                       | ACCIONES O ACTIVIDADES  | METAS POR CADA ACTIVIDAD  | INDICADORES DE PRODUCTO O MONITOREO POR META   | DEFINICIÓN DEL INDICADOR  | FUENTE DE VERIFICACIÓN  | FRECUENCIA  | INSTRUMENTO QUE SE UTILIZARÁ PARA EL RECOJO DE LA INFORMACIÓN |
|---|---|---|--|---|---|---|---|
| A. Mayor demanda en la atención de CRED con suficientes recursos. | A1. Contratación de recurso humano para atención integral de salud del niño | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 01 contratación de profesional de enfermería</li> </ul>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• N° total de requerimiento de personal de enfermería / N° de enfermeras contratadas x 100</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Este indicador tiene como propósito es determinar el número de enfermeras que se requieren para dotar un servicio optimizar resultados</li> </ul>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros de las atenciones CRED</li> <li>• Consultorio diferenciado de CRED</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mensual</li> </ul> | Lista de chequeo  |
|   | A2. Implementación del módulo para consultorio CRED.                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 01 modulo implementado con mobiliario e insumos para brindar atención de CRED</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• N° total de consultorios de CRED</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• El consultorio CRED brinda el adecuado crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, hacer un acompañamiento a la familia, detectar precoz y</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evidencias fotográficas</li> <li>• Recibos de facturas y/o boletas de compras</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mensual</li> </ul> | Lista de chequeo  |

|   |   |   |  |  |   |   |                  |
|---|---|---|--|--|---|---|------------------|
|   |   |   |  | oportunamente los riesgos, alteraciones o trastornos y presencia de enfermedades   |   |   |                  |
| <b>B. Conocimiento de la madre sobre los beneficios de la técnica de la LME</b> | <b>B1.</b> Taller de Sensibilización a las madres lactantes sobre los beneficios de la LME. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 04 talleres de sensibilización a las madres de niños de 6 meses</li> </ul>                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• N° total de talleres de sensibilización ejecutadas/ N° total de talleres programados</li> </ul>                                   | Los talleres de sensibilización abren espacios de reflexión, intercambio y formación para la familia involucrados o interesados en fortalecer la LME                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de asistencia</li> <li>• Registro HIS</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mensual</li> </ul> | Lista de chequeo |
|   | <b>B2.</b> Sesiones educativas y demostrativas sobre la técnica de Amamantamiento           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 24 sesiones educativas y demostrativa de sensibilización a las madres de niños de 6 meses</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• N° total de sesiones educativas y demostrativas ejecutadas/ N° total de sesiones educativas y demostrativa programados</li> </ul> | La sesión educativa es una técnica que se utiliza en la enseñanza con personas capacitadas en conocimiento por el facilitador. Fomenta el análisis, el diálogo y la reflexión sobre la | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe mensual de AIS niño</li> <li>• Registro de asistencia</li> <li>• Registro HIS</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mensual</li> </ul> | Lista de chequeo |

|  |  |  |   |  |   |   |                         |
|--|--|--|---|--|---|---|-------------------------|
|  | <p><b>B3.</b> Difusión radial y televisiva sobre LME</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 48 spot publicitarios en medios televisivos, radial y a través de redes sociales</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• N° total de spot publicitarios ejecutados/ N° total de spot publicitarios programados x 100</li> </ul> | <p>LME</p> <p>Es uno de los recursos más eficaces para dar a conocer un producto concreto y para convencer y estimular el deseo de la audiencia al que va dirigido hacia un determinado objetivo</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficios emitidos a medios de comunicación</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mensual</li> </ul> | <p>Lista de chequeo</p> |
|--|--|--|---|--|---|---|-------------------------|

|  |  |  |   |   |   |   |                         |
|--|--|--|---|---|---|---|-------------------------|
| <b>C. Intervención adecuada y oportuna de las familias en los hábitos de alimentación en el niño menor de 6 meses.</b> | <b>C1.</b> Consejerías a padres en el consultorio CRED     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 consejerías a padres en el consultorio CRED</li> </ul>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• N° de total de consejerías ejecutadas/N° total de consejerías x 100</li> </ul>                                 | <p>Es un proceso de interacción entre dos personas, cuyo objetivo es ayudar a la persona a tomar las decisiones correctas para el cuidado</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Historia clínica</li> <li>• Padrón nominal</li> <li>• Informe mensual de AIS niño</li> <li>• Registro HIS</li> </ul>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mensual</li> </ul> | <p>Lista de chequeo</p> |
|  | <b>C2.</b> Visitas domiciliarias al niño menor de 6 meses. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 02 visitas domiciliarias en niños menores de 6 meses</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• N° de total de visitas domiciliarias ejecutadas/N° total de visitas domiciliarias programadas x 100</li> </ul> | <p>Las visitas domiciliarias permite detectar, valorar, apoyar y controlar los problemas de salud del individuo y la familia, potenciando la autonomía y mejorando la calidad de vida de las personas</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Historia clínica</li> <li>• Formato de visita domiciliaria</li> <li>• Informe mensual de AIS niño</li> <li>• Registro HIS</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mensual</li> </ul> | <p>Lista de chequeo</p> |

## **7.1 Beneficios**

### **❖ Beneficios con trabajo académico**

- Disminución de la tasa de morbi-mortalidad en niños menores de 6 meses en la jurisdicción del P. S. La Victoria.
- Satisfacción de la atención en la demanda de madres de niños menores de 6 meses atendidas en el EESS.
- Aumento en la demanda de atenciones CRED, por la implementación de consultorios diferenciados en el EESS

### **❖ Beneficios sin trabajo académico**

- Aumento de la tasa de morbi-mortalidad en niños menores de 6 meses en la jurisdicción del P. S. La Victoria.
- Insatisfacción de la atención en la demanda de madres de niños menores de 6 meses atendidas en el EESS.
- Limitación de atenciones CRED, por la infraestructura inadecuada del consultorio CRED

## VIII. RECURSOS REQUERIDOS

### 8.1 Humanos

| <b>RECURSO HUMANO</b>                                     | <b>HORAS<br/>MENSUALES</b> | <b>COSTO POR<br/>MES</b> | <b>COSTO TOTAL<br/>EN 1 AÑO</b> |
|---|----------------------------|--------------------------|---------------------------------|
| Honorarios<br>profesionales del<br>personal de enfermería | 150                        | 1500                     | 18,000.00                       |
| <b>COSTO TOTAL</b>  |                            |                          | <b>S/. 18,000.00</b>            |

## 8.2 Materiales para talleres de Sensibilización

| Nº                 | CONCEPTO  | PRECIO UNITARIO | CANTIDAD | APORTE PROPIO | APORTE REQUERIDO |
|--------------------|---|-----------------|----------|---------------|------------------|
| 1                  | Local   |                 | 4        |               | 00.00            |
| 2                  | Equipo de sonido  | 50.00           | 4        | 200.00        | 00.00            |
| 3                  | Impresiones, fotocopias                                       | 0.10            | 500      |               | 50.00            |
| 4                  | Gigantografías  | 25.00           | 2        |               | 50.00            |
| 5                  | Materiales de trabajo :<br>Fólderes, lapiceros, papel<br>bond | 1.50            | 60       |               | 90.00            |
| 6                  | Equipo multimedia   |                 | 4        |               | 100.00           |
| 7                  | Refrigerio  | 100.00          | 4        |               | 200.00           |
| 8                  | Movilidad local   | 25.00           | 4        |               | 50.00            |
| 9                  | Agua para ponentes  | 1.50            | 10       |               | 15.00            |
| Sub Total          |   |                 |          | 200.00        | 365.00           |
| <b>COSTO TOTAL</b> |   | <b>S/955.00</b> |          |               |                  |

### 8.3 Materiales para Sesiones educativas y demostrativas

| <b>CÓDIGO</b> | <b>DENOMINACIÓN</b>  | <b>CANTIDAD</b> | <b>COSTO UNIT.</b> | <b>COSTO TOTAL</b> |
|---------------|----------------------|-----------------|--------------------|--------------------|
| 5.3.11.30     | Papel Bond A4 x 80 g | 4000            | 18.00              | 72.00              |
|               | Papel Bulky          | 1000            | 25.00              | 25.00              |
|               | Plumones de pizarra  | 04              | 3.50               | 14.00              |
|               | Plumones gruesos     | 04              | 2.50               | 10.00              |
|               | Papel sábana         | 50              | 0.50               | 25.00              |
|               | Cartulina de colores | 50              | 0.50               | 25.00              |
|               | Cartón dúplex        | 30              | 2.50               | 70.00              |
|               | Folder plastificado  | 06              | 4.00               | 24.00              |
|               | Lapiceros            | 50              | 0.50               | 25.00              |
|               | Lapices              | 50              | 1.00               | 50.00              |
|               | Corrector            | 2               | 10.00              | 20.00              |
|               | Borradores           | 4               | 1.50               | 6.00               |
| <b>TOTAL</b>  |                      |                 |                    | <b>S/. 416.00</b>  |

### 8.4 Materiales para elaboración del plan operativo del trabajo académico

| <b>DENOMINACIÓN</b>   | <b>CANTIDAD</b> | <b>COSTO TOTAL</b> |
|---|-----------------|--------------------|
| Elaboración, presentación coordinación y evaluación del trabajo académico | 01              | <b>S/. 190.00</b>  |

**RESUMEN DE PRESUPUESTO:**

| <b>DENOMINACIÓN</b>   | <b>APORTE<br/>REQUERIDO</b> | <b>APORTE<br/>PROPIO</b> | <b>COSTO<br/>TOTAL</b> |
|---|-----------------------------|--------------------------|------------------------|
| Recursos Humanos  | <b>S/. 18,000.00</b>        |                          | <b>S/. 18,000.00</b>   |
| Presupuesto para talleres de Sensibilización                              | <b>S/. 416.00</b>           |                          | <b>S/. 955.00</b>      |
| Presupuesto para Sesiones educativas y demostrativas                      | <b>S/. 955.00</b>           |                          | <b>S/. 416.00</b>      |
| Elaboración, presentación coordinación y evaluación del trabajo académico | <b>S/. 190.00</b>           |                          | <b>S/. 190.00</b>      |
| <b>TOTAL</b>  | <b>S/. 19,561</b>           |                          | <b>S/. 19,561</b>      |

## IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

### PLAN OPERATIVO

**OBJETIVO GENERAL: Cumplimiento de la lactancia materna en familias con niños menores de 6 meses en el Puesto de Salud La Victoria – Huarmey, 2020**

| Nº | ACTIVIDAD  | META | RECURSOS    |           | CRONOGRAMA 2019 - 2020 |    |   |    | INDICADOR                      |
|----|--|------|-------------|-----------|------------------------|----|---|----|--------------------------------|
|    |  |      | DESCRIPCIÓN | COSTO     | I                      | II | I | II |                                |
| 1  | Elaboración del Trabajo Académico “FORTALECIENDO LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 6 MESES DE LA JURISDICCION DEL P.S. LA VICTORIA-HUARMY ,2020” | 1    | Informe     | 50,00     | X                      |    |   |    | Trabajo Académico elaborado    |
| 2  | Presentación y exposición del Trabajo Académico a la jefatura del Puesto de Salud la Victoria  | 1    | Informe     | 00,00     | X                      |    |   |    | Trabajo Académico presentado   |
| 3  | Reunión con la Jefatura y personal de Enfermería para formar Comité de Mejora Continua para el apoyo en la ejecución del Trabajo Académico.                                    | 3    | Informe     | 20,00     |                        | X  |   |    | Reuniones realizadas           |
| 4  | Ejecución del Trabajo Académico de Desarrollo  | 1    | Informe     | 19,371.00 |                        |    | X |    | Trabajo Académico ejecutado    |
| 5  | Evaluación del trabajo de Desarrollo   | 1    | Informe     | 20,00     |                        |    |   | X  | Trabajo Académico desarrollado |
| 6  | Presentación del Informe Final   | 1    | Informe     | 100,00    |                        |    |   | X  | Trabajo Académico presentado   |

## PLAN OPERATIVO

### A. OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Mayor demanda en la atención de CRED con suficientes recursos.

| Nº | ACTIVIDAD   | SUB ACTIVIDADES   | RECURSOS    |           | CRONOGRAMA<br>2019-2020 |    |   |    |  |
|----|---|---|-------------|-----------|-------------------------|----|---|----|--|
|    |   |   | DESCRIPCIÓN | COSTOS    | I                       | II | I | II |  |
| 1  | Contratación de recurso humano para atención integral de salud del niño | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitar requerimiento de recurso humano en la Red Pacifico Sur</li> <li>- Coordinación con el jefe del establecimiento de salud y/o Red de Salud</li> </ul>  | Gestión     | S/.18,000 | X                       |    |   |    |  |
| 2  | Implementación del módulo para consultorio CRED.                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración de proyecto</li> <li>- Realizar coordinación con autoridades intersectoriales: Alcalde y Gerente municipal del distrito de Huarmey</li> <li>- Coordinación con el sector privado Antamina, para la implementación de mobiliarios e insumos</li> <li>- Ejecución de la construcción de módulos en el Puesto de Salud La Victoria</li> <li>- Coordinación con la Red Pacifico Sur a través de la Microred Huarmey</li> </ul> | Gestión     | S/ 00.00  | X                       |    |   |    |  |

**OBJETIVO ESPECIFICO 2: Conocimiento de la madre sobre los beneficios de la técnica de la LME**

| Nº | ACTIVIDAD  | SUB ACTIVIDADES  | RECURSOS    |           | CRONOGRAMA<br>2019-2020 |    |   |    |
|----|--|--|-------------|-----------|-------------------------|----|---|----|
|    |  |  | DESCRIPCIÓN | COSTOS    | I                       | II | I | II |
| 1  | Taller de Sensibilización a las madres lactantes sobre los beneficios de la LME. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración de plan taller de sensibilización aprobado por Jefe del Puesto de Salud</li> <li>- Solicitud de préstamo del local comunal para la realización de taller, dirigido a junta vecinal</li> <li>- Invitación a las madres mediante los agentes comunitarios de los diferentes sectores</li> <li>- Ejecución del taller de sensibilización</li> <li>- Informe narrativo de taller</li> </ul> | Gestión     | S/ 955.00 |                         |    |   |    |
|    |  |  | Solicitud   |           |                         | X  |   |    |
|    |  |  | Informe     |           |                         | X  |   |    |
| 2  | Sesiones educativas y demostrativas sobre la técnica de amamantamiento.          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración de plan de sesiones educativas y demostrativas aprobado por el Jefe de Puesto de Salud</li> <li>- Invitación a las madres mediante los sectoristas</li> <li>- Ambientación de la sala de espera del EESS</li> <li>- Ejecución de las sesiones educativas y demostrativas</li> <li>- Concurso de bebe mamón</li> <li>- Informe narrativo de sesiones</li> </ul>                          | Gestión     | 416.00    |                         | X  |   |    |
|    |  |  | Solicitud   |           |                         |    | X |    |
|    |  |  | Informe     |           |                         |    | X |    |
| 3  | Difusión radial y televisiva sobre LME   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración de solicitud dirigido a los medios de comunicación del distrito de Huarney</li> <li>- Coordinación con Jefe de Puesto de Salud para entrevista sobre la importancia de la LME</li> <li>- Elaboración de dípticos alusivos a la LME</li> </ul>   | Gestión     | S/ 00.00  |                         |    |   |    |
|    |  |  | Entrevista  |           |                         |    |   |    |

**OBJETIVO ESPECIFICO 3: Intervención adecuada y oportuna de las familias en los hábitos de alimentación en el niño menor de 6 meses.**

| Nº | ACTIVIDAD  | SUB ACTIVIDADES   | RECURSOS                               |         | CRONOGRAMA 2019 -2020 |    |   |    |   |
|----|--|---|--|---------|-----------------------|----|---|----|---|
|    |  |   | DESCRIPCIÓN                            | COSTOS  | I                     | II | I | II |   |
| 1  | Consejerías a padres en el consultorio CRED      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Convocar al personal de salud para sensibilizar sobre LME</li> <li>- Elaboración del plan de intervención dirigido a las familias</li> <li>- Implementar cuaderno de citas en el consultorio de CRED</li> <li>- Reunión con el personal de salud para socializar la ficha de consejerías PROMS</li> <li>- Concientizar a la familia los beneficios en LME</li> <li>- Registrar en la historia clínica las consejerías</li> <li>- Reunión con los padres de familia</li> <li>- Ejecución de la intervención en familias con niños menores de 6 meses</li> </ul> | Gestión<br><br>Plan<br><br>Informe     | S/00.00 |                       | X  | X | X  |   |
| 2  | Visitas de seguimiento al niño menor de 6 meses. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar a los niños que no acuden a sus controles</li> <li>- Elaborar un plan de visitas</li> <li>- Ejecutar las visitas domiciliarias según normas MINSA</li> </ul>   | Seguimiento<br><br>Plan<br><br>Informe | S/00.00 |                       | X  | X |    | X |

## **X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES**

El Trabajo Académico “FORTALECIENDO LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 6 MESES DE LA JURISDICCION DEL P.S. LA VICTORIA-HUARMEY, 2020” estuvo a cargo de la autora en coordinación con el equipo multidisciplinario del Puesto de Salud La Victoria, jefatura de servicio de enfermería y jefatura del establecimiento de salud, calificados para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el Trabajo Académico lo requiera y participar de las actividades propias del Trabajo.

## **XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES**

Se realizó coordinaciones con la Municipalidad de la provincia Huarmey y Red de Salud Pacífico Sur para el logro del Trabajo Académico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de la mujer y desarrollo social (MINDES). Informe Anual 2012. Lima - Perú. 2012.
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Informe Preliminar Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, 2012 2017. Primer Semestre. Lima - Perú. 2017.
3. Tedros G, Lake A. OMS UNICEF. La lactancia materna no es solo tarea de la mujer. 2017 [Citado el 4 de Febrero del 2020] disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/breastfeeding-is-not-a-one-woman-job>
4. Rodríguez S. La Lactancia en el antiguo Egipto: Una aproximación léxica y cultural. [Tesis doctoral].Universidad Autónoma de Barcelona. 2016.
5. Torres R. Dirección de Promoción de la Salud del Minsa. 2019 [Citado el 4 de Febrero del 2020]. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/49398-lactancia-materna-en-menores-de-6-meses-se-incremento-2-2-en-el-pais>
6. Organización Mundial de la Salud [Citado el 4 de Febrero del 2020] [https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)
7. MINSAL UNICEF. La leche humana, composición, beneficios y comparación con la leche de vaca. [Citado el 10 de Febrero del 2020] <https://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/Mod%20beneficios%20manual.pdf>
8. Guía Técnica Para La Consejería En Lactancia Materna, Minsa 2017 [Citado el 24 de Febrero del 2020]

[https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines\\_dvmpv/cuader  
no\\_10\\_dvmpv.pdf](https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines_dvmpv/cuader<br/>no_10_dvmpv.pdf)

9. Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño. Revisión sistemática Nutrición Hospitalaria Hosp. vol.33 no.2 Madrid mar./abr. 2016 [Citado el 14 de Febrero del 2020]  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112016000200046](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000200046)
10. Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS), Ministerio de Educación y Deportes (MED), UNICEF. Hacia la promoción y rescate de la lactancia materna. Venezuela: MSDS, MED, UNICEF. 2005. [Citado el 14 de Febrero del 2020]. [https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index\\_24824.html](https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html)
11. OMS. Inicio temprano de la lactancia materna. /.[Citado el 14 de Febrero del 2020] [https://www.who.int/elena/titles/early\\_breastfeeding/es](https://www.who.int/elena/titles/early_breastfeeding/es)
12. Ministerio de salud (MINSAL). Manual de lactancia materna. [Citado el 14 de Febrero del 2020].  
[https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual\\_lactancia\\_materna.p df.](https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf)  
Chile: MINSAL. 2010.
13. Enfermería en la promoción de la lactancia materna 22 abril, 2017 [Citado el 17 de Febrero del 2020]
14. Intervención educativa de Enfermería para el fomento de la lactancia materna exclusiva para embarazadas. 2016 [Citado el 17 de Febrero del 2020]  
<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/enfermeria-promocion-lactancia-materna/>

15. Alvarado L., Guarín L., Cañón 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 Revista CUIDARTE. [Internet] 2011; 2 (1): 195-201 [Citado el 17 de Febrero del 2020] <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359533178015.pdf>
16. Gerstenhaber C. John Bowlby y la Teoría del Apego. El mundo del bebé. Las necesidades emocionales de los más pequeños. Humanes de Madrid Madrid: Cep; 2009. p. 108.
17. Mamani Y., Olivera V., Luizaga M., Illanes D. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en Cochabamba Bolivia: un estudio departamental. Gaceta Medica Boliviana. 2017. 40 (2). <http://www.scielo.org.bo/pdf/gmb/v40n2/v40n2a4.pdf>. [Citado el 26 de febrero del 2020].
18. Gorrita R. y cols. (2015) Algunos aspectos relacionados con la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida. Cuba. 2015. Revista Cubana de Pediatría. 2015;87 (3):285-294 [artículo de investigación] [internet]. [Citado el 12 de febrero de 2020]. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312015000300004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312015000300004)
19. Giménez López y et al. 2015 [Citado el 12 de febrero de 2020]. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322015000100004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322015000100004)

20. Baila B., Quevedo M. Relación entre conocimientos y prácticas lactancia materna en madres del Programa de Crecimiento y Desarrollo Hospital Referencial Ferreñafe, 2016. [Tesis de licenciatura].USS.2016
21. Paucar R. y Torres D. Lactancia Materna y Estado Nutricional del lactante de tres a seis meses, Centro de Salud Chequen. Trujillo – Perú. 2017 [internet]. [citado el 13 de febrero de 2020].  
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8848/1765.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Fernández C. Asociación entre tipo de lactancia, sobrepeso y obesidad al año de edad, Policlínico —El Porvenir. 2017. Trujillo- Perú. [internet]. [Citado el 17 de febrero de 2020].  
<http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/260922>.
23. Morales L. Eficacia de la lactancia materna exclusiva en el estado nutricional del niño. Peru-2016. [internet]. [citado el 19 de febrero de 2020].  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/627/Tesis%20pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Mosqueira K. Estado Nutricional de lactante de uno a seis meses en relación al tipo lactancia en Centro de Salud Progreso 2016. Chimbote – Perú. [internet]. [citado el 14 de mayo de 2019].  
<http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/190842>
25. Benavides G. Gestión, liderazgo y valores en la administración de la Unidad Educativa San Juan de Bucay del Canton General Antonio Elizalde (Bucay),

durante el periodo 2010 -2011. Universidad de Loja. Ecuador. [internet].

[Fecha de acceso: 26 de febrero de 2020].

[http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/2039/3/Benavides\\_Gaibor\\_Luis\\_Hernan.pdf](http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/2039/3/Benavides_Gaibor_Luis_Hernan.pdf)

26. Barrera A. El proceso de sensibilización como metodología para la aceptación y reconocimiento del ser. Revista Senderos Pedagógico. Aprobado:30 de noviembre 2012. Fecha de acceso: 26 de febrero de 2020].  
<file:///D:/Bibliotecas/Descargas/27-Texto%20del%20art%C3%ADculo-49-1-10-20140505.pdf>

27. MINSA. Documento técnico modelo de abordaje de promoción de la salud en el Perú. [internet]. [Fecha de acceso: 27de febrero de 2020]

[http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203\\_prom30.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf)

# **ANEXOS**

## **ANEXO 1**

### **DIAGNOSTICO SITUACIONAL**

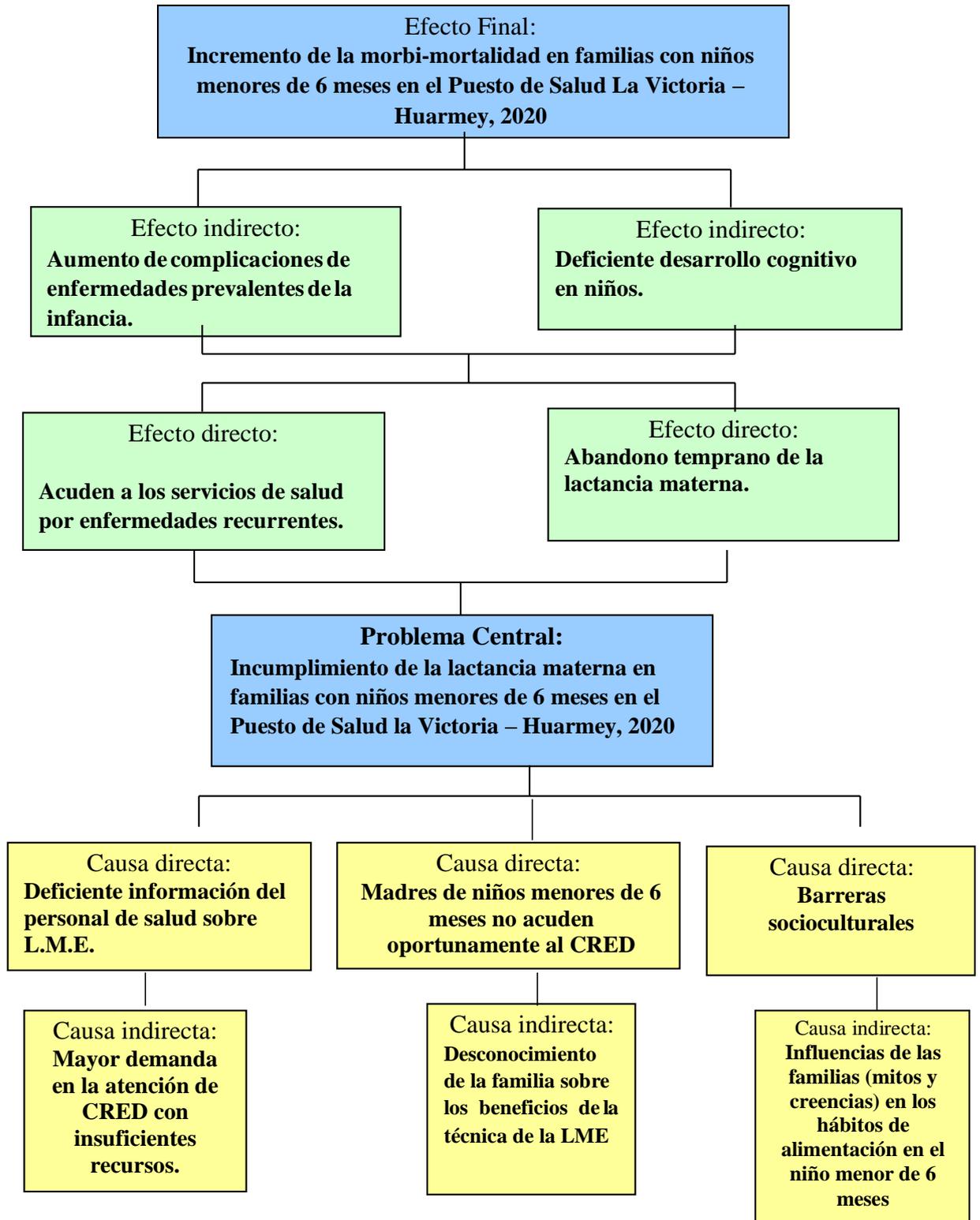
El Puesto de Salud La Victoria se puede evidenciar la necesidad de mejoramiento de la infraestructura, contamos con pocos recursos, tanto humano como material, llevándonos como consecuencia a que la atención integral de salud sea limitada. Asimismo, los ambientes de cada servicio se encuentran hacinados existiendo infecciones cruzadas por la falta de ventilación. Cabe mencionar que el Puesto de Salud cuenta con servicio de Medicina y por ende el servicio de enfermería realiza atenciones recuperativas mediante la administración de medicamentos parenterales. Por tal motivo el personal no se abastece para realizar las atenciones preventivas promocionales para la demanda de madres que acuden a sus controles. En el consultorio CRED se brinda la consejería de la importancia de la Lactancia Materna Exclusiva, teniendo en cuenta que solo contamos con un solo ambiente CRED.

En el sector de la Victoria, no es más que el reflejo de la situación de desarrollo por la que atraviesa el país; por lo que es una comunidad con problemas de salud múltiples que se encuentran interactuando en los diferentes procesos biológicos, ecológicos, sociales, económicos y culturales. En la parte alta de La Victoria (cerros) se evidencian viviendas hacinadas, con un solo ambiente que es multiuso como por ejemplo: sala, comedor y dormitorio, mascotas domiciliarias sin medidas sanitarias y preventivas.

Asimismo, la inadecuada cultura sanitaria y ambiental como son los hábitos y estilos de vida saludables, incrementando de esta manera la probabilidad de enfermar debido a la práctica de hábitos producto de los estilos saludables.

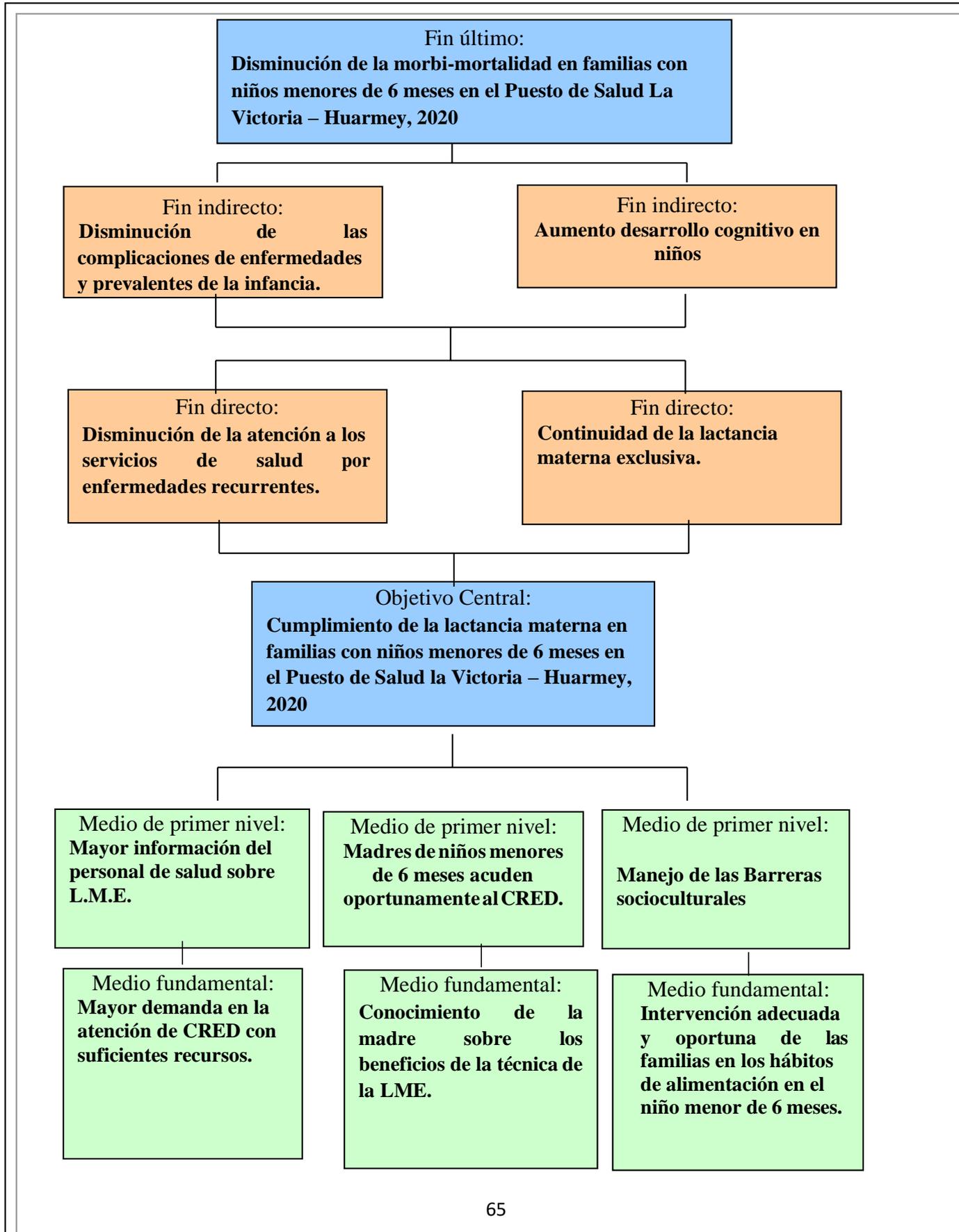
## ANEXO 2

### Gráfico N° 1: ÁRBOL DE CAUSA - EFECTO



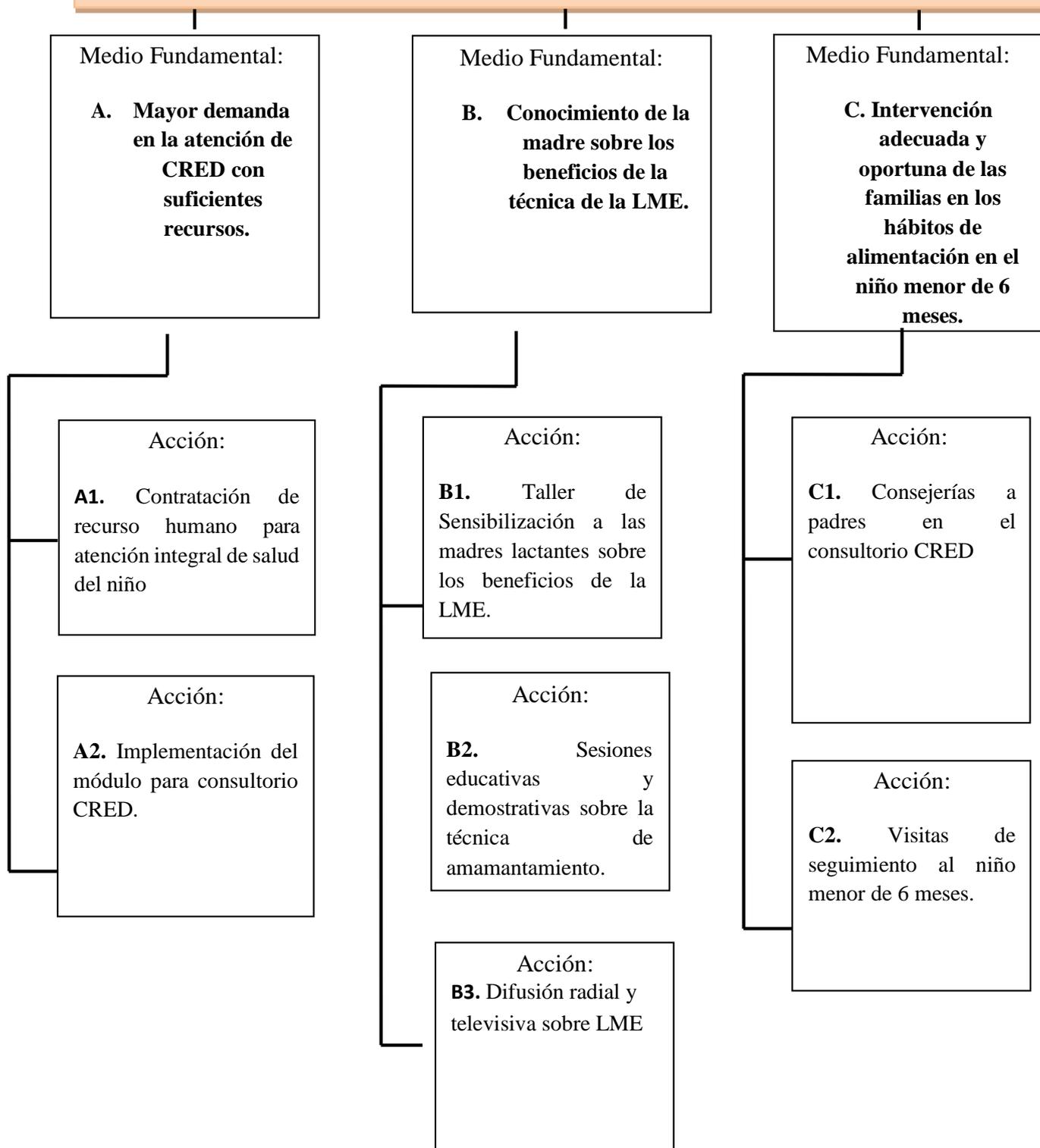
### ANEXO 3

Gráfico N° 2: ÁRBOL DE FINES Y MEDIOS



## ANEXO 4

### Árbol de Medios Fundamentales y Acciones Propuestas



**ANEXO 5**  
**MARCO LOGICO**

| <b>Correspondencia</b> |  |  |   |  |  |
|------------------------|--|--|---|--|--|
|                        | <b>Resumen de objetivos</b>  | <b>Metas</b>   | <b>Indicadores</b>  | <b>Medios de verificación</b>  | <b>Supuestos</b>   |
| <b>Fin</b>             | <b>Disminución de la morbi-mortalidad en menores de 6 meses.</b>   |  |   |  |  |
| <b>Propósito</b>       | <b>Cumplimiento de la lactancia materna en familias con niños menores de 6 meses en el Puesto de Salud la Victoria – Huarmey, 2019</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>El 80% de las madres de niños menores de 6 meses incrementan la práctica de la lactancia materna</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>N° de niños que reciben LME/total de niños programados x 100</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Padrón nominal</li> <li>Historia clínica</li> </ul>                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Niños menores de 6 meses que reciben LME</li> </ul>   |
| <b>Componentes</b>     | <b>A. Mayor demanda en la atención de CRED con suficientes recursos.</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>El 100% de Profesionales de enfermería brindan atención con suficientes recursos</li> </ul>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>N° de profesionales que brindan atención de enfermería en CRED /N° total de profesionales de enfermería x 100</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Registros de las atenciones CRED</li> <li>Consultorio diferenciado de CRED</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Los profesionales de salud cuentan con los materiales y/o equipos necesarios para brindar las atenciones</li> </ul> |

|                 |   |  |  |   |   |
|-----------------|---|--|--|---|---|
|                 | <p><b>B. Conocimiento de la madre sobre los beneficios de la técnica de la LME.</b></p> <p><b>C. Intervención adecuada y oportuna de las familias en los hábitos de alimentación en el niño menor de 6 meses.</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• El 100% de Madres con niños menores de 6 meses con conocimiento sobre LME</li> <li>• El 80% de familias con adecuados hábitos de alimentación en el niños menor de 6 meses</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• N° Total de niños menores de 6 meses con LME/ Total de niños menores de 6 meses x 100</li> <li>• N° total de familias que practican adecuados hábitos de alimentación /N° total de familias x100</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe mensual de Crecimiento y desarrollo</li> <li>• Padrón nominal</li> <li>• Reportes de seguimiento y monitoreo de las actividades realizadas</li> <li>• Reporte HIS</li> <li>• Reportes de seguimiento y monitoreo de las actividades realizadas</li> <li>• Reporte HIS</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Madres que mejoran el conocimiento sobre los beneficios de la Lactancia materna</li> <li>• Las familias participan en adecuados hábitos de alimentación</li> </ul>     |
| <b>Acciones</b> | <p><b>A1.</b> Contratación de recurso humano para atención integral de salud del niño</p> <p><b>A2.</b> Implementación del módulo para consultorio CRED.</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 01 contratación de profesional de enfermería</li> <li>• 01 modulo implementado con mobiliario e insumos para brindar atención de CRED</li> </ul>                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• N° total de requerimiento de personal de enfermería /N° de enfermeras contratadas x 100</li> <li>• N° total de consultorios de CRED</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memorándum de asignación de funciones</li> <li>• Evidencias fotográficas</li> <li>• Recibos de facturas y/o boletas de compras</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de enfermería capacitado para brindan atención integral en salud del niño</li> <li>• Ambiente implementado para brindar atención integral del niño</li> </ul> |

|  |   |   |   |  |   |
|--|---|---|---|--|---|
|  | <p><b>B1.</b> Taller de Sensibilización a las madres lactantes sobre los beneficios de la LME.</p> <p><b>B2.</b> Sesiones educativas y demostrativas sobre la técnica de amamantamiento.</p> <p><b>B3.</b> Difusión radial y televisiva sobre LME</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 04 talleres de sensibilización a las madres de niños de 6 meses</li> <li>• 24 sesiones educativas y demostrativa a las madres de niños de 6 meses</li> <li>• 48 spot publicitarios en medios televisivos, radial y a través de redes sociales</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• N° total de talleres de sensibilización ejecutadas/ N° total de talleres programados</li> <li>• N° total de sesiones educativas y demostrativas ejecutadas/ N° total de sesiones educativas y demostrativa programados</li> <li>• N° total de spot publicitarios ejecutados/ N° total de spot publicitarios programados x 100</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de asistencia</li> <li>• Registro HIS.</li> <li>• Informe mensual de PROMS</li> <li>• Informe mensual de AIS niño</li> <li>• Registro de asistencia</li> <li>• Registro HIS.</li> <li>• Oficios emitidos a medios de comunicación</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Madres de niños menores de 6 meses sensibilizadas sobre los beneficios de la LME</li> <li>• Madres aplican el correcta técnica de amamantamiento</li> <li>• Spot publicitarios que fortalece el conocimiento e importancia de la lactancia materna exclusiva.</li> </ul> |
|  | <p><b>C1.</b> Consejerías a padres en el consultorio CRED</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 consejerías a padres en el consultorio CRED</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• N° de total de consejerías ejecutadas/N° total de consejerías x 100</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Historia clínica</li> <li>• Padrón nominal</li> <li>• Informe mensual de AIS niño</li> <li>• Registro HIS</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Padres de niños menores de 6 meses reciben consejerías en LME</li> </ul>   |
|  | <p><b>C2.</b> Visitas domiciliarias al niño menor de 6 meses.</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 02 visitas domiciliarias en niños menores de 6 meses</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• N° de total de visitas domiciliarias ejecutadas/N° total de visitas domiciliarias programadas x 100</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Historia clínica</li> <li>• Formato de visita domiciliaria</li> <li>• Informe mensual de AIS niño</li> <li>• Registro HIS</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se efectiviza las visitas domiciliarias a niños menores de 6 meses con LME</li> </ul>  |

**ANEXO 6**  
**INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD**



**DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ANCASH**  
**RED DE SALUD PACIFICO SUR**  
**MICRORED HUARMEY - “PUESTO DE SALUD LA VICTORIA”**

**DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD**

**NIVEL DEL ESTABLECIMIENTO** : I-1  
**NOMBRE** : Puesto de Salud La Victoria  
**INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE:** MINSA  
**DIRECCIÓN COMPLETA** : Calle José Gálvez Mz: J Lote:12  
**DEPARTAMENTO** : Ancash  
**PROVINCIA** : Huarmey  
**DISTRITO** : Huarmey  
**TELÉFONO** : 043-400101

**SERVICIOS QUE BRINDA:**

1. Medicina General
2. Odontología
3. Obstetricia
4. Enfermería
5. Laboratorio Clínico
6. Farmacia
7. Tópico

**HORARIO DE ATENCIÓN** : Lunes a Viernes: de 8.00 a 8.00 pm  
Sábados: de 8.00 a 2.00 pm

**JEFE DEL CENTRO DE SALUD** : M.C. Jorge Acasieta Tresierra

**COLEGIO PROFESIONAL** : COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ

## ANEXO 7

### INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL TRABAJO ACADÉMICO

#### I. DATOS GENERALES:

**1.1 DIRIGIDO A** : Familias de la comunidad “La Victoria”

**1.2 LUGAR** : Puesto de Salud “La Victoria”

**1.3 FECHA** : Noviembre 2019 - Noviembre 2020

**1.4 HORA** : 10:00 a.m

**1.5 RESPONSABLE:**

✓ Palacios Carranza Zeila Lourdes

#### II. OBJETIVOS

##### 2.1. OBJETIVO GENERAL:

Cumplimiento de la lactancia materna en familias con niños menores de 6 meses en el Puesto de Salud la Victoria – Huarmey, 2020

##### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Mayor demanda en la atención de CRED con suficientes recursos.
- Conocimiento de la madre sobre los beneficios de la técnica de la LME.
- Intervención adecuada y oportuna de las familias en los hábitos de alimentación en el niño menor de 6 meses.

### III. INFORME NARRATIVO

El día 15 de diciembre del 2019, siendo las 12:30 am, el equipo de gestión del Puesto de salud, nos reunimos con las autoridades intersectoriales para la evaluación del diagnóstico situacional del Establecimiento de salud, proponiendo mejoras de infraestructura y fortalecimiento de las capacidades en relación a la promoción y prevención de salud. A las 4pm. Después de haber sustentado, nuestros indicadores de salud y propuestas de mejoras, las autoridades se comprometen a **ejecutar el proyecto presentado para el mejoramiento de ambiente**, en el segundo piso, como medida de emergencia. Las autoridades intersectoriales se comprometieron en la donación de un predio para la reubicación y por consiguiente la construcción del Establecimiento, asimismo, el compromiso de la entidad privada “Antamina”, en la ejecución del proyecto e implementación del mismo.

El 20 de diciembre del 2019, se realizó el **requerimiento de 01 personal profesional de enfermería**, a través del servicio de enfermería dirigido al Jefe de Establecimiento, posteriormente, el médico jefe hizo trámite de requerimiento a la Microred Huarmey

El día 27 de diciembre del 2019, la municipalidad Huarmey inicia la **ejecución del proyecto de implementación de módulos diferenciados para el servicio de Enfermería**, en el segundo piso. Asimismo, se realizó los documentos para la Re categorización del Establecimiento con la Red Pacifico Sur.

El 2 de enero del 2020, siendo las 12pm, nos reunimos el servicio de Enfermería en donde se **socializa sobre la Lactancia Materna Exclusiva**,

en donde evaluamos nuestros indicadores de CRED, en donde se refleja nuestro bajo indicador en controles de menores de un año. Tomándose las siguientes medidas para mejorar nuestros indicadores, entre ellas en primer lugar: Poner en actividad a nuestros agentes comunitarios, (presupuesto otorgado de Antamina).

El día 25 de enero del 2020, se **inaugura los módulos de atención en el segundo piso, el servicio de enfermería presentó su requerimiento para la implementación e insumos para los consultorios.**

El día 2 de febrero 2020, siendo las 11am, reunimos a las madres de familia de niños menores de 6 meses, para la realización del **taller de la importancia de la Lactancia materna exclusiva.**

El día 15 de febrero, siendo las 8am, se realiza el **seguimiento de los recién nacidos**, con el apoyo en la proporción de datos por parte del Hospital Huarmey, cada 15 días, el hospital nos brinda la información de los recién nacidos.

El día 20 de febrero, siendo las 10am se fortalece las **visitas domiciliarias** para el seguimiento en la adherencia de la suplementación en niños de 4 meses, en donde se retroalimenta a la madre de familia la importancia de la lactancia materna.

El día 4 marzo, en cada guardia comunitaria, se fortalece las actividades preventivas, mediante las visitas domiciliarias o talleres educativos.

#### **Como resultado el trabajo académico:**

**A.1** La Contratación de recurso humano para atención integral de salud del niño, no fue realizado por la Emergencia Sanitaria Nacional, dando prioridad a las

Contrataciones de recurso humano en hospitales y Centros de Salud en donde existen casos de Covid 19.

**A.2** Implementación del módulo para consultorio CRED en un 20%, fue implementado por la Municipalidad de Huarney, quedando en espera los mobiliarios que se necesitan para su uso inmediato.

**B1.** Taller de Sensibilización a las madres lactantes sobre los beneficios de la LME, se logró un avance del 30% de su ejecución, las madres de familia en menores de 6 meses, aún debemos fortalecer en concientizar para acudir a dicha reunión con la colaboración de los agentes comunitarios, asimismo, los representantes de programas sociales de la Municipalidad.

**B2.** Sesiones educativas y demostrativas sobre la técnica de amamantamiento, en un 10%, realizándose en el consultorio CRED.

**B3.** Difusión radial y televisiva sobre LME, en un 10% se emitió el documento de solicitud, para realizar entrevistas alusivas a LME, entre otros.

**C1.** Consejerías a padres en el consultorio CRED, en un avance del 10%, teniendo en cuenta que sólo contamos con 01 consultorio CRED atendiendo los controles de todos los grupos etareos.

**C2.** Visitas domiciliarias al niño menor de 6 meses, en un 20%, se realiza las visitas domiciliarias cada personal de salud según su sector.

#### **IV. CONCLUSIONES**

- La implementación del módulo de servicio de enfermería para exclusividad de Crecimiento y desarrollo, mejora la calidad de atención a nuestros niños, brindando una consejería integral, permitiéndonos detectar posibles alteraciones de desarrollo de manera oportuna y fortalecer en la importancia de la lactancia materna exclusiva.
- En el consultorio CRED y en las visitas domiciliarias se fortalecen los conocimientos y se despejan dudas sobre la lactancia.
- Es de vital importancia que los padres acudan a los controles de crecimiento y desarrollo, la familia juega un rol importante en este proceso de cuidado al lactante, se fortalecen vínculos creando seguridad y protección a la familia, generando la disminución de violencia familiar.

#### **V. RECOMENDACIONES**

- Fomentar la presencia del padre de familia al control de crecimiento y desarrollo.
- Sensibilizar a los padres sobre la importancia de la Lactancia materna en el niño (a) menor de 6 meses.
- Establecer estrategias educativas permanentes sobre la Lactancia materna.

## VI. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

### ANTES DEL PROYECTO



### PROYECTO EJECUTADO



**Equipo de Enfermería en el trabajo comunitario del sector de La Victoria**



**Personal de Enfermería en el Puesto de Salud**



**Talleres Educativos de promoción de la Lactancia Materna Exclusiva**



**Gestión con el equipo de salud y con el gerente de Antamina Ing. Marco Dulanto, Representante de Municipalidad del Sr. Mario Farromeque y la Jefa de la Microred Huarmey**



**Visitas Domiciliarias a niños menores de un año**



**Visitas Domiciliarias a niños menores de un año**

