



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**FORTALECIENDO LA LACTANCIA MATERNA EN**  
**MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS**  
**ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE**  
**RECUAY\_ANCASH, 2021**

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

**AUTOR**

**REYES HUERTA, JEAN FRANK**  
**ORCID: 0000-0001-5157-7561**

**ASESOR**

**GIRÓN LUCIANO, SONIA AVELINA**  
**ORCID: 0000-0002-2048-5901**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2021**



## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Reyes Huerta, Jean Frank

ORCID: 0000-0001-5157-7561

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de  
especialidad, Chimbote, Perú

### **ASESOR**

Girón Luciano, Sonia Avelina

ORCID: 0000-0002-2048-5901

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

### **JURADO**

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

Cabanillas De La Cruz, Susana Elizabeth

ORCID: 0000-0002-8124-3404

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

**JURADO EVALUADOR DE TRABAJO ACADÉMICO Y  
ASESORA**

---

Mgtr. Cabanillas De La Cruz

Susana Elizabeth

**Miembro**

---

Dra. Urquiaga Alva

María Elena

**Miembro**

---

Mgtr. Ñique Tapia Fanny Rocío

**Presidente**

---

Dra. Girón Luciano Sonia Avelina

**Asesor**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por mantenerme con salud  
para seguir con mis objetivos

A mi señora madre, por su paciencia  
y su ejemplo de perseverancia. Te  
amo mama.

A toda mi familia, por representar  
mi mayor motivación para seguir  
creciendo personal y  
profesionalmente.

## **DEDICATORIA**

A todos mis colegas, por su trabajo frente a la pandemia por la COVID-19, son unos verdaderos guerreros. Mi mayor respeto y admiración por su valentía y coraje en estos tiempos difíciles.

No es común dedicar trabajos académicos a mascotas, pero mi hermano perruno Scoth, si lo merece. Nos llenaste de amor y lealtad por 13 años, marcaste nuestras vidas y tu partida ha dejado huella en todos los que te quisimos desde cachorro. Gracias por ser tan incondicional en tu amor hacia todos.

## INDICE

	<b>Pág.</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	v
<b>DEDICATORIA</b>	vi
<b>I. PRESENTACION</b> .....	1
<b>II. HOJA DE RESUMEN</b> .....	3
2.1. Título del Trabajo Académico.....	3
2.2. Localización .....	3
2.3. Población beneficiaria.....	3
2.4. Institución(es) que lo presentan.....	3
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio .....	3
2.7. Resumen del trabajo académico .....	3
<b>III. JUSTIFICACION</b> .....	5
<b>IV. OBJETIVOS</b> .....	17
<b>V. METAS</b> .....	17
<b>VI. METODOLOGIA</b> .....	18
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.....	18
6.2. Sostenibilidad del proyecto .....	23
6.3. Principios éticos.....	24
<b>VII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISION</b> .....	25
7.1. Beneficios.....	32
<b>VIII. RECURSOS REQUERIDOS</b> .....	33
<b>IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES</b> .....	36
<b>X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES</b> .....	45
<b>XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES</b> .....	45
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	46
<b>ANEXOS</b> .....	51

## **I. PRESENTACION**

En el 2012, la Asamblea Mundial de la Salud (WHA) aprobó el objetivo global de nutrición de aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de edad al menos al 50% para el año 2025. Por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que los bebés deben ser amamantados exclusivamente durante los primeros seis meses de vida, y después introducir alimentos complementarios nutricionalmente adecuados y seguros, mientras se continúa con lactancia materna hasta los dos años de edad o más (1).

La lactancia materna (LM) es el proceso mediante el cual el niño se alimenta solo con la leche de su madre, ya que le aporta todos los nutrientes necesarios para un sano crecimiento y desarrollo durante sus primeros meses de vida y continuará supliendo sus necesidades hasta por lo menos la segunda mitad del primer año, favoreciendo de este modo el desarrollo integral del niño y la prevención de enfermedades como la anemia y la COVID19 (2).

En ese sentido, desde las sociedades primitivas hasta nuestros días, la lactancia materna ha permitido la supervivencia de la humanidad aún en durísimas circunstancias. Por ello se dice que representa un acto fisiológico, instintivo y de herencia biológico/adaptativa del hombre y todo mamífero, hasta convertirse en el único sistema de alimentación del niño durante los primeros meses de vida y más aún del recién nacido (3).

La lactancia materna no es una responsabilidad exclusiva de la mujer, sino que es una responsabilidad social y colectiva que debe formar parte del interés público. Es decir, debe darse un contexto de interdependencia entre los diferentes agentes sociales y no solamente una interdependencia entre la madre y el niño. Se



plantea que es ilegítimo continuar relacionando la lactancia con “ser mujer” y es crucial deslindarla del género puesto que todo tipo de personas pueden identificarse con la lactancia materna, con sus bondades y su conveniencia (4).

En consecuencia, 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. Sin embargo, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) durante la última década, la lactancia materna exclusiva ha oscilado entre el 68,4% y el 64% siendo menores los niveles en las zonas costeras urbanas, debido a la promoción del consumo de fórmulas infantiles y sucedáneos de la leche materna tanto en los establecimientos de salud como en los medios de comunicación y las escasas condiciones para que las mujeres puedan brindar lactancia materna a sus hijos (5).

Para el 2018, el porcentaje de menores de 6 meses con lactancia materna en la Región Ancash llegó a 71,9%, cifra menor al promedio nacional. En el caso del Hospital de Apoyo de Recuay, ubicada dentro de la jurisdicción del distrito de Recuay, se tiene una importante afluencia de niños menores de 2 años, cuyas madres presentan dificultades para conservar la lactancia materna.

El presente trabajo académico titulado “Fortaleciendo la lactancia materna en madres de niños menores de 2 años atendidos en el Hospital de Apoyo de Recuay, 2021” busca concientizar y sensibilizar la importancia de la lactancia materna en los niños menores de 2 años en las madres, familias y comunidad.

## II. HOJA DE RESUMEN

### 2.1. Título del Trabajo Académico

Fortaleciendo la lactancia materna en madres de niños menores de 2 años atendidos en el Hospital de Apoyo de Recuay\_Ancash, 2021.

### 2.2. Localización

Distrito: Recuay

Provincia: Recuay

Región: Ancash

### 2.3. Población beneficiaria

**Población Directa:** Niños menores de 2 años (110 niños) que se atienden en el Hospital de Apoyo de Recuay.

**Población Indirecta:** Familias de los niños menores de 2 años que se atienden en el Hospital de Apoyo de Recuay.

### 2.4. Institución(es) que lo presentan

Hospital de Apoyo de Recuay, Red de salud Huaylas Sur, DIRESA Ancash.

### 2.5. Duración del proyecto: 01 año y 6 meses.

**Fecha de inicio:** Agosto del 2021.

**Fecha de término:** Febrero del 2023.

### 2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio

**Total:** 11 120 nuevos soles

### 2.7. Resumen del trabajo académico

La lactancia materna tiene un impacto a corto y largo plazo en la salud del planeta. Es urgente intensificar las intervenciones, fortalecer los

programas e involucrar a todos los sectores relevantes para que tomen acción sobre la promoción y protección de la LM. Por muy urgente que sea la crisis y la respuesta al COVID-19, existe una necesidad permanente de abogar por la lactancia materna como una intervención de salud pública que salva vidas, previene infecciones y enfermedades en la población en general (6).

Por eso, el presente trabajo busca fortalecer el cumplimiento de la lactancia materna en madres de niños menores de 2 años atendido en el Hospital de Apoyo de Recuay, mediante líneas de acción como gestión, capacitación, información, comunicación y sensibilización al personal de salud involucrado en la atención de este grupo etareo y a la madre, familia y comunidad comprometida.

Como futuro especialista en salud familiar y comunitaria, anhelo que el presente trabajo sirva como estrategia para el abordaje de la problemática en lactancia materna existente en la jurisdicción del Hospital de Apoyo de Recuay. En ese sentido, la LM representa una de las mejores inversiones costo-efectivas para disminuir la morbilidad y mortalidad en enfermedades prevalentes de la infancia en menores de 2 años.

### **III. JUSTIFICACION**

La lactancia materna está vinculada a los Objetivos de Desarrollo Sostenible y representa una de las mejores inversiones para salvar la vida de muchos niños y mejorar la salud y el desarrollo socioeconómico de individuos y naciones. Sin embargo, actualmente el incumplimiento de la lactancia materna sigue siendo uno de los problemas a nivel mundial.

A menudo, la madre no cuenta con apoyo para amamantar, ya sea en el sistema de salud, el lugar de trabajo o la comunidad. Por ejemplo, la falta de permiso de maternidad/paternidad y de apoyo en el lugar de trabajo dificultan aún más lograr una lactancia materna óptima; los cuales influyen de manera negativa, originando múltiples problemas como infecciones respiratorias, anemia, desnutrición y otros males que perjudican la salud infantil, dejando secuelas que también pueden afectar en el futuro de los niños.

La lactancia materna contribuye positivamente a la salud del planeta de varias maneras: es sostenible, ecológica y buena para la salud humana. Además, tiene numerosos beneficios tanto para las madres como para los niños. Estimula el desarrollo cognitivo y protege a los bebés contra las infecciones diarreicas y la neumonía. También disminuye el riesgo de obesidad y enfermedades crónicas como la diabetes tipo II. Sirve como protección contra el cáncer de ovario y el cáncer de mama entre las madres lactantes y las ayuda a espaciar los nacimientos. La lactancia materna resulta en menores costos de atención médica. La inversión de los países para mejorar las prácticas de lactancia materna daría como resultado un rendimiento económico de 35 dólares estadounidenses por dólar invertido (7).

Si no existiera la lactancia materna, alguien que la inventara hoy merecería un doble Premio Nobel en medicina y economía. Pero además de que “el pecho es lo mejor” para la salud durante toda la vida, también es excelente para la economía. La lactancia materna es la primera vacuna que recibe el niño contra la muerte, la enfermedad y la pobreza, y también la inversión más perdurable en su capacidad física, cognitiva y social (8).

Cuando se amamanta a un niño, se genera crecimiento económico futuro. La lactancia materna es una de las intervenciones de mayor impacto que proporcionan beneficios para los niños, las mujeres y la sociedad. La lactancia materna reduce la morbilidad y la mortalidad infantil, aumenta el cociente de inteligencia, mejora el rendimiento escolar y aumenta los ingresos en la edad adulta (8).

En la jurisdicción del Hospital de Apoyo de Recuay, no existen iniciativas relacionadas con la promoción y protección de la lactancia materna, lo cual dificulta la creación de un entorno propicio para la práctica óptima de alimentación de los niños menores de 2 años. Por ello, las acciones coordinadas para una alimentación óptima del lactante, tanto en tiempos normales como en emergencias, son esenciales para garantizar que se satisfagan las necesidades nutricionales de todos los niños.

El hospital cuenta con 02 consultorios de Control de Crecimiento y Desarrollo a niños menores de 11 años con infraestructura inadecuada y antigua. La consejería sobre lactancia materna se brinda en la atención del CRED, donde se explica la importancia de la LM y las consecuencias que conlleva su incumplimiento en los niños menores de 2 años. Existe una demanda creciente de

niños que acuden al control, muchos no reciben información idónea sobre LM por no contar con recurso humano capacitado. La gran mayoría de profesionales de la salud no cuentan con capacitaciones sobre LM, por lo que se ven limitados al momento de proteger y promover la LM.

Los humanos somos mamíferos, cuya característica principal, es que las crías son alimentadas con la leche producida por sus glándulas mamarias de las hembras de la especie. De este modo, la alimentación con leche del seno materno, o lactancia materna (LM), es un fenómeno biológico natural que ha estado presente desde los orígenes de la humanidad.

La leche humana posee características propias que se van a adecuar a los requerimientos nutricionales e inmunológicos a medida que el niño crece y se desarrolla, desde siempre las madres han alimentado a sus niños de forma normal y natural: amamantando. La composición de la leche materna permite nutrir al niño y protegerlo de ciertas enfermedades infecciosas y crónicas; es una de las estrategias costo-efectivas más importantes para prevenir la morbilidad y mortalidad infantil (9).

El calostro es conocido como primera leche debido a la presencia de  $\beta$ -carotenos posee una coloración amarillenta y es más espesa, se produce a menudo entre uno y cuatro días después del parto. Los lactantes ingieren en cada toma de 2 a 10 ml, proporcionando entre 580 y 700 kcal/L. Nutricionalmente el calostro contiene, en menor cantidad, lactosa, grasa y vitaminas hidrosolubles, en comparación con la leche madura, sin embargo, posee mayor contenido de proteína, vitaminas liposolubles y minerales como sodio y zinc. Aproximadamente en 100 ml el calostro contiene 2 g de grasa y proteína, y 4 g de lactosa, cantidad

suficiente para cubrir las necesidades del lactante en los primeros días por la concentración de lactoferrina, IgA, linfocitos T, B y NK y macrófagos. En este sentido, el calostro se destaca por la función protectora al recién nacido (9).

En la leche de transición la lactosa, grasas y vitaminas hidrosolubles acrecientan su concentración por el aumento de colesterol y fosfolípidos presentes en la leche. Asimismo, disminuyen los niveles de proteínas, inmonoglobulinas y vitaminas liposolubles por el aumento en el volumen de producción. Aproximadamente, al día número quince pospartos, el volumen puede alcanzar los 660 ml/día, y la coloración se torna blanca debido al caseinato de calcio y emulsificación de las grasas (9).

La leche madura contiene aproximadamente 70 kcals/100 ml y el volumen promedio es de 700 ml/día los primeros seis meses y disminuye a 500 ml/día en el segundo semestre. Inmunológicamente contiene un número elevado de leucocitos vivos, de los cuales, el 90% son macrófagos; mismos que tienen capacidad fagocitaria en el tubo digestivo y capacidad para producir lisozima y lactoferrina. Un 10% son linfocitos que mantienen su capacidad para producir anticuerpos (9).

Las principales proteínas en la leche humana son las del suero, representando el 60% del total, siendo el principal componente la  $\alpha$ -lactoalbúmina, seguido por la lactoferrina. El 20% restante corresponde a la caseína, la cual tiene la digestibilidad para el lactante. Es rica en aminoácidos como la cisteína, contenido bajo de metionina y la taurina (9).

Por otra parte, la leche materna contiene 7,3 gramos de hidratos de carbono en 100 mililitros, en menor porcentaje se encuentran glucosa, galactosa, glicoproteínas y oligosacáridos complejos y el hidrato de carbono. Más abundante

es la lactosa, representando el 70% del contenido total de hidratos de carbono. La  $\beta$ -lactosa, presente en leche humana, se digiere con menor rapidez, ayudando a la absorción mineral (9).

Otro beneficio de la lactosa es su efecto prebiótico, ya que llega al colon en gran cantidad, proporcionando así un sustrato para el crecimiento de bacterias bífidas. Otra de las funciones de la lactosa es ayudar en la absorción de calcio y fósforo, reduciendo el pH y disminuyendo el posible crecimiento de bacterias patógenas (9).

Los oligosacáridos (fucosa, glucosamina, galactosamina e inositol) participan en mecanismos de defensa, al favorecer el crecimiento de la flora lactobacilar y ayudar en los tractos respiratorio, genitourinario y gastrointestinal, logrando impedir la adherencia de gérmenes patógenos a la superficie epitelial (9).

La galactosa de los galactooligosacáridos apoya el desarrollo del sistema nervioso, formando glucolípidos presentes en la mielina y galactocerebrósidos. La presencia de oligosacáridos en la leche humana varía, debido a que su síntesis depende de la herencia genética de la madre, del periodo de lactancia (mayor concentración durante el calostro), e incluso del momento del día en que se dé la toma (9).

Los lípidos aportan gran valor nutricional para los lactantes. Desde el nacimiento, y hasta los seis meses de edad, los bebés necesitan grandes dosis de ácido araquidónico y docosahexaenoico para su correcto crecimiento y función corporal. En el recién nacido aporta un aproximado de 50% de la energía total en la leche materna, de los cuales el 99% se presenta en forma de triglicéridos (9).



Los beneficios de la LM en los niños no solo radican en que favorece un buen crecimiento y desarrollo, sino por la protección que brinda contra las infecciones como la diarrea. La lactancia protege de la muerte súbita a los niños prematuros o con bajo peso, y a los niños a término cuando son alimentados con fórmula. Existe evidencia que la LM es factor protector sobre el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (obesidad, hipertensión, hipercolesterolemia, diabetes). Asimismo, tiene efectos a largo plazo sobre el coeficiente intelectual y el desarrollo cognoscitivo, el cual podría estar ligados a la alta cantidad de ácidos grasos de cadena larga en la leche materna, como los ácidos araquidónico y docosahexaenoico, los cuales han mostrado tener un efecto positivo sobre el desarrollo cerebral durante la infancia (10).

Para la madre la lactancia materna (LM) reduce el riesgo de cáncer. Hay evidencia fuerte y convincente sobre la asociación que existe entre amamantar y la disminución del riesgo tanto de cáncer de mama (CM) como de cáncer de ovario (CO). El proceso biológico por el cual se reduce el riesgo de CM puede deberse a la mayor diferenciación de las células de la mama, menor secreción de estrógeno y mayor excreción de sustancias carcinógenas durante la lactancia. Por otra parte, la lactancia tiene efectos protectores tanto a corto como largo plazo para diabetes, hipertensión, dislipidemia y síndrome metabólico, y por lo tanto reducir el riesgo de eventos cardiovasculares (11).

En cuanto al entorno familiar la LM refuerza los lazos afectivos entre los miembros, promueve el cuidado de los niños, previene el maltrato infantil y el retraso de nuevos embarazos. Con la LM la familia obtiene ventaja económica al no gastar en leche artificial, biberones, envases, etc., con un menor costo en la

salud de sus integrantes, repercutiendo en todas las sociedades, ya que disminuye la morbilidad infantil en el mundo y la mortalidad en los países en vías de desarrollo.

La leche humana es un producto natural, renovable y no contaminante. La LM evita la creación de industrias para procesar la leche que dañan el medio ambiente. La industria láctea ha provocado la destrucción de bosques para crear pastizales, se asocia a la fabricación de envases y biberones, que consumen grandes cantidades de combustible y producen contaminación, promueve el uso de aluminio, estaño, cartón y papel para la elaboración de recipientes, que al desecharse generan basura; la leche envasada contiene cuarenta veces más aluminio y nueve veces más cantidad de plomo que la humana. También se fomenta el consumo de apósitos, tampones y papel por parte de las madres que no amamantan y que presentan su periodo menstrual tempranamente.

Dentro de los modelos y teorías más importantes desarrollados en la disciplina de la Enfermería, tenemos el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) publicado por Nola Pender, donde plantea a la promoción de la salud como estrategia encaminada a desarrollar procesos y actividades individuales o colectivas con el fin de modificar conductas de riesgo y adoptar estilos de vida saludables. De igual forma contribuye a que las personas y la comunidad accedan a una mejor calidad de vida, teniendo en cuenta que los seres humanos son entidades biopsicosociales que requieren ser intervenidas por los profesionales de la salud de manera integral para así conseguir personas y sociedades saludables.

Por otra parte, el presente trabajo académico tiene como base diferentes leyes y normativas. En esa línea tenemos la Ley N° 26842, Ley General de Salud

que en su artículo 5° menciona que Toda persona tiene derecho a ser debida y oportunamente informada por la Autoridad de Salud sobre medidas y prácticas de higiene, dieta adecuada, salud mental, salud reproductiva, diagnóstico precoz de enfermedades y demás acciones conducentes a la promoción de estilos de vida saludable.

En consecuencia, el decreto supremo N° 009-2006-SA, aprobó el Reglamento de Alimentación y Nutrición Infantil que en su artículo 18° sobre promoción de la lactancia materna, dispone que el personal de salud y los establecimientos de salud públicos y privados son responsables de las acciones de fomento y promoción de la lactancia materna y de la alimentación del lactante y de la niña y el niño hasta los veinticuatro (24) meses de edad, con el objeto de garantizar su óptimo crecimiento y desarrollo.

En esa misma línea el 2015 el Ministerio de salud mediante R.M. N° 462-2015/MINSA aprobó la Guía técnica para la consejería en lactancia materna, en la cual se establecen los criterios conceptuales, metodológicos e instrumentales para desarrollar la consejería en lactancia materna que apoye y facilite el ejercicio del derecho de las madres a amantar a sus niñas y niños hasta los dos años más.

Posteriormente, se publicó el decreto supremo N° 001-2016-MIMP, que desarrolla la Ley N° 29896, ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna.

El Ministerio de salud el 2017 aprobó la norma técnica de salud N°137 – MINSA/2017/DGIESP, norma para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años, cuya finalidad es contribuir a mejorar la salud,

nutrición y desarrollo de las niñas y los niños menores de 5 años, estableciendo disposiciones técnicas para el control del crecimiento y desarrollo de los niños y niñas dentro del establecimiento de salud, identificación oportuna a situaciones de riesgo.

Durante la pandemia por la COVID-19 se promulgo la ley N° 31051 Ley que amplía las medidas de protección laboral para mujeres gestantes y madres lactantes en casos de emergencia nacional sanitaria. En la presente ley se dispone que, durante la vigencia del estado de emergencia nacional de carácter sanitario declarada por el Estado, el empleador identifica a las trabajadoras mujeres gestantes y madres lactantes cuya integridad o la de su menor hijo/a son puestas en riesgo por las circunstancias que propiciaron el estado de excepción decretado, a efectos de aplicar de forma obligatoria el trabajo remoto para el cumplimiento de sus actividades laborales.

Llorca A (12). En España 2018, desarrollo una tesis doctoral titulada: “Estrategia de Intervención Sanitaria para mejorar la Incidencia y Prevalencia de la Lactancia Materna”, comprobó si un incremento de la información adecuada y refuerzo de apoyo sanitario adicional implica un aumento en la incidencia y prevalencia de la lactancia materna. El tipo de estudio fue analítico experimental longitudinal prospectivo simple ciego. Finalmente, se concluyó que el apoyo sanitario y la información adecuada proporcionada por profesionales de la salud han demostrado ser un factor muy importante en el fomento de la lactancia materna y han provocado que las mujeres del grupo control alcanzaran mayores cifras de inicio y duración de la lactancia materna, tanto exclusiva, como complementada, así como que se acercaran más a las intenciones que tenían durante la gestación.

Molina J, Ramírez E (13). En Colombia 2019, llevaron a cabo un estudio titulado: “Reflexiones sobre la promoción de la lactancia materna desde las estrategias: Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia - IAMI y Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia – AIEPI”, concluyeron que ambas estrategias, rara vez reflexionan sobre los factores que condicionan la lactancia, dejando la responsabilidad del proceso casi exclusivamente sobre la lactante. Ambas estrategias basan sus herramientas de promoción en la recolección y presentación de datos o información, relegando los procesos de comunicación con las lactantes, quienes resultan ser protagonistas en el momento de fomentar prácticas o cambios.

Gonzalo J (14). En México 2019, realizó una investigación titulada: “Asociación entre factores maternos y de los servicios de salud con el abandono de lactancia materna en mujeres atendidas en el Hospital de Gineco Pediatría no 3A”, cuyo objetivo fue investigar la asociación entre factores maternos y de los servicios de salud con el abandono de lactancia materna en mujeres atendidas en dicho nosocomio. El tipo de estudio fue observacional, prospectivo, longitudinal y analítico. Dentro de las conclusiones se encontraron factores de riesgo para el abandono la lactancia como actividad laboral remunerada, escolaridad básica y baja intención de lactar; en cuanto al factor de los servicios de salud la información proporcionada durante la atención prenatal disminuye el abandono de la LM.

Coaguila E (15). En Perú 2017, desarrollo una investigación titulada: “Conocimientos, actitudes y promoción de la lactancia materna en el personal de salud de establecimientos del ministerio de salud – Perú”, cuyo objetivo fue determinar la relación existente entre los conocimientos, las actitudes y la

promoción de la lactancia materna en el personal de salud del Ministerio de salud. El diseño del estudio fue correlacional; la muestra fue de 161 trabajadores profesionales de la salud. El muestreo fue no probabilístico circunstancial, de tipo censal. El autor concluyó que no existe relación significativa entre los conocimientos que tiene el personal de salud sobre la LM con la promoción de la lactancia materna y existe relación significativa entre las actitudes que tiene el personal de salud sobre la LM con la promoción de la lactancia materna.

Honorio D (16). En Lima 2017, en su investigación titulada: “Programa de lactancia materna exclusiva para la praxis en primigestas del centro de Salud Jaime Zubieta, 2017”. En el estudio se planteó como objetivo determinar el efecto de la aplicación del programa de lactancia materna exclusiva en la praxis de las primigestas que se atienden en centro de salud. El diseño fue experimental con sub-diseño cuasi-experimentales, que tiene como esquema de investigación no aleatoria. En la investigación se llegó a la conclusión que el programa de lactancia materna exclusiva tuvo un efecto significativo mejorando la praxis de las primigestas y el conocimiento de la técnica de la praxis en primigestas.

Villaorduña K (17). En Lima 2017, en su Programa “Bebé feliz” en la lactancia materna exclusiva en madres aseguradas del Hospital Aurelio Díaz Ufano, 2017, busco determinar en qué medida el programa mejora significativamente la lactancia materna exclusiva en madres aseguradas. La investigación fue de tipo aplicada de nivel explicativo, con un diseño cuasi experimental. Se utilizó el método hipotético deductivo. La muestra poblacional fue de 108 madres aseguradas, las cuales fueron distribuidas en dos grupos, experimental y control. Finalmente, se concluyó que el programa “Bebé feliz”

mejoró de manera significativa la lactancia materna exclusiva, lo que demuestra la efectividad del programa educativo.

Velásquez C (18). En Chimbote 2017, en su estudio titulado: “Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, puesto de salud Magdalena Nueva”. El método que se utilizó fue descriptivo, el diseño de la investigación fue correlacional de corte transversal, de tipo cuantitativa. Los resultados arrojaron que el 25,38% de las madres presentan un nivel alto con respecto al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, el 42,31% presentan un nivel medio y un 32,31% un nivel bajo, también se evidencia que el 23,08% presentan un nivel bueno con respecto a la práctica de la lactancia materna exclusiva, el 42,31% presentan un nivel regular y un 34,62% un nivel malo. Se concluyó que la variable nivel de conocimiento está relacionada directa y positivamente con la variable práctica de la lactancia materna exclusiva.

Habiendo realizado la descripción problemática y la confrontación con la literatura especializada, que demuestra la importancia del presente trabajo académico denominado “Fortaleciendo la lactancia materna en madres de niños menores de 2 años atendidos en el Hospital de Apoyo de Recuay, 2021”, como futuro especialista en Salud Familiar y Comunitaria y por mi vocación de servicio hacia las personas, familias, comunidades y en especial en las poblaciones en riesgo como es el binomio madre-niño; busco resaltar la importancia de la práctica de la lactancia materna en los niños menores de 2 años, a través de la formulación, organización y ejecución de programas de intervención integrales y sostenibles en el tiempo, que buscan fomentar, preservar y mantener el bienestar y salud de la población usuaria del Hospital de Apoyo de Recuay.

## **IV. OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Fortalecimiento en el cumplimiento de la lactancia materna en Madres de niños menores de 2 años en el Hospital de Apoyo de Recuay, 2021.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Mejora en el conocimiento y habilidades en el personal de salud sobre lactancia materna.
- Prácticas hospitalarias y de atención de la salud que apoyan y promueven la LM.
- Mejora de la información sobre los beneficios de la lactancia materna en la familia.
- Sinergia entre los patrones culturales de los profesionales de salud y las familias de la zona.

## **V. METAS**

- Incremento en la práctica de la lactancia materna en el 90% de madres con niños menores de 2 años.
- El 100% del personal de salud mejora sus conocimientos y habilidades en LM.
- El 100% del personal de salud brinda atención con prácticas hospitalarias y de salud que apoyan y promueven la LM.
- El 80% de las familias mejoran sus conocimientos sobre LM.
- El 90% de familias satisfechas por la atención brindada con respeto a sus patrones culturales.



- 04 capacitaciones sobre LM para el personal de salud.
- 90% del personal de salud participa de las pasantías en Hospitales amigos de la madre y el niño.
- 80% de personal de salud participa en el programa de entrenamiento sobre buenas prácticas hospitalarias y de salud en LM.
- 90% de madres trabajadoras en periodo de lactancia que hacen uso del lactario
- 90% de madres usuarias en periodo de lactancia que hacen uso del lactario.
- 06 ferias informativas sobre LM.
- 01 grupo de apoyo de LM.
- 100% de servicios de lactancia acondicionados con pertinencia cultural.
- 90% del personal de salud capacitado en interculturalidad y realidad local.

## **VI. METODOLOGIA**

### **6.1. LÍNEAS DE ACCIÓN Y/O ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN**

Las líneas de acción presentada en el presente proyecto, es obtenido producto del resultado de las matrices del árbol de medios y fines fundamentales, las mismas que van a permitir encaminar al logro de sus metas y objetivos en cada una de sus diferentes etapas mediante: gestión, sensibilización y capacitación en las que se verán insertados e involucrados la familia, comunidad, autoridades locales, municipales y equipo de salud del puesto del Hospital de Apoyo de Recuay.

## **A. GESTION**

La gestión en salud es un proceso mediante el cual los recursos destinados a atender las necesidades en salud de determinados pacientes se utilizan de forma que se alcance el máximo provecho, tratando de optimizar la cantidad y calidad de los cuidados de salud respecto de los recursos utilizados para alcanzar los resultados de un establecimiento sanitario que busca lograr la efectividad y eficiencia en el logro de sus objetivos y aplicación de sus procesos clínicos, para satisfacer las necesidades y demandas de su población usuaria (19).

Las actividades que se van a realizar en esta línea estratégica son las siguientes:

### ***C2. Creación de grupo de apoyo para promover y proteger la LM.***

- Convocatoria a las gestantes, madres de menores de dos 2 años, cuidadoras y actores sociales a reunión de coordinación.
- Reunión de coordinación con madres, actores sociales y personal de salud.
- Establecimiento de compromisos con los actores claves de la comunidad para promover la implementación de grupos de apoyo.
- Elaboración del plan de implementación del grupo de apoyo de LM.
- Reunión de socialización y presentación del grupo de apoyo con la dirección del hospital, personal de salud y comunidad.
- Implementación del grupo de apoyo de LM.
- Monitoreo y evaluación de la implementación y funcionamiento del grupo de apoyo.

***D1. Programa de adecuación de los servicios de lactancia materna con pertinencia cultural.***

- Elaboración del programa de adecuación cultural.
- Presentación del programa de adecuación cultural a la dirección del Hospital para su aprobación.
- Reunión de socialización con los jefes de servicio sobre el programa de adecuación cultural.
- Elaboración del cuadro de necesidades de equipos, materiales e insumos.
- Implementación del programa de adecuación cultural.
- Monitoreo y evaluación final del programa de adecuación cultural.

**B. CAPACITACION**

La capacitación es una de las funciones clave de la administración y desarrollo del personal en las organizaciones y, por consiguiente, debe operar de manera integrada con el resto de las funciones de este sistema. Lo anterior significa que la administración y el desarrollo del personal debe entenderse como un todo, en que las distintas funciones incluida la capacitación interactúan para mejorar el desempeño de las personas y la eficiencia de la organización.

Las actividades que se van a realizar en esta línea estratégica son las siguientes:

***A1. Programa de capacitación y actualización de conocimientos sobre LM en el personal de salud.***

- Elaboración del programa de capacitación.

- Reunión de socialización con los jefes de servicio sobre el programa de capacitación.
- Presentación del programa de capacitación a la dirección para su aprobación.
- Ejecución del programa de capacitación.
- Evaluación final del programa de capacitación.

***A2. Programa de capacitación bajo la modalidad de pasantías en lactancia materna para el personal de salud.***

- Suscripción de convenio de cooperación con hospitales amigos de la madre y el niño.
- Elaboración del programa de capacitación modalidad pasantía
- Reunión de socialización con los jefes de servicio sobre el programa de capacitación modalidad pasantía.
- Presentación del programa de capacitación a la dirección para su aprobación.
- Ejecución de la pasantía.
- Evaluación final del programa de capacitación modalidad pasantía.

***B1. Programa de entrenamiento sobre buenas prácticas hospitalarias y de salud para el personal de salud sobre LM.***

- Elaboración del programa de entrenamiento.
- Reunión de socialización con los jefes de servicio sobre el programa de entrenamiento.
- Presentación del programa de entrenamiento a la dirección para su aprobación.

- Ejecución del programa de entrenamiento.
- Evaluación final del programa de entrenamiento.

***D2. Capacitación a los profesionales de salud en formación de destrezas y habilidades en el manejo de los conceptos de interculturalidad y realidad local.***

- Elaboración de las actividades de capacitación.
- Reunión de socialización con los jefes de servicio sobre las actividades de capacitación.
- Presentación de las actividades de capacitación a la dirección para su aprobación.
- Ejecución de la capacitación.
- Evaluación final de las actividades de capacitación.

**C. SENSIBILIZACION**

La sensibilización como actividad, está orientada a aumentar la capacidad de sentir y responder a las propuestas (estímulos), mediante procesos de concientización sobre la realidad (educativa, por ejemplo) a partir del cual se promueva la reflexión y el reconocimiento de su importancia, para finalmente, asumir un compromiso (conciencia crítica).

Una persona sensibilizada es aquella que es capaz de sentir, acercarse, entender y comprometerse con el objeto o circunstancia que lo “mueve”.

Las actividades que se van a realizar en esta línea estratégica son las siguientes:

***B2. Programa de difusión del uso del lactario institucional por parte de los profesionales de la salud y usuarios.***

- Elaboración del programa de difusión.
- Elaboración de materiales de difusión (afiches, trípticos, etc.).
- Reunión de socialización con los jefes de servicio sobre el programa de difusión.
- Ejecución del programa de difusión.
- Uso de los medios de difusión como correo electrónico, material didáctico (revistas, afiches, trípticos o boletín informativo) y exposición.
- Evaluación final del programa de difusión.

***C1. Programa de difusión de los beneficios de la lactancia materna.***

- Elaboración del programa de difusión.
- Elaboración de materiales de difusión (afiches, trípticos, etc.).
- Reunión de socialización con los jefes de servicio sobre el programa de difusión.
- Ejecución del programa de difusión.
- Uso de los medios de difusión como material didáctico (revistas, afiches, trípticos o boletín informativo) y exposición.
- Evaluación final del programa de difusión.

**6.2. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO**

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo multidisciplinario del Hospital de Apoyo de Recuay, con el compromiso de la dirección del nosocomio y la participación de la población, a fin de garantizar el

cumplimiento de las actividades referidas en el presente trabajo y hacerlo sostenible a lo largo del tiempo.

### **6.3. PRINCIPIOS ÉTICOS**

Durante el desarrollo del trabajo académico, se cuidará los principios Éticos: Se respetará los principios de protección a la persona, libre participación y derecho a estar informado, beneficencia no maleficencia y justicia, considerados en el código de ética para la investigación versión 3; citado por ULADECH católica (20).

- a) Protección a la persona.** - En las instituciones de salud, se brindan atención a las personas, por lo tanto, se debe respetar su identidad, confidencialidad, privacidad.
- b) Libre participación y derecho para estar informado.** - Las personas y / o instituciones de salud que intervengan en trabajos académicos, son libres de participar voluntariamente evidenciado con la firma del consentimiento, previa información del objetivo del trabajo académicos.
- c) Beneficencia no maleficencia.** - Asegurar, el bienestar de las personas e instituciones que participan en el trabajo académico, disminuyendo en todo momento los factores que puedan ocasionar daño.
- d) Justicia.** – Se mantendrán informados a las personas, instituciones de salud donde se aplique el trabajo académico, los resultados de las intervenciones para conocimiento y mejoras de los procesos.

## VII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISION

### MATRIZ DE SUPERVISION

JERARQUIA 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
<p><b>Propósito:</b></p> <p>Fortalecimiento en el cumplimiento de la lactancia materna en Madres de niños menores de 2 años en el Hospital de Apoyo de Recuay, 2021.</p>	<p>Incremento en la práctica de la lactancia materna en el 90% de madres con niños menores de 2 años (99 niños).</p>	<p>Número de madres con niños menores de 2 años que reciben LM x 100 / Total de madres con niños menores de 2 años programados.</p>	<p>Las madres con niños menores de 2 años que reciben LM.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Padrón nominal</li> <li>• Historia clínica</li> <li>• Encuesta a las madres de niños menores de 2 años de la jurisdicción del Hospital de Apoyo de Recuay.</li> </ul>	<p>Mensual</p>	<p>Registro de información</p>



<p><b>Resultados:</b></p> <p>A. Mejora en el conocimiento y habilidades en el personal de salud sobre lactancia materna.</p>	<p>El 100% del personal de salud mejora sus conocimientos y habilidades en LM.</p>	<p>Número de personal de salud que mejora sus conocimientos y habilidades en LM x 100 / Total de personal de salud</p>	<p>Recurso humano capacitado en LM.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de evaluación</li> </ul>	<p>Trimestral</p>	<p>Lista de cotejo</p>
<p>B. Prácticas hospitalarias y de atención de la salud que apoyan y promueven la LM.</p>	<p>El 100% del personal de salud brinda atención con prácticas hospitalarias y de salud que apoyan y promueven la LM.</p>	<p>Número de personal de salud que brinda atención con prácticas hospitalarias y de salud que apoyan y promueven la LM x 100 / Total de personal de salud</p>	<p>Recurso humano que brinda atención con buenas prácticas que apoyan y promueven la LM.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de supervisión</li> </ul>	<p>Mensual</p>	<p>Lista de cotejo</p>

C. Mejora de la información sobre los beneficios de la lactancia materna en la familia.	El 80% de las familias mejoran sus conocimientos sobre LM	Número de familias que mejoran sus conocimientos en LM x 100 /Total de familias con niños menores de 2 años	Conocimiento práctico y teórico por parte de las familias sobre los beneficios de la LM.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encuesta a las familias con niños menores de 2 años de la jurisdicción del Hospital de Apoyo de Recuay.</li> </ul>	Trimestral	Lista de cotejo
D. Sinergia entre los patrones culturales de los profesionales de salud y las familias de la zona.	El 90% de familias satisfechas por la atención brindada con respeto a sus patrones culturales	Número de familias satisfechas con la atención x 100 /Total de familias	Intercambio de conocimientos y habilidades positivas sobre LM entre el personal de salud y las familias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encuesta a las familias con niños menores de 2 años de la jurisdicción del Hospital de Apoyo de Recuay.</li> </ul>	Trimestral	Lista de cotejo

## 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
Mejora en el conocimiento y habilidades en el personal de salud sobre lactancia materna.	A1. Programa de capacitación y actualización de conocimientos sobre LM en el personal de salud.	04 capacitaciones sobre LM para el personal de salud.	Numero de capacitaciones realizadas para el personal de salud x 100 /Total de capacitaciones programadas para el personal de salud	Este indicador permite verificar cumplimiento del programa de Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relación de asistentes</li> <li>• Acta de reuniones</li> </ul>	Trimestral	Lista de cotejo

	A2. Programa de capacitación bajo la modalidad de pasantías en lactancia materna para el personal de salud.	90% del personal de salud participa de las pasantías en Hospitales amigos de la madre y el niño.	Numero de personal de salud que participa en la pasantía x 100 / Total del personal de salud	Este indicador permite medir la participación del personal de salud en las pasantías.	• Relación de asistentes	Semestral	Lista de cotejo
Prácticas hospitalarias y de atención de la salud que apoyan y promueven la LM.	B1. Programa de entrenamiento sobre buenas prácticas hospitalarias y de salud para el personal de salud sobre LM.	80% de personal de salud participa en el programa de entrenamiento o sobre buenas prácticas hospitalarias y de salud en LM.	Numero de personal de salud que participan en el programa de entrenamiento x 100 /Total de personal de salud	Este indicador permite medir la participación del personal de salud en el programa de entrenamiento.	• Relación de asistentes	Trimestral	Lista de cotejo
	B2. Programa de difusión del uso del lactario institucional por	90% de madres trabajadoras en periodo de	Numero de madres trabajadores en periodo de	Este indicador permite medir el uso del lactario por	• Registro de usuarias del lactario	Mensual	Lista de cotejo

	parte de los profesionales de la salud y usuarios.	lactancia que hacen uso del lactario	lactancia que usan el lactario x 100 /Total de madres trabajadoras en periodo de lactancia	parte de las madres trabajadoras.			
		90% de madres usuarias en periodo de lactancia que hacen uso del lactario	Numero de madres usuarias en periodo de lactancia que usan el lactario x 100 /Total de madres usuarias en periodo de lactancia	Este indicador permite medir el uso del lactario por parte de las madres usuarias.	• Registro de usuarias del lactario	Mensual	Lista de cotejo
Mejora de la información sobre los beneficios de la lactancia materna en la familia.	C1. Programa de difusión de los beneficios la lactancia materna.	06 ferias informativas sobre LM	Numero de ferias informativas realizadas x 100 /Total de ferias informativas programadas	Este indicador permite verificar cumplimiento del programa de difusión.	• Registro de participantes	Mensual	Lista de cotejo
	C2. Creación de grupo de apoyo para promover y proteger la LM.	01 grupo de apoyo de LM	Grupo de apoyo implementado	Este indicador permite verificar la	• Acta de conformación	Semestral	Informe

				constitución del grupo de apoyo.	n del grupo de apoyo		
Sinergia entre los patrones culturales de los profesionales de salud y las familias de la zona.	D1. Programa de adecuación de los servicios de lactancia materna con pertinencia cultural.	100% de servicios de lactancia acondicionados con pertinencia cultural	Numero de servicios de LM acondicionados con pertinencia cultural x 100 /Total de servicios de LM	Este indicador permite verificar cumplimiento del programa de adecuación de los servicios	• Lista de chequeo	Semestral	Informe
	D2. Capacitación a los profesionales de salud en formación de destrezas y habilidades en el manejo de los conceptos de interculturalidad y realidad local.	90% del personal de salud capacitado en interculturalidad y realidad local	Numero de personal de salud capacitado en interculturalidad y realidad local x 100 /Total de personal de salud	Este indicador permite medir la participación del personal de salud en la capacitación	• Relación de asistentes • Acta de reuniones	Trimestral	Lista de cotejo

## **7.1. BENEFICIOS**

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

- Disminución de la tasa de morbi-mortalidad en niños menores de 2 años en la jurisdicción del Hospital de Apoyo de Recuay.
- Satisfacción de la atención en la demanda de madres de niños menores de 2 años atendidas en el Hospital de Apoyo de Recuay.
- Fortalecimiento de las competencias en LM en el personal de salud del Hospital de Apoyo de Recuay.

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

- Aumento de las enfermedades diarreicas y respiratorias agudas en los niños menores de 2 años en la jurisdicción del Hospital de Apoyo de Recuay.
- Aumento de casos de desnutrición en niños menores de 2 años en la jurisdicción del Hospital de Apoyo de Recuay.
- Insatisfacción de la atención en la demanda de madres de niños menores de 2 años atendidas en el Hospital de Apoyo de Recuay.
- Limitación en las competencias sobre LM en el personal de salud del Hospital de Apoyo de Recuay.

## VIII. RECURSOS REQUERIDOS

Los recursos programados están sujetos a la duración de 01 año y 6 meses del presente trabajo académico.

### 8.1 Presupuesto para los programas de capacitación y entrenamiento

#### ✓ Recursos humanos

RECURSO HUMANO	CANTIDAD	HORAS NECESARIAS	COSTO POR HORAS	COSTO TOTAL
Ponente	02	100	50.00	5,000.00
<b>SUBTOTAL</b>				<b>5,000.00</b>

#### ✓ Materiales

MATERIALES	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	COSTO TOTAL
Impresiones	1000	0.20	200.00
Fotocopias	600	0.10	60.00
Folder	1000	0.50	500.00
Lapicero	100	0.50	50.00
Papel	300	0.10	30.00
<b>SUBTOTAL</b>			<b>840.00</b>

#### ✓ Refrigerios

CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	COSTO TOTAL
250	10.00	2500.00
<b>SUBTOTAL</b>		<b>2500.00</b>



✓ **Resumen**

<b>CONCEPTO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
Recursos humanos	5000.00
Materiales	840.00
Refrigerio	2500.00
<b>TOTAL</b>	<b>8340.00</b>

**8.2 Presupuesto para los programas de difusión**

✓ **Materiales**

<b>MATERIALES</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PRECIO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
Fotocopias	600	0.10	60.00
Gigantografías	10	30.00	300.00
Trípticos	100	0.50	50.00
Polos	50	10.00	500.00
<b>SUBTOTAL</b>			<b>910.00</b>

**8.3 Presupuesto para la creación del grupo de apoyo**

✓ **Materiales**

<b>MATERIALES</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PRECIO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
Impresiones	500	0.20	100.00
Fotocopias	300	0.10	30.00
Folder	100	0.50	50.00
Lapicero	100	0.50	50.00
Libro de actas	02	20.00	40.00
Rotafolios	10	25.00	250.00
<b>SUBTOTAL</b>			<b>520.00</b>

#### 8.4 Presupuesto para la adecuación de los servicios

✓ **Materiales**

<b>MATERIALES</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PRECIO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
Punto de apoyo para posición vertical de la gestante	01	250.00	250.00
Mantas típicas	20	20.00	400.00
Señalización	30	15.00	450.00
Rotafolios	10	25.00	250.00
<b>SUBTOTAL</b>			<b>1350.00</b>

#### 8.5 Resumen del presupuesto

<b>DENOMINACION</b>	<b>COSTO</b>
Presupuesto para los programas de capacitación y entrenamiento	8340.00
Presupuesto para los programas de difusión	910.00
Presupuesto para la creación del grupo de apoyo	520.00
Presupuesto para la adecuación de los servicios	1350.00
<b>TOTAL</b>	<b>11120.00</b>

## IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

### PLAN OPERATIVO

**OBJETIVO GENERAL:** Fortalecimiento en el cumplimiento de la lactancia materna en Madres de niños menores de 2 años en el Hospital de Apoyo de Recuay, 2021.

Nº	ACTIVIDAD	M E T A	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
			DESCRIPCION	COSTO	2021	2022		2023	
					II	I	II	I	
1	Elaboración del trabajo académico	1	Informe	400.00	X	X	X	X	Trabajo académico elaborado
2	Presentación Trabajo académico a la dirección del Hospital y a la Red de Salud Huaylas Sur	1	Informe	100.00		X			Trabajo académico presentado
3	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	11120.00			X	X	Trabajo académico ejecutado
4	Evaluación del trabajo académico	1	Informe	200.00				X	Trabajo académico evaluado
5	Presentación del Informe Final	1	Informe	150.00				X	Informe final presentado

## PLAN OPERATIVO

**OBJETIVO ESPECIFICO 1:** Mejora en el conocimiento y habilidades en el personal de salud sobre lactancia materna.

N°	ACTIVIDAD	SUBACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
			DESCRIPCION	COSTO	2021	2022		2023
					I	I	II	I
A1	Programa de capacitación y actualización de conocimientos sobre LM en el personal de salud.	• Elaboración del programa de capacitación.	Plan	2400.00	X			
		• Reunión de socialización con los jefes de servicio sobre el programa de capacitación.	Acta		X			
		• Presentación del programa de capacitación a la dirección para su aprobación.	Informe		X			
		• Ejecución del programa de capacitación.	Informe		X			
		• Evaluación final del programa de capacitación.	Informe		X			
A2	Programa de capacitación bajo la modalidad de pasantías en	• Suscripción de convenio de cooperación con hospitales amigos de la madre y el niño.	Resolución		X			

lactancia materna para el personal de salud.	• Elaboración del programa de capacitación modalidad pasantía	Plan	2600.00	X			
	• Reunión de socialización con los jefes de servicio sobre el programa de capacitación modalidad pasantía.	Acta		X			
	• Presentación del programa de capacitación a la dirección para su aprobación.	Informe		X			
	• Ejecución de la pasantía.	Informe		X			
	• Evaluación final del programa de capacitación modalidad pasantía.	Informe		X			

## PLAN OPERATIVO

**OBJETIVO ESPECIFICO 2:** Prácticas hospitalarias y de atención de la salud que apoyan y promueven la LM.

N°	ACTIVIDAD	SUBACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
			DESCRIPCION	COSTO	2021	2022		2023
					I	I	II	I
B1	Programa de entrenamiento sobre buenas prácticas hospitalarias y de salud para el personal de salud sobre LM.	• Elaboración del programa de entrenamiento.	Plan	1340.00	X			
		• Reunión de socialización con los jefes de servicio sobre el programa de entrenamiento.	Acta		X			
		• Presentación del programa de entrenamiento a la dirección para su aprobación.	Informe		X			
		• Ejecución del programa de entrenamiento.	Informe		X			
		• Evaluación final del programa de entrenamiento.	Informe		X			
B2	Programa de difusión del uso del lactario institucional por	• Elaboración del programa de difusión.	Informe			X		

parte de los profesionales de la salud y usuarios.	• Elaboración de materiales de difusión (afiches, trípticos, etc.).	Listado de materiales de difusión	410.00		X		
	• Reunión de socialización con los jefes de servicio sobre el programa de difusión.	Informe			X		
	• Ejecución del programa de difusión.	Informe			X		
	• Uso de los medios de difusión como correo electrónico, material didáctico (revistas, afiches, trípticos o boletín informativo) y exposición.	Listado de medios de difusión			X		
	• Evaluación final del programa de difusión.	Informe			X		

## PLAN OPERATIVO

**OBJETIVO ESPECIFICO 3:** Mejora de la información sobre los beneficios de la lactancia materna en la familia.

N°	ACTIVIDAD	SUBACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
			DESCRIPCION	COSTO	2021	2022		2023
					I	I	II	I
C1	Programa de difusión de los beneficios la lactancia materna.	• Elaboración del programa de difusión.	Plan	500.00		X		
		• Elaboración de materiales de difusión (afiches, trípticos, etc.).	Listado de materiales			X		
		• Reunión de socialización con los jefes de servicio sobre el programa de difusión.	Informe			X		
		• Ejecución del programa de difusión.	Informe			X		
		• Uso de los medios de difusión como material didáctico (revistas, afiches, trípticos o boletín informativo) y exposición.	Listado de medios de difusión			X		
		• Evaluación final del programa de difusión.	Informe			X		
C2	Creación de grupo de apoyo para promover y proteger la LM.	• Convocatoria a las gestantes, madres de menores de dos 2 años, cuidadoras y actores sociales a reunión de coordinación.	Invitación				X	



	• Reunión de coordinación con madres, actores sociales y personal de salud.	Acta	520.00			X	
	• Establecimiento de compromisos con los actores claves de la comunidad para promover la implementación de grupos de apoyo	Acta				X	
	• Elaboración del plan de implementación del grupo de apoyo de LM.	Plan				X	
	• Reunión de socialización y presentación del grupo de apoyo con la dirección del hospital, personal de salud y comunidad.	Acta				X	
	• Implementación del grupo de apoyo de LM.	Informe				X	
	• Monitoreo y evaluación de la implementación y funcionamiento del grupo de apoyo.	Informe				X	

## PLAN OPERATIVO

**OBJETIVO ESPECIFICO 4:** Sinergia entre los patrones culturales de los profesionales de salud y las familias de la zona.

N°	ACTIVIDAD	SUBACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
			DESCRIPCION	COSTO	2021	2022		2023
					I	I	II	I
D1	Programa de adecuación de los servicios de lactancia materna con pertinencia cultural.	• Elaboración del programa de adecuación cultural.	Plan	1350.00			X	
		• Presentación del programa de adecuación cultural a la dirección del Hospital para su aprobación.	Informe				X	
		• Reunión de socialización con los jefes de servicio sobre el programa de adecuación cultural.	Listado de necesidades				X	
		• Elaboración del cuadro de necesidades de equipos, materiales e insumos.	Informe				X	
		• Implementación del programa de adecuación cultural.	Informe				X	
		• Monitoreo y evaluación final del programa de adecuación cultural.	Informe				X	

D2	Capacitación a los profesionales de salud en formación de destrezas y habilidades en el manejo de los conceptos de interculturalidad y realidad local.	• Elaboración de las actividades de capacitación.	Plan	2000.00				X
		• Reunión de socialización con los jefes de servicio sobre las actividades de capacitación	Acta					X
		• Presentación de las actividades de capacitación a la dirección para su aprobación.	Informe					X
		• Ejecución de la capacitación.	Informe					X
		• Evaluación final de las actividades de capacitación.	Informe					X

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

El presente trabajo académico titulado: “FORTALECIENDO LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE RECUAY\_ANCASH, 2021”, estará a cargo del autor con el apoyo y coordinación con el equipo de trabajo de gestión del Hospital de Apoyo de Recuay. Además de las coordinaciones con la Dirección del establecimiento para el permiso correspondiente para la ejecución del programa de intervención.

El personal del Hospital de Apoyo de Recuay está calificado para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el proyecto lo requiera y participar en las actividades propias del proyecto “FORTALECIENDO LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE RECUAY\_ANCASH, 2021”.

## **XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES**

Se realizarán las coordinaciones pertinentes con la Dirección del Hospital de Apoyo de Recuay y de la Red Huaylas Sur; además con las autoridades locales de la comuna recuaina y de la Dirección de Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para la culminación con éxito del trabajo académico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. OMS: Lactancia materna y alimentación complementaria. [Internet]; 2012 [Consultado 18 de mayo 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
2. Velázquez Torres, M. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima [Tesis de bachiller]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [consultado el 18 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/10390>
3. Rocano Susanibar, N. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres puérperas del Hospital III, EsSalud-Chimbote [Tesis de especialidad]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016 [consultado el 18 de mayo de 2021]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1024/Conocimientos\\_RocanoSusanibar\\_Nhuria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1024/Conocimientos_RocanoSusanibar_Nhuria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. Pérez Bravo, M. MATERNIDADES Y LACTANCIAS. La Lactancia Materna desde la Perspectiva de Género. [Tesis doctoral]. Universidad Autónoma de Madrid; 2015 [consultado el 19 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/676057>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. *Informe Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2019*. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Lima: INEI; 2019 [consultado el 19 de mayo de 2021]. Disponible en:

[https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales ENDES Primer Semestre 2019.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf)

6. Alianza Mundial para la Lactancia Materna. WABA: Apoye la lactancia materna por un planeta saludable. [Internet]; 2020 [Consultado el 20 de mayo 2021]. Disponible en: [http://www.ibfan-alc.org/SMLM/SMLM2020/SMLM2020\\_Folder-accion.pdf](http://www.ibfan-alc.org/SMLM/SMLM2020/SMLM2020_Folder-accion.pdf)
7. Organización Mundial de la Salud y UNICEF: Mayor compromiso con la lactancia materna a través de la financiación y la mejora de políticas y programas: Cuadro de mando mundial sobre lactancia materna. [Internet]; 2019 [Consultado el 23 de mayo 2021]. Disponible en: <https://kkc5zh7hm4pjghh7dgmfzuua7q-adv7ofecxzh2qqi-www-who-int.translate.google.com/nutrition/publications/infantfeeding/global-bf-scorecard-2019/en/>
8. Hansen K. *La lactancia materna: una inversión inteligente en las personas y las economías*. The Lancet.2016; 387: 34. [consultado el 23 de junio de 2021]. Disponible en: [http://ibfan-alc.org/noticias/The%20Lancet%202016%20Lactancia%20Materna\\_WEBFINA\\_L\\_Spa%20\(1\)%20\(1\).pdf](http://ibfan-alc.org/noticias/The%20Lancet%202016%20Lactancia%20Materna_WEBFINA_L_Spa%20(1)%20(1).pdf)
9. Osorio-Álvarez X, Ortega-Ibarra I, Ortega Ibarra E, Martínez-Landa R y Ruiz-Santiago Rubí. *Lactancia materna: Beneficios, tipos de leche y composición*. Entorno UDLAP.2020; 10: 4-15. [consultado el 25 de mayo de 2021]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/340235902\\_Lactancia\\_materna\\_Beneficios\\_tipos\\_de\\_leche\\_y\\_composicion](https://www.researchgate.net/publication/340235902_Lactancia_materna_Beneficios_tipos_de_leche_y_composicion)

10. González de Cosío Martínez T y Ferré Eguiluz I. *Lactancia materna y beneficios para el niño*. Academia Nacional de Medicina de México. 2016; 14-37. [consultado el 25 de mayo de 2021]. Disponible en: [https://www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas\\_publicaciones/LACTANCIA\\_MATERNA.pdf](https://www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas_publicaciones/LACTANCIA_MATERNA.pdf)
11. Hernández Cordero S y Lozada Tequeanes A. *Lactancia materna y sus beneficios para la madre*. Academia Nacional de Medicina de México. 2016; 39-58. [consultado el 25 de mayo de 2021]. Disponible en: [https://www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas\\_publicaciones/LACTANCIA\\_MATERNA.pdf](https://www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas_publicaciones/LACTANCIA_MATERNA.pdf)
12. Llorca, A. Estrategia de Intervención Sanitaria para mejorar la Incidencia y Prevalencia de la Lactancia Materna. [Tesis doctoral]. Universidad de Valencia; 2018 [consultado el 31 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://roderic.uv.es/handle/10550/68024>
13. Molina, J y Ramírez, E. Reflexiones sobre la promoción de la lactancia materna desde las estrategias: instituciones amigas de la mujer y la infancia - IAMI y atención integral a las enfermedades prevalentes en la infancia – AIEPI. [Tesis de maestría]. Universidad el Bosque; 2019 [consultado el 31 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12495/2005>
14. Gonzalo, J. Asociación entre factores maternos y de los servicios de salud con el abandono de lactancia materna en mujeres atendidas en el Hospital de Gineco Pediatría no 3A. [Tesis de especialidad]. Universidad Nacional Autónoma de México; 2019 [consultado el 31 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2019/marzo/0786379/0786379.pdf>

15. Coaguila, E. Conocimientos, actitudes y promoción de la lactancia materna en el personal de salud de establecimientos del ministerio de salud – Perú. [Tesis de maestría]. Universidad Cesar Vallejo; 2017 [consultado el 31 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/21806>
16. Honorio, D. Programa de lactancia materna exclusiva para la praxis en primigestas del centro de Salud Jaime Zubieta. [Tesis de maestría]. Universidad Cesar Vallejo; 2017 [consultado el 01 de junio de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20784>
17. Villaorduña, K. Programa “Bebé feliz” en la lactancia materna exclusiva en madres aseguradas del Hospital Aurelio Díaz Ufano. [Tesis de maestría]. Universidad Cesar Vallejo; 2018 [consultado el 01 de junio de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12554>
18. Velásquez, C. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, puesto de salud Magdalena Nueva-Chimbote. [Tesis de especialidad]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017 [consultado el 01 de junio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2095>
19. Rubio S, Repullo J, y Rubio B. *Diccionario de gestión y administración sanitaria*. Madrid: Instituto de Salud Carlos III – Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades; 2018. [consultado el 02 de junio de 2021]. Disponible: <http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&id=16/01/2019-18449aa851>
20. Código de ética para la investigación versión 2. [en línea]. Chimbote: Comité institucional de ética en investigación ULADECH Católica; 2019. [consultado el



28 de junio 2021]. Disponible en:

<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

# **ANEXOS**

## **ANEXO N° 01**

### **DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

El Hospital de Apoyo de Recuay pertenece a la Red de Salud Huaylas Sur, se encuentra ubicado en la Calle Bolívar N° 200, en el distrito de Recuay, su área de influencia está circunscrita a los distritos de la provincia de Recuay.

El Hospital de Apoyo de Recuay es una institución prestadora de servicios de salud (IPRESS) de nivel de atención II-1, se encuentra a 3394 msnm, con una población asignada de 4512 personas según MINSa (REUNIS). El nosocomio cuenta con infraestructura inadecuada, evidenciada a través de la falta de ambientes para la atención al usuario, y la implementación de unidades prestadoras de servicios de salud (UPSS) según el nivel correspondiente. En cuanto al recurso humano, no se cuenta con equipo de salud multidisciplinario completo y especializado.

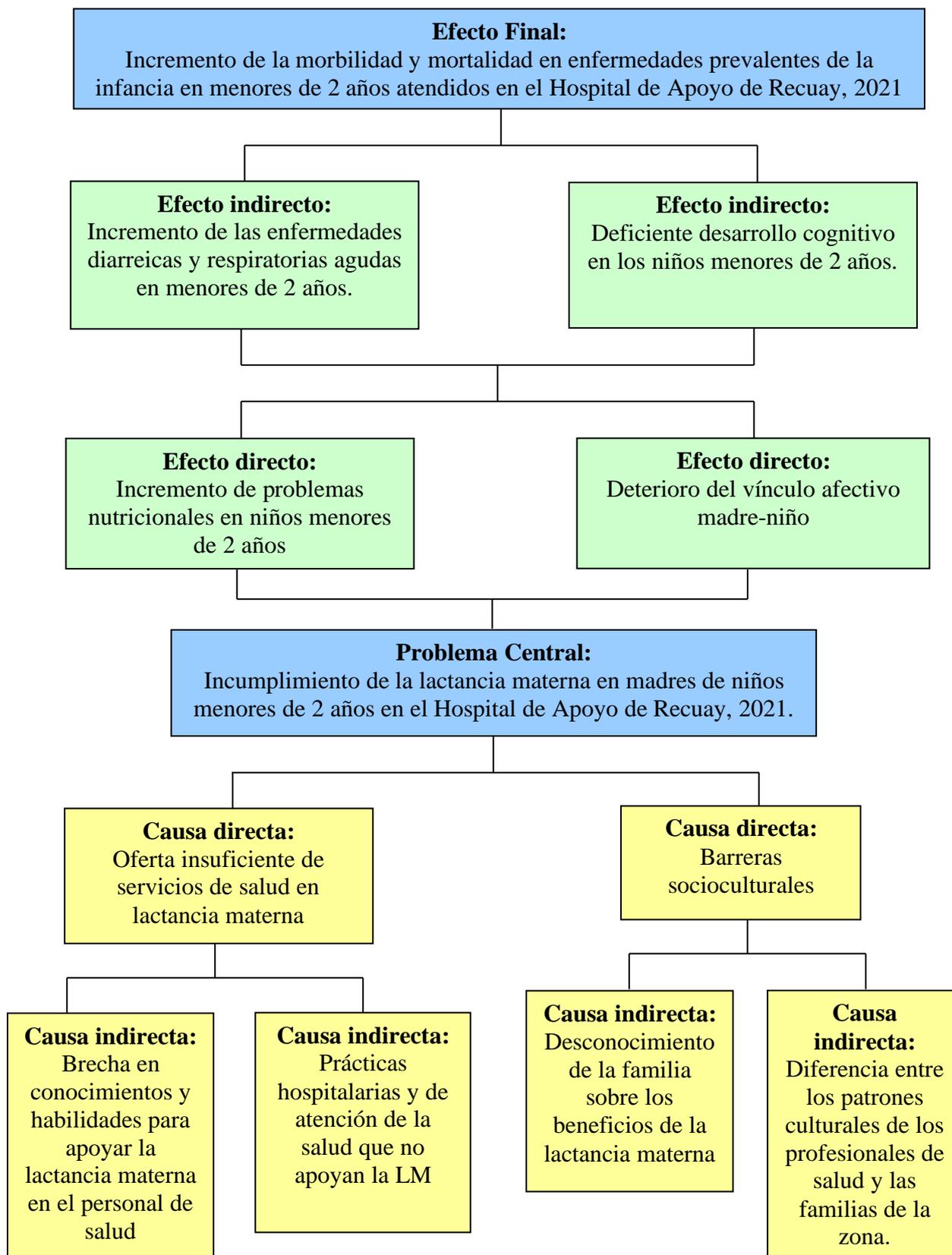
La mayor demanda de atención por consultorio externo corresponde al grupo poblacional adulto con el 57%, seguido de grupo poblacional adulto mayor con el 18%, el grupo etareo niño representa el 16% (incluye el grupo escolar y preescolar) y la población en edad reproductiva representa el 27%.

En referencia al grupo objetivo de estudio (<2años), se cuenta con 172 niños, de los cuales el 66% recibe lactancia materna. Las principales enfermedades prevalentes en los menores de 2 años son EDAS, IRAS, anemia, parasitosis, problemas dentales y otros. Esto a consecuencia de factores como: bajo nivel de instrucción de las madres y/o cuidadores, la escasez de fuentes de trabajo la misma que hace que sea una limitante en adquirir alimentos con alto valor nutritivo, desinterés de las autoridades ante esta problemática de salud pública, inadecuada cultura sanitaria y hábitos de estilos de vida saludables.

Las condiciones en las que habitan las familias son precarias. En su mayoría de las familias viven en hacinamiento, ambientes multiusos como: comedor, dormitorio, espacio de crianzas de animales menores, a ello se le suma la falta de saneamiento básico en el 80% de las familias.

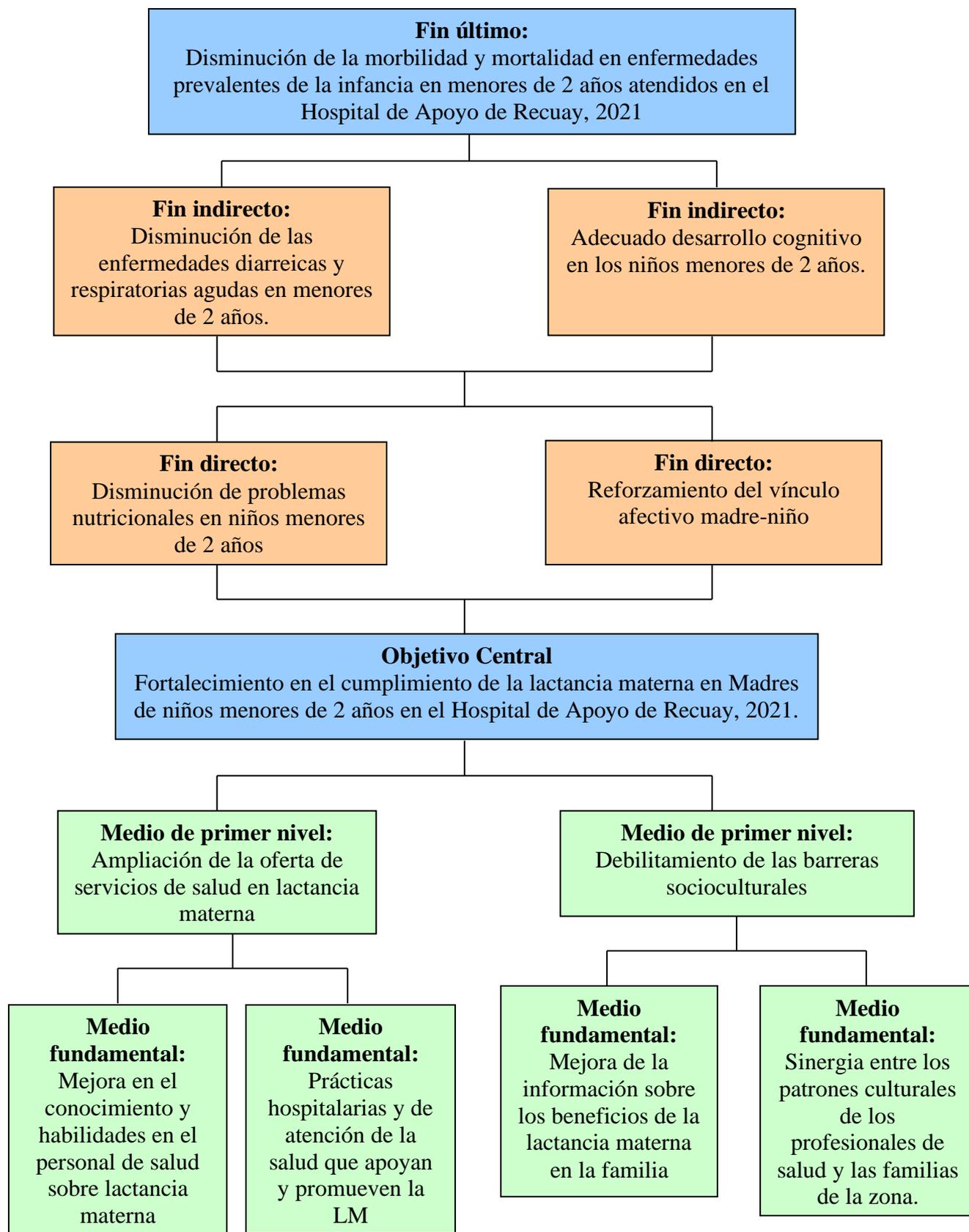
## ANEXO N° 02

### GRÁFICO N° 01: ÁRBOL DE CAUSA – EFECTO



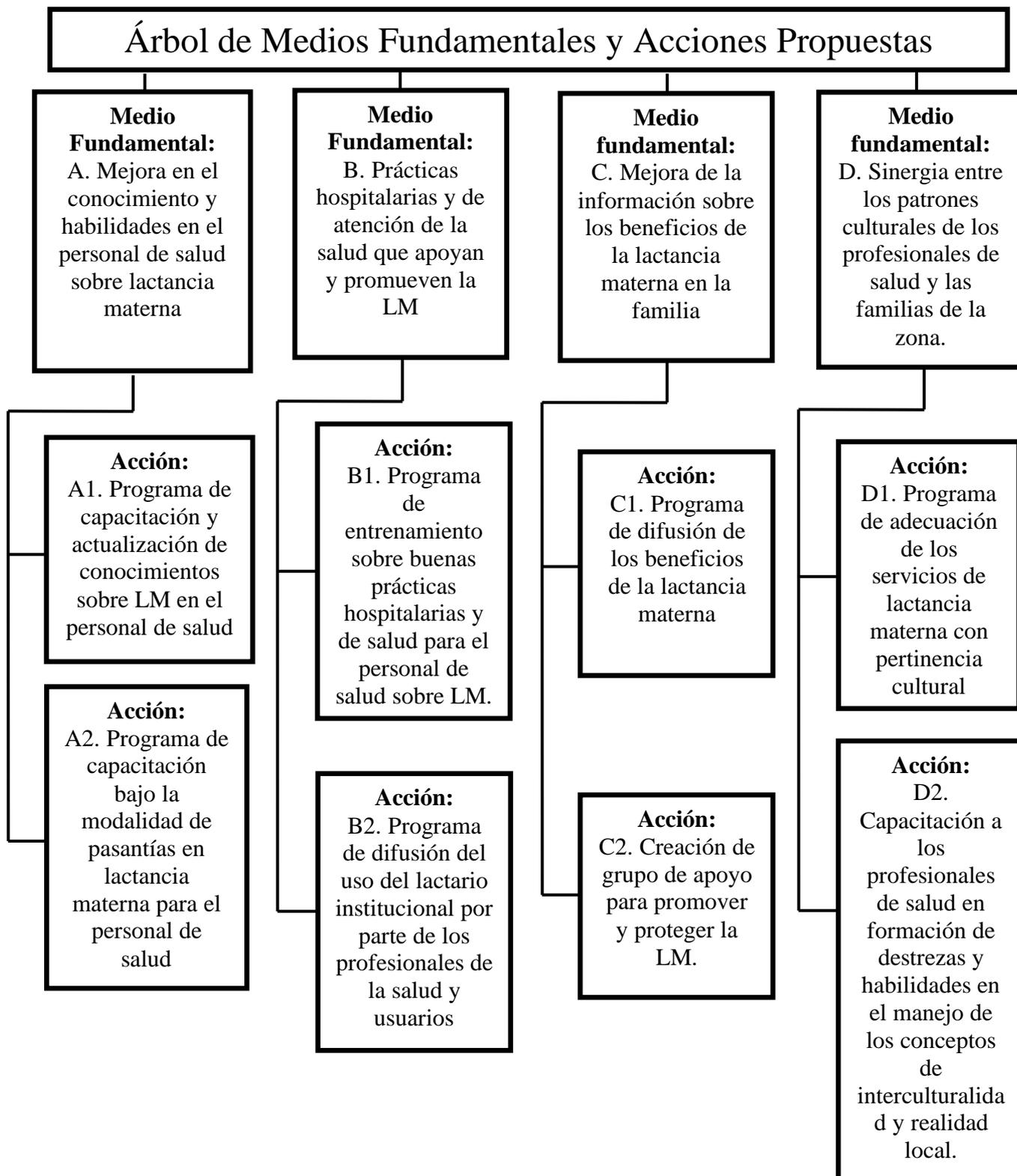
### ANEXO N° 03

#### GRÁFICO N° 02: ARBOL DE FINES Y MEDIOS



ANEXO N° 04

GRÁFICO N° 03: ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS



**ANEXO N° 05**  
**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>	Disminución de la morbilidad y mortalidad en enfermedades prevalentes de la infancia en menores de 2 años atendidos en el Hospital de Apoyo de Recuay, 2021.				
<b>PROPOSITO</b>	Fortalecimiento en el cumplimiento de la lactancia materna en Madres de niños menores de 2 años en el Hospital de Apoyo de Recuay, 2021.	Incremento en la práctica de la lactancia materna en el 90% de madres con niños menores de 2 años (99 niños).	Número de madres con niños menores de 2 años que reciben LM x 100 /Total de niños menores de 2 años programados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Padrón nominal</li> <li>• Historia clínica</li> <li>• Encuesta a las madres de niños menores de 2 años de la jurisdicción del Hospital de Apoyo de Recuay.</li> </ul>	Madres de niños menores de 2 años practican adecuadamente LM.



<b>COMPONENTES</b>	A. Mejora en el conocimiento y habilidades en el personal de salud sobre lactancia materna.	El 100% del personal de salud mejora sus conocimientos y habilidades en LM.	Número de personal de salud que mejora sus conocimientos y habilidades en LM x 100 / Total de personal de salud	Registro de evaluación	Personal de salud con mejores conocimientos y habilidades sobre LM
	B. Prácticas hospitalarias y de atención de la salud que apoyan y promueven la LM.	El 100% del personal de salud brinda atención con prácticas hospitalarias y de salud que apoyan y promueven la LM.	Número de personal de salud que brinda atención con prácticas hospitalarias y de salud que apoyan y promueven la LM x 100 /Total de personal de salud	Registro de supervisión	Personal de salud brinda atención con mejores prácticas hospitalarias y de salud que apoyan y promueven la LM.
	C. Mejora de la información sobre los beneficios de la lactancia materna en la familia.	El 80% de las familias mejoran sus conocimientos sobre LM	Número de familias que mejoran sus conocimientos en LM x 100 /Total de familias con niños menores de 2 años	Encuesta a las familias con niños menores de 2 años de la jurisdicción del Hospital de Apoyo de Recuay.	Familias con mejores conocimientos sobre LM
	D. Sinergia entre los patrones culturales de los	El 90% de familias satisfechas por la	Número de familias satisfechas con la	Encuesta a las familias con niños menores de 2 años de	Familias satisfechas con la atención brindada

	profesionales de salud y las familias de la zona.	atención brindada con respeto a sus patrones culturales	atención x 100 /Total de familias	la jurisdicción del Hospital de Apoyo de Recuay.	con respeto de sus patrones culturales.
<b>ACCIONES</b>	A1. Programa de capacitación y actualización de conocimientos sobre LM en el personal de salud.	04 capacitaciones sobre LM para el personal de salud	Numero de capacitaciones realizadas para el personal de salud x 100 /Total de capacitaciones programadas para el personal de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relación de asistentes</li> <li>• Acta de reuniones</li> </ul>	Personal de salud actualiza y mejora sus conocimientos sobre LM
	A2. Programa de capacitación bajo la modalidad de pasantías en lactancia materna para el personal de salud.	90% del personal de salud participa de las pasantías en Hospitales amigos de la madre y el niño.	Numero de personal de salud que participa en la pasantía x 100 / Total del personal de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relación de asistentes</li> </ul>	Personal de salud mejora sus competencias en LM
	B1. Programa de entrenamiento sobre buenas prácticas hospitalarias y de salud para el	80% de personal de salud participa en el programa de entrenamiento sobre buenas	Numero de personal de salud que participan en el programa de entrenamiento x 100	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relación de asistentes</li> </ul>	Personal de salud promueve buenas prácticas hospitalarias y de salud en LM

	<p>personal de salud sobre LM.</p> <p>B2. Programa de difusión del uso del lactario institucional por parte de los profesionales de la salud y usuarios.</p>	<p>prácticas hospitalarias y de salud en LM.</p> <p>90% de madres trabajadoras en periodo de lactancia que hacen uso del lactario</p> <p>90% de madres usuarias en periodo de lactancia que hacen uso del lactario</p>	<p>/Total de personal de salud</p> <p>Numero de madres trabajadoras en periodo de lactancia que usan el lactario x 100 /Total de madres trabajadoras en periodo de lactancia</p> <p>Numero de madres usuarias en periodo de lactancia que usan el lactario x 100 /Total de madres usuarias en periodo de lactancia</p>	<p>Registro de usuarias del lactario</p>	<p>Trabajadoras y usuarias hacen uso del lactario institucional</p>
	<p>C1. Programa de difusión de los beneficios de la lactancia materna.</p>	<p>06 ferias informativas sobre LM</p>	<p>Numero de ferias informativas realizadas x 100 /Total de ferias</p>	<p>Registro de participantes</p>	<p>Las familias están dispuestas a aplicar lo aprendido en las ferias informativas</p>

			informativas programadas		sobre los beneficios de la LM
	C2. Creación de grupo de apoyo para promover y proteger la LM.	01 grupo de apoyo de LM	Grupo de apoyo implementado	Acta de conformación del grupo de apoyo	Las familias asisten al grupo de apoyo de LM.
	D1. Programa de adecuación de los servicios de lactancia materna con pertinencia cultural.	100% de servicios de lactancia acondicionados con pertinencia cultural	Numero de servicios de LM acondicionados con pertinencia cultural x 100 /Total de servicios de LM	Lista de chequeo	El hospital cuenta con servicios de lactancia materna acondicionados con pertinencia cultural
	D2. Capacitación a los profesionales de salud en formación de destrezas y habilidades en el manejo de los conceptos de interculturalidad y realidad local.	90% del personal de salud capacitado en interculturalidad y realidad local	Numero de personal de salud capacitado en interculturalidad y realidad local x 100 /Total de personal de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relación de asistentes</li> <li>• Acta de reuniones</li> </ul>	Personal de salud brinda atención con conocimientos sobre interculturalidad y realidad local

## **ANEXO N° 06**

### **CURRÍCULO INSTITUCIONAL**

**TIPO DE ESTABLECIMIENTO:** ESTABLECIMIENTO CON INTERNAMIENTO

**CLASIFICACIÓN:** HOSPITAL

**NOMBRE:** HOSPITAL DE APOYO RECUAY

**INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE:** GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH

**DIRECCIÓN COMPLETA:** CALLE BOLÍVAR N° 200

**DEPARTAMENTO:** ANCASH

**PROVINCIA:** RECUAY

**DISTRITO:** RECUAY

**TELÉFONO:** 043458421

**TELÉFONO DE EMERGENCIA:** 043458421

**TIPO DOC.FUNCIONAMIENTO (MUNICIPAL):** LICENCIA MUNICIPAL

**CATEGORIA:** NIVEL II -I

**ESPECIALIDADES DE PRESTACIÓN:**

1. Cirugía General
2. Ginecología y Obstetricia
3. Laboratorio Clínico
4. Medicina General
5. Pediatría
6. Medicina familiar y comunitaria
7. Nutrición
8. Psicología

9. Sala de operaciones

**HORARIO DE ATENCIÓN:** 00:00 A 24:00

**DIRECTOR MÉDICO O REPRESENTANTE DE LA ATENCIÓN DE SALUD**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** YASIRA RUEDA RODRIGUEZ

**DOCUMENTO IDENTIDAD:** 41854313

**COLEGIO PROFESIONAL:** COLEGIO ODONTOLOGICO DEL PERU

**N.º DE COLEGIATURA:** 20127

**SITUACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO**

**ESTADO:** ACTIVO

**SITUACIÓN:** REGISTRADO

**CONDICIÓN:** EN FUNCIONAMIENTO

**INSPECCIÓN:** POR INSPECCIONAR

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL  
DESARROLLO DE UNA PROPUESTA DE TRABAJO ACADEMICO EN  
INSTITUCIONES DE SALUD  
(Ciencias Médicas y de la Salud)**

Luego de haber recibido información verbal, clara y sencilla sobre la **TOMA DE DATOS CUALITATIVOS Y CUANTITATIVOS SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE SALUD DE SU INSTITUCIÓN**, he podido hacer preguntas y aclarar mis dudas sobre qué es, cómo se hace, para qué sirve, qué riesgos conlleva y por qué es importante el desarrollo del trabajo académico. Así, tras haber comprendido la información recibida, doy libremente mi consentimiento para la realización de dicho procedimiento.

Así mismo, se me ha comunicado, que puedo tener una copia de este documento y que de ser necesario se podría revocar el consentimiento en cualquier momento.

**CONSENTIMIENTO**

.....

Lugar y Fecha

.....

Firma del usuario

.....

Firma del responsable

DNI.....

**DENEGACIÓN**

.....

Lugar y Fecha

.....

Firma del usuario