



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

**Capacidades técnicas del personal de salud: Implementación
de la política pública de lactancia materna en un Hospital Lima, 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión Pública**

AUTORA:

Tufiño Blas, Aurora Esther (orcid.org/000000025714-2224)

ASESOR:

Dr. Vásquez Mondragón, Walter Manuel (orcid.org/0000-0003-3210-9433)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedicada a mi persona por el enorme sacrificio que ha representado continuar mis metas pese a los grandes obstáculos personales. Mi única razón mis deseos de superación. Hoy puedo celebrar hoy puedo mirar con el alma que reflejan por mis ojos y decir de piecitas rotas se construyen castillos.

Agradecimiento

A cada una de las personas que han colaborado en la realización de esta tesis. A Dios, a la vida y a mis maestros, por brindarme sus conocimientos y paciencia.

Índice de contenido

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de figuras	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	17
3.1. Tipo y diseño de investigación	17
3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización	17
3.3. Escenario de estudio	17
3.4. Participantes	18
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.6. Procedimiento	18
3.7. Rigor científico	19
3.8. Método de análisis de datos	19
3.9. Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	21
VI. CONCLUSIONES	51
VII. RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS	53
ANEXOS	

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 Factores que Afectan las practicas de lactancia materna	15
Figura 2 Elaboración propia: Anexo 7 Categorías y Subcategoría.	

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo analizar las capacidades técnicas del personal de salud en la implementación de políticas públicas en lactancia materna en un hospital de Lima 2022. Las subcategorías analizadas son tres, 10 pasos de la lactancia materna, política institucional, práctica en los servicios de salud. El estudio se sustenta en el paradigma interpretativo, de enfoque cualitativo, de tipo básico, nivel exploratorio. Se han aplicado técnicas de recolección de datos, entre las cuales se tiene entrevista a siete personas de salud de los servicios de neonatología, servicio de nutrición, servicio de ginecoobstetricia de un hospital de Lima 2022. Entre sus principales resultados se mencionan que el personal de salud desempeña un papel sumamente importante en el inicio y sostenimiento de la lactancia materna, no obstante, al explorar sus conocimientos, actitudes y habilidades en su mayoría cuentan con cursos básicos de lactancia materna que no cumplen las 20 horas y 3 horas prácticas. Se concluye que es necesario reforzar las capacidades técnicas donde se adquieran conocimientos, habilidades con cursos de capacitación teórica práctica, cursos de especialidad y la experiencia necesaria para el área en la cual laboran.

Palabras clave: ayudas prácticas, binomio madre e hijo, madre lactante.

Abstract

This research aimed to finalize the technical capacities of health personnel in the implementation of public policies on breastfeeding in a hospital in Lima 2022. The subcategories analyzed are three, 10 steps of breastfeeding, institutional policy, practice in health services. The study is based on the interpretive paradigm, qualitative approach, basic type, exploratory level. Data collection techniques have been applied, among which seven health personnel from the neonatology services, nutrition service, gynecology and obstetrics service of a hospital in Lima 2022 have been interviewed. Among its main results, it is mentioned that the personnel of Health plays an extremely important role in the initiation and maintenance of breastfeeding, however, when exploring their knowledge, attitudes and skills, most of them have basic breastfeeding courses that do not meet 20 hours and 3 practical hours. specialty courses and the necessary experience for the area in which they work.

Keywords: practical aids, mother and child binomial, nursing mother.

I. INTRODUCCIÓN

La alimentación del recién nacido con leche materna siempre fue muy importante desde tiempos de antaño, sin embargo las guerras y la tecnología han contribuido a la falsa idea de que las fórmulas lácteas pueden reemplazar a la leche materna, es por ello que desde la década del 60 se ha visto mermada el incremento de la lactación, sin embargo es innegable sus beneficios en el lactante preferentemente en el prematuro extremo desde el primer día como son evitar las enfermedades respiratorias y digestivas, así como también la sepsis que contribuyen a un neurodesarrollo inadecuado Ceriani Cernadas, (2018).

En este contexto la UNICEF en su encuesta Enhogar MICS 2019, ha publicado que del total de niño con lactancia materna exclusiva en Republica Dominicana alcanza 15,8% y de 0 a 5 meses de edad lactancia predominante alcanza 24,4%. Así también la Organización Mundial de la Salud, (2014) mediante una resolución avaló un Plan integral sobre la nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño fijándose metas mundiales de nutrición para el 2025, de ella la quinta meta se refiere a incrementar la tasa de lactancia materna exclusiva al menos al 50% durante los 6 primeros meses dado que solo un 38% de los lactantes de todo el mundo son alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida contribuyendo a un 11,6 % de la mortalidad en los niños menores de 5 años ,este plan de acción refuerza la atención y el monitoreo de la inversión de las intervenciones y políticas costo eficaces que ayuden a mejorar las tasas mundiales.

Asimismo el Instituto Nacional de estadística e Informática (2018) señaló que la práctica de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad (LME) al primer semestre 2018 fue de 67,9 % y en el ámbito urbano la LME fue de 62.2% y en el área rural de 81.3%, en ese contexto en el Perú los nacimientos anuales representan cerca de 300,000 mil de los cuales uno de cada tres niños no recibe leche materna exclusiva. Según el análisis realizado por el Instituto Nacional de estadística e Informática (2018) reportó ENDES 2018, que el 49,7% de los recién nacidos fueron amamantados durante la primera hora de nacimiento, siendo este indicador muy importante para el establecimiento de la lactancia materna y el 44,8% recibió alimentos antes de empezar a lactar. Entre los recién nacidos que recibieron alimentos antes de empezar a lactar fue mayor en el área urbana (51,6%) en comparación al área rural (24,3%). En las regiones

de Lima Metropolitana (55,9%) en la Costa (55,8%) más de la mitad de los recién nacidos empezaron a recibir alimentos antes de empezar a lactar.

En el distrito de Puente Piedra en el establecimiento de salud del nivel II-2 el 30 % de los recién nacidos su primera alimentación fue sucedáneo de leche materna (Unidad de Estadística HCLLH, 2021) y el inicio de alimentación con calostro fue en el 70% de neonatos prematuros y neonatos nacido a termino en la unidad de cuidados intensivos neonatales, es decir el 30 % iniciaron con sucedáneos de leche materna. Además, Takahashi et al, (2017) informo que los establecimientos de salud de Perú presentan una prevalencia baja de 17,7 % de lactancia en la primera hora siendo uno de los más bajos de África, Asia y América Latina.

De manera que la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de la lactancia materna en el personal de salud es significativa, brinda una relación importante entre beneficios, ventajas y práctica de lactancia materna. Por ello es necesario la implementación de estrategias de capacitación al personal de salud para que adquieran habilidades (Pastrana, 2020).

Al análisis se determinó que existe un conocimiento carente por parte del personal de salud sobre lactancia materna y sus beneficios de forma tal que las capacidades técnicas deben mejorar, concomitantemente existe una infraestructura antigua con más de 50 años de existencia y que cuenta con una mala distribución, con carencias de salas para la ayuda práctica a las madres lo que contribuye para formular el siguiente problema general ¿Cuáles son las capacidades técnicas del personal de salud en implementación de Políticas Públicas de lactancia materna en un Hospital de Lima – 2022? Y el problema específico abordar para dar una respuesta al problema general es ¿Cuáles son las capacidades técnicas del personal de salud en los 10 pasos de lactancia materna? ¿Cuales son las capacidades técnicas del personal de salud en política institucional a favor de lactancia materna? ¿Cuál son las capacidades técnicas del personal en prácticas en los servicios de salud frente a las políticas de lactancia materna? Por ello conocer y contar con políticas públicas que apoyen la lactancia materna es importante conjuntamente con las capacidades técnicas del personal de salud según a lo revisado internacional y localmente ya que con esta acción se pretende mejorar las habilidades y la práctica en lactancia materna.

El presente estudio se justifica teóricamente, dado que según Hernandez, (2014) señala que el valor teórico de una investigación radica en responder algunas interrogantes como si se llenará algún vacío de conocimiento,

En base a ello la investigación se sustenta en “La filosofía de Berner”, quien concibe al ser humano como un ser totalmente integro, que se desarrolla con la experiencia que va adquiriendo al interrelacionarse con lo demás, su experiencia establece sus necesidades en la cual se refleja la adquisición de habilidades y de hay se desprende la puesta en practica de todos sus conocimientos.

La justificación metodológica de las capacidades técnicas se abordo desde el enfoque cualitativo, con estudio de caso donde el escenario no controlado forma parte del mismo, los participantes involucrados brindaron información de fuente primaria y el instrumento que se utilizo fue la entrevista.

Asi Hernandez, (2014) refiere que la creación de instrumentos, recolección de información y 4 análisis de los datos brindan aproximaciones del concepto de la variable y su incidencia, siguiendo este contexto la investigación será interpretada, la misma que se contrasta con la filosofía de Berner.

El método es analítico, se interpretò la información obtenida de la guía de entrevista aplicada, desde la categoría hasta el código que se asigna o la codificación que se asigna (Gonzalo, 2016). La investigación cualitativa, no presenta reglas fijas, ni procedimientos únicos, pone en práctica el análisis de entrevistas: transcripción, grillado, codificación, formulación de hipótesis, análisis temático/análisis por casos y síntesis. En la transcripción, se grabo la entrevista para luego tener un resultado lo más fidedigno posible posterior al procesamiento y análisis, en el grillado disponer de algún criterio para que sea fácil su análisis, como la segmentación por ejes temáticos y el codificado para generar teoría comienza a modo de prueba y error.

Aunado a este procedimiento se utilizó la propuesta de Izcara Palacios, (2014) quien refiere que el análisis de los datos se agrupa en tres etapas: simplificación de la información, categorización de la información y la redacción del informe de resultados, en cuyas fases incorpora las fases de la propuesta antes expuesta. En relación a la justificación practica el desarrollo de esta investigación se desarrollo para analizar las competencias técnicas del personal de salud como son sus conocimientos y sus habilidades, ya que de ello

dependara el buen establecimiento de la lactancia materna y que este sea sostenible en el tiempo el cual repercutirá como señala la UNICEF 2016, que los recién nacidos que no recibe lactancia materna exclusiva tiene 14 veces mas riesgo de morir.Los resultados del estudio ayudarán a desarrollar planes de intervención en mejora del conocimiento y habilidades del personal de salud apoyados en las políticas públicas efectivas de lactancia materna y por ende mejoras en los indicadores de lactancia materna y a su vez podrá extenderse a los demás Hospitales con el fin de realizar acciones oportunas.

Bajo el aporte de Díaz Ledesma et al, (2013) los objetivos son construcciones que realiza el investigador para dar respuesta a un problema de investigación estando estrechamente en relación con la pregunta de investigación. De los objetivos formulados tenemos como objetivo principal: Analizar las capacidades técnicas del personal de salud en la implementación de Políticas públicas de lactancia materna en un hospital de Lima-2022. Como objetivos específicos tenemos los siguientes: 1. Analizar las capacidades técnicas del personal de salud sobre los 10 pasos de lactancia materna. 2.Analizar las capacidades técnicas del personal de salud en la política institucional a favor de lactancia materna y 3. Analizar las capacidades técnicas del personal en prácticas en los servicios de salud de las políticas públicas de lactancia materna.

II. MARCO TEÓRICO

La Organización Mundial de la Salud señala que aumentar los niveles de lactancia materna exclusiva no es imposible, dado que de 1985 a 1995, las tasas de LME a nivel mundial mostraron un crecimiento promedio anual de 2,4 puntos porcentuales (pasando del 14% al 38% a lo largo de 10 años), disminuyendo posteriormente en la mayoría de las regiones. Sin embargo, 25 países incrementaron sus tasas de LME en 20 puntos porcentuales o más después de 1995, un crecimiento similar al necesario para alcanzar la meta mundial.

Según Orozco Alvarado & Díaz Pérez, (2018) los antecedentes pueden ser de carácter regional, nacional e internacional y siguiendo con sus indicaciones, señalaremos los nombres de los autores, año y títulos de investigación, así como explicar el objetivo del estudio, marco metodológico, conclusiones del presente.

Por lo expresado, se considerará los siguientes antecedentes nacionales: López Aguilar, (2019) llevó a cabo un estudio para evaluar las actitudes y conocimientos sobre la lactancia materna en los profesionales de salud que realizaban su servicio rural y urbano marginal, el estudio fue observacional, descriptivo y transversal, llevado a cabo entre 112 seruministas, quienes resolvieron un cuestionario de preguntas cerradas, concernientes a la actitud, conocimientos y características del participante, concluyendo que la actitud es de indiferencia frente a la lactancia materna preponderantemente en la mayoría de los encuestados (68,8%), se evidenció actitud positiva solo en un 22,3%, que contrasta con el alto nivel de conocimientos en los mismos (88,4%).

Por otro lado Orozco Yesan, (2020) determinó el grado de conocimiento sobre lactancia materna en los profesionales de la salud, de tipo prospectivo, observacional, transversal, analítico, llevada a cabo en Piura, en los establecimientos de salud del primer nivel de atención, en donde se utilizó una encuesta sobre conocimientos de los diez pasos en lactancia materna, obteniendo como resultado que sólo el 9,6% tenía algún conocimiento y el 19 % a 28.6%, un nivel intermedio, llegando a la conclusión que es deficiente el nivel de conocimiento en el personal de salud.

Por su parte Sanchez Valencia, (2021) intentó relacionar la actitud y conocimiento sobre lactancia en un hospital público, mediante un estudio

hipotético, deductivo, de tipo básico, de diseño no experimental, transversal, correlacional, descriptivo usando como instrumento una ficha de observación aplicada a 50 internos de medicina rotantes en el servicio de neonatología, concluyendo que el conocimiento y actitud tienen una relación significativa positiva, de forma tal que a mayor conocimiento, mejor práctica en lactancia materna. En ese sentido Mora Vidal, (2022) realizó una investigación que analizó los factores que influyen en la implementación de ESAMNN en el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP), analizando las capacidades técnicas del personal de salud para lograr una mejor atención a la gestante, puérpera y el trato otorgado por el propio personal, este estudio fue de tipo cualitativa y de casos, donde recoge información mediante un cuestionario semiestructurado. Se concluyó que es necesario fortalecer las capacitaciones teórico práctico de 20 horas, dado que es el paso 2 de los 10 pasos para una lactancia materna exitosa, es el más importante para formar, actualizar y mejorar las habilidades en lactancia.

Cabe destacar a nivel internacional el estudio de Goyes Pabón & Moposita Tenelema, (2019) que evalúa las habilidades, conocimientos y destrezas en los profesionales de salud, concernientes a la lactancia materna, mediante un estudio cuasiexperimental, en 30 profesionales, utilizando un cuestionario EcoLa (encuesta de conocimientos de lactancia) y el cuestionario ECOE (Evaluación Clínica Objetiva Estructurada) antes y después del proceso de la capacitación, evidenciándose un conocimiento regular y malo en el 76.7% en EcoLa y 70% en ECOE, mejorando en 8.9 puntos para Ecola y 4.3 puntos para el ECOE posterior a la capacitación, concluyendo que un entrenamiento estructurado de 22 horas mejora importantemente el nivel de conocimientos y habilidades en todos los profesionales de la salud.

Similarmente, Ñape Mattos (2019) analizó las estrategias para el manejo de la lactancia de parte del personal de enfermería, por lo que realizó un estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio en 47 evaluados evidenciando que la capacitación en lactancia materna es necesario para promover la salud de las niñas y mujeres en el éxito de la lactancia.

Es así como Pinzón-Villate et al., (2020) analizaron la consejería en lactancia materna exclusiva que brindaba el personal de salud en Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia en Bogotá, llevada a cabo con una encuesta

semiestructurada, descriptiva, transversal; a los 76 consejeros (personal de salud), obteniendo como resultado que el 91% no tenían una formación en consejería en lactancia materna exclusiva según lo establecido por la OMS, de forma tal que sólo el 60 % del personal de salud brindaba información mas no habilidades de asesoramiento, incluso con individualidades sobre la información correcta pudiendo causar confusión o abandono de la lactancia.

Del mismo modo, Jiménez Reyes, (2019) analizó la política pública de la implementación del programa de los bancos de Leche Humana, con la finalidad de disminuir los índices de mortalidad infantil, es así como los resultados obtenidos fueron orientados a sus 4 primeros cuatro años de funcionamiento, enfatizando en la ejecución de la política, utilizando el ciclo administrativo de la misma; este estudio fue de corte cualitativa, con entrevista semiestructurada, aplicando la metodología Uwe Flick, sobre la codificación y categorización de la información concluyéndose que la implementación de la política, como recolección de leche, su procesamiento, distribución, número de niños beneficiados y la promoción de la lactancia materna, se relacionaba directamente con el recurso económico y la necesidad de recurso humano para la implementación. La Organización Mundial de la Salud, (2018) estableció los 10 pasos para una lactancia materna, y fue publicado en 1989, tomando en cuenta las necesidades de los bebés con problemas de salud, bebés prematuros y bebés con bajo peso.

En la misma línea, Saus Ortega, (2021) evaluó las percepciones de los profesionales en lactancia materna mediante la escala LATCH, con un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico descriptivo a través de encuestas a 22 profesionales de salud en unidades postparto, concluyendo que la referida escala, en su versión actualizada, no satisfacía plenamente a los entrevistados.

En suma el elemento más importante, lo constituye el recurso humano de una organización, por ello es necesario mantener una política al respecto, y así lo estipula la Política Nacional Multisectorial de Salud (PNMS) denominando al Perú como un país saludable; que establece que se debe recibir atención y cuidados en salud aplicando principios de equidad y ofreciendo servicios con personal capacitado, como un proceso para desarrollar cualidades en los recursos humanos a fin de modificar su comportamiento. A ello se suma que, en el Perú, se agregaron campañas publicitarias arbitrarias y exageradas, que

le otorgan a las fórmulas lácteas un sin número de beneficios sobre la leche materna, en contraposición al Decreto Supremo N°009-2006-SA y lo expresado por la UNICEF en 1990 mediante la declaración de Innocenti, donde se dejó estipulado los 10 pasos para una lactancia materna exitosa, impulsándose la creación de Hospital Amigo del Niño (IHAN). Pese a la dificultad de esta política pública, la misma ha contribuido en la disminución de morbimortalidad infantil, mejoras en el gasto hospitalario y de la familia que era generado al evitar comprar las fórmulas lácteas.

Por consiguiente Churqui Susara, (2019) realizaron un trabajo de investigación sobre el conocimiento del personal de enfermería sobre los beneficios de la leche materna en el prematuro en La Paz-Bolivia, cuyo objetivo fue determinar el conocimiento del personal sobre los beneficios que pueden tener la leche materna en el prematuro, para lo cual aplicaron una encuesta de preguntas cerradas encontrando que el 44% del personal de enfermería tiene un conocimiento regular y también dio a conocer que el 44% del personal de había

Al respecto, Cobo Armijo et al., (2017) informó que la Academia de Medicina de México mostró su interés sobre la política nacional de apoyo, protección y promoción a la lactancia materna, conformándose un grupo de 40 expertos en el tema, quienes realizaron una revisión exhaustiva de literatura científica en salud y aspectos legales, demostrando que dentro de las instituciones hay carencia de profesionales capacitados, asimismo se encontró el incumplimiento de las normas debido a la comercialización de sucedáneos, que va en contra del código, proponiendo la conformación de un grupo de coordinadores que regule las políticas y programas en favor de la lactancia materna.

Asimismo, en su ensayo Cobo Armijo et al., (2017) tiene como objetivo velar por que se cumpla el código internacional, así como a las normas relacionadas a sucedáneos, pero esta no cuenta con indicadores de medición y mucho menos sanciones a quienes promueven su uso indiscriminado.

A lo expuesto, a fin de entender el presente trabajo se expondrá las bases teóricas en categorías, subcategorías y criterios, tal como se describe en el anexo 2.

Para la categoría Capacidades técnicas, las capacidades técnicas están referidas a procedimientos, métodos, procesos y al conocimiento relativo, esto

implica conocimiento de las herramientas de trabajo. Para Kahindi et al,(2020) los especialistas en lactancia materna no solo proporcionan apoyo técnico, social y emocional, si no también comparten conocimientos y habilidades, es decir capacidades técnicas que ayudan a la madre a sentirse confiada mejorando la continuidad o restitución de la lactancia materna exclusiva. Según MacKinnon et al, (2015) el conocimiento teórico es una herramienta pragmática y la práctica es una herramienta educativa por la cual se integra el conocimiento teórico y práctico, mejorando así el nivel práctico del recurso humano en salud, constituyéndose como una estrategia de aprendizaje.

En cuanto a la subcategoría de los 10 pasos de la lactancia materna, según define Aguayo (2004) al respecto que:

Los diez pasos están refridos a la atención perinatal y concretamente a los hospitales maternidades y resume acciones necesarias para apoyar la lactancia materna en maternidades, ya que se considera que mientras no mejoren las practicas rutinarias de los servicios de maternidad existira un obstáculo importante para cualquier intento de promover la lactancia materna fuera de las instituciones de salud. (p62)

En la misma línea Laguia et al, 2012 define a los diez pasos como la estrategia para la implementación del modelo Maternidad segura y centrada en la familia y señala:

Abarca diez pasos que comprenden las distintas etapas y aspectos de la atención de las embarazadas, desde su primer contacto con los servicios de salud, hasta el alta de recién nacido en el seguimiento ambulatorio. Algunos de estos pasos como 2,3,4,5 y 8, son atrevesados transversalmente por los ejes conceptuales otros como el 6,9 se alinean con los ejes a largo de la atención. Los pasos 1 y 10 establecen el contexto cultural necesario para la implementación del modelo y su transferencia para adentro y hacia afuera de la institución respectivamente.(p35)

En ese mismo contexto Romo, (2021) nos menciona de las prácticas de lactancia materna en mujeres que utilizan servicios de salud con y sin iniciativa de hospital amigo, en ellas se señala los 10 Pasos para una Exitosa Lactancia Materna. Paso 1: Contar con una política escrita de conocimiento a todo el personal. En ella se debe señalar los 10 pasos. En el paso 2: Capacitación a

todo el recurso humano en salud. Paso 3: Instruir a las embarazadas sobre los beneficios de la lactancia materna, trabajar conjuntamente con el área de psicoprofilaxis, informándole del contacto piel a piel y su importancia, el inicio precoz de la lactación, alojamiento conjunto madre hijo y alimentación materna para garantizar la producción de leche, enseñar la correcta posición de un buen agarre y enseñar sobre la LME y los riesgos de usar sucedáneos. Paso 4: Se debe ayudar a las madres a iniciar la lactancia inmediatamente al parto. Paso 5: Se debe enseñar a lactar a la madre correctamente y cómo mantenerla si tiene que separarse del hijo. Paso 6: Proporcionar solo leche materna al recién nacido, salvo indicación médica. Paso 7: Estimular la cohabitación del binomio madre-niño durante las 24 horas. Paso 8: Fomentar la lactancia natural. Paso 9: No administrar alimentos, biberones, chupones. Paso 10: Propiciar grupos de apoyo en lactancia materna.

Así también Pramono et al, (2021) informó que la OMS, en el año 1989, lanzo los diez pasos para una lactancia materna exitosa, iniciativa integrada también por UNICEF bajo la plataforma de hospitales amigos del niño y que residía en garantizar la educación y el apoyo a las madres lactantes con la finalidad de eliminar el uso indiscriminado de los sucedáneos, tal es así que durante el 2020 se investigó en Indonesia el retorno social de la inversión (SROI) producto de la instalación de los citados hospitales amigos desde el 2012, para ello se llevó a cabo una encuesta sobre los 10 pasos según OMS y UNICEF, concluyéndose que el valor social de retorno de la inversión es 49 veces lo invertido, por lo que en términos de salud pública generó un impacto positivo.

Igual manera Agler et al., (2021) señala que la implementación de los pasos 1-9 o 1-10 de la lactancia materna se asoció a la reducción de la depresión postparto de forma tal que su implementación a nivel mundial sería ampliamente beneficioso contra el impacto depresivo materno.

Para Alakaam et al., (2018) la lactancia materna en 10 pasos, se constituye como un modelo estándar para evaluar la práctica de lactancia en los hospitales, pese a que existe resistencia a las nuevas políticas, recursos económicos que no se dirigen a esta iniciativa y la carencia de recurso humano capacitado, todo ello por la falta de apoyo de los entes rectores. Esta implementación sigue siendo evidente en las mejoras que se presentan después que los hospitales implementan los diez pasos reflejándose en la mayor tasa y

la duración de la lactancia. Los entes rectores deben proveer sus esfuerzos en el apoyo de recurso humano y como resultado se tendrá mejores indicadores de lactancia materna.

Sayres & Visentin,(2018) señala que el paso 10, conformación de grupos de apoyo entre familia, pares y ayudados de la tecnología es una forma muy segura de ayudar a las madres a continuar con su lactancia, influyendo positivamente en ellas. Durante la lactancia se presentan muchas barreras y son los médicos pediatras quienes deben ofrecer las soluciones puesto que son ellos los primeros a quienes ven estas madres después de parto.

Para la subcategoría de Política institucional; Krochik & Talner, (2009) señala que una forma de evaluar la política de lactancia natural es a través de la política escrita, de esa manera se puede tener mayor amplitud en la revisión constante. Para Watson et al., (2013) la política se elabora, se aprueba, en este caso para desarrollar la atención de la madre hospitalizada en áreas complicadas la política describe el compromiso de proteger y apoyar a las madres que están gravemente enfermas con el fin de promover el vínculo de madre y el bebé. Las madres cuando se enferman gravemente sus necesidades están aumentadas, es necesario una política que apoye desde el puerperio hasta las unidades de cuidado intensivo garantizan que reciban el apoyo que necesita para iniciar o dar continuidad a la lactancia materna, de igual forma Agnolon et al., (2020) analizó el surgimiento, desarrollo e implementación inicial de las fases de la política de lactancia materna en Quebec hasta el 2009 en que estuvo totalmente inmersa en el Ministerio de Salud pero por desacuerdos entre los actores se creó una mesa de diálogo para la formulación de la política, sin embargo con la continuación del conflicto, se creó un movimiento independiente a favor de la lactancia que escapaba del dominio del Ministerio y para efectos, apoyaba la lactancia materna. Es así como en Perú, el MINSA mediante la Resolución suprema 014-2022-SA, aprobó las políticas sectoriales y con ello el reglamento de alimentación infantil. Asimismo, dispuso el cumplimiento del código de sucesdaneos mediante el D.S N° 009-2 006-SA, estableciendo criterios de vigilancia, obligatoriedad de alimentación hasta los 2 años, la lactancia materna y la alimentación complementaria, promoción de lactancia, el uso de sucesdaneos y las infracciones al código respectivamente.

En esta misma línea, Marhefka et al, (2018) señala que las políticas son regulaciones que contribuyen al cambio cultural, para el cumplimiento de la lactancia materna este va ayudar a mejorar el acceso y a la implementación de la lactancia materna dando origen a la iniciativa de hospital amigo, sin estas políticas no podríamos tener una regulación.

Por consiguiente Vilar-Compte et al, (2021) menciono que los programas de lactancia materna guiados por políticas basadas en la evidencia y entregados a través de infraestructura que promueve, protege y apoya la lactancia materna. Si existiera un factor social, económico, jurídico, político que impida que las mujeres ejercen su derecho a la lactación se convertiría en una inequidad en la salud y una violación a los derechos humano. Las políticas y los programas aparte de proteger la lactancia materna también deben promover la equidad de género a través de la educación, en primera instancia, una violación de los derechos humanos, asimismo los programas de lactancia materna que se basan en políticas promueven protege la lactancia materna.

Por otro lado Agampodi et al,(2021) señala que las barrera que conducen a que una madre deje de alimentar exclusivamente con su leche se deben al dolor por cesárea, cierre de los senos, agotamiento de la madre, ambientes inadecuados de lactación, falta de apoyo a la lactancia materna. Para mejorar ese apoyo se debe centrar en fortalecer las políticas públicas e institucionales, disminuir tasas de cesáreas, mejorar el apoyo en ambientes de hospitalización, fomentar la lactancia materna, mejorar el apoyo a la madre que trabaja y de lactar.

Así Caicedo-Borrás et al,(2021) refiere que las empresas que fabrican sucedáneos de leche materna, violan el código internacional de comercialización de sucedáneos de leche materna ,política pública de reglamento de alimentación infantil dirigiendo publicidad especialmente al personal de salud y las madres, para ello se e debe Fortalecer la política de lactancia materna e Implementar un control de la aplicación del código internacional de sucedáneos a través de personas informadas y denunciar violaciones.

Enciso Cárdenas et al., (2020) señala que las razones del abandono de la lactancia materna en las trabajadoras son porque perciben que no hay apoyo laboral, apoyo con políticas claras por la escasez de producción de leche, sin

embargo, esta madre de estudio presentaba un buen conocimiento de lactancia materna y con estudios superiores.

Para la subcategoría de Practica en los servicios de salud frente a las políticas de lactancia materna.

La *Nacional Guideline Alliance* en el 2021, en su revisión señala las diferentes herramientas para brindar las practicas necesarias en los servicios de salud, aplicar en la evolución de la lactancia materna como el sistema de puntuación Latching (LATCH), puntuaciones bajas indican dificultad para amamantar, la escala de autoeficacia de lactancia materna, (BSES-SF), la escala de evaluación de la lactancia materna (BAS), estas herramientas deben ser aplicadas antes de realizar la practicas en lactancia materna.

Alibio Moraes et al,(2021) en su estudio de la identificación de los factores que se asocian a la supervivencia de la lactancia y a su interrupción, se evidenció que la consultoría en lactancia como practica en los servicios de salud contribuyó a las mejoras de las tasas de lactancia materna exclusiva. De igual forma Hernández-Garduño & De La Rosa-Ruiz, (2000) menciona que los cambios de conocimientos, prácticas o actitudes se realiza posterior a una capacitación en lactancia materna. Una política de capacitación sobre lactancia al recurso humano de salud es el inicio del constructo del cambio personal e institucional.

Y en la misma línea Quet al, (2020) señaló que el cambio de practica en lactancia materna con la atención temprana del recién nacido mejora y aumenta la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y contribuye al apego. Esta construcción de cambio resultaría favorable en los indicadores de lactancia materna. Mejia et al, (2016) informó que los cambios de practica de las madres frente a la lactancia materna va a ser mejor cuanto mayor control prenatal tenga, es decir, se relacione con la mayor información adquirida.

Asimismo, Becker et al, (2021) relaciona el cambio de comportamiento en el paciente y en el recurso humano en salud mediante la comunicación ejercida por el profesional de la salud, es decir contar con habilidades de comunicación para el cambio del comportamiento. El cambio radica no solo en la capacitación a la que se accede sino también a la actualización de esta. Los conocimientos, habilidades y actitudes son necesaria e inciden en la mejora de las tasas de lactancia materna, se debe establecer competencias esperadas acorde con el objetivo. Si la capacitación de conocimientos es mayormente sobre temas

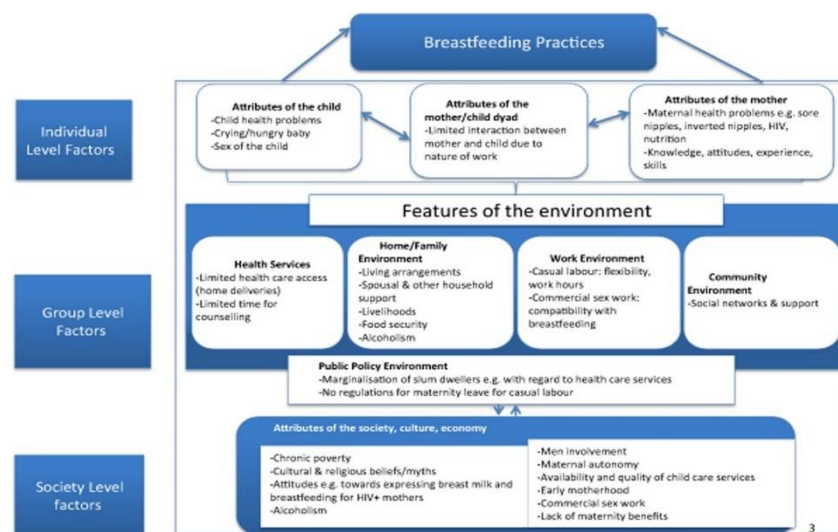
generales y menor tiempo en temas clínico, se tendrá como resultado menor confianza en las habilidades, así como menor competencias en lactancia materna. Pero resulta tener mayor confianza en habilidades cuando ha existido la experiencia personal sobre lactancia, pero a la vez mayor desconocimiento en actitudes positivas que se deben emplear en el paciente. Haase et al,(2019) menciona la efectividad de los IBCLC en la promoción y el apoyo a la lactancia materna, deja claro que los IBCLC desempeñan un papel positivo en el apoyo a la lactancia materna en todo el mundo, en este sentido el consultor como un especialista en lactancia materna cumple roles y funciones más allá de avocarse a dar cumplimiento al reglamento de alimentación infantil como política pública.

Las practicas en los servicios de salud, estas se ven afectadas por factores grupales según Kimani-Murage et al, (2014) sostuvo al respeto que:

El proyecto de marco conceptual propone tres niveles de factores que influyen en las prácticas de lactancia materna: factores a nivel individual, relacionados directamente con la madre, el niño y la "díada madre-hijo"; factores a nivel de grupo, que constituyen los atributos de los entornos donde viven la madre y el niño que permiten a la madre amamantar; y los factores a nivel de sociedad que influyen en la aceptabilidad y las expectativas con respecto a la lactancia materna y proporcionan el contexto para la lactancia materna”(p.19)

Figura 1

Factores que Afectan las practicas de lactancia materna



Nota: Tomado del articulo Factors affecting actualisation of the WHObreastfeeding recommendations in urban poor settingsin Kenya, Kimani-Murage et al., 2014.

De esta manera para Epstein et al.,(2019) refiere que la calidad de la atención en los servicios está asociado al cumplimiento del trabajador de salud y los cambios de comportamientos de salud de los pacientes, pero estos cambios son pocos, por ello se le atribuye también a otros factores, obteniéndose mejor respuesta con las mejoras de la calidad técnica; sin embargo, las políticas y programas que brindan asesoramiento como la autoeficacia, habilidades técnicas y el conocimiento es de mayor impacto. Y culminando con Glenn et al., (2021) indicó que la calidad del servicio de salud y la sostenibilidad esta dado por la motivación que se le brinda al trabajador. La existencia de un motivo económico o no económico tiene una influencia marcada sobre el comportamiento del personal de salud, La eliminación de este incentivo, sobre todo económico, tiene un impacto negativo, disminuye el deseo de trabajar, la motivación no es la misma ya sea antes y después de la intervención, por tanto, existe un cambio negativo en los servicios de salud que se está brindando y se afectan los hogares del personal de salud que contaban con este incentivo. Por ello la necesidad de mantener el incentivo por desempeño en los trabajadores de salud a quienes desde el inicio de un determinado programa se les ha brindado.

Para Mildon et al., (2021) brindarse mayor acceso al apoyo calificado ayuda a mejorar las prácticas de lactancia materna y por ende el mejor desarrollo del bebe y este apoyo resulta mejor inmediatamente posparto y asegurar la continuidad o el establecimiento de la lactancia materna,para ello es necesario el conocimiento en el personal de salud que brinde la practica.

Ciertamente Hoban et al., (2021) afirma, que la madre cesa su lactancia por la preocupación de que sus volúmenes de producción son inadecuados. Los bebes que ingresan a una UCIN generalmente no lactan o son pequeños volúmenes de leche materna lo que reciben, por ello es necesario trabajar con esa madre en extracción de leche, preparar a las madres con educación, enseñarles a preparar sus senos. De lo contrario al alta de UCIN abandonaran la lactancia materna e iniciaran usar sucedáneos. Y antes del alta si no se enseña a realizar una extracción de leche o a preparar sus senos habrá empezado a disminuir su producción.

Indudablemente para Gleason et al., (2020) el apoyo practico en situaciones necesarias presenta una asociación positiva a la lactancia materna,

apoyo a través de consejeros en lactancia materna, visitas domiciliarias, técnicas de extracción de leche, consultores de lactancia aumento la probabilidad de la lactancia materna, ese apoyo repercute positivamente en la madre, el bebe y la prevalencia de la lactancia materna.

En este contexto Widström et al., (2019) menciona que la práctica del contacto piel a piel durante la primera hora de vida tiene muchas ventajas a madre e hijo, entre ellos la ventaja de la madre que ayudaría a la expulsión de la placenta, reducción de sangrado, mejor autoeficacia en la lactancia, disminuyen los niveles de estrés materno, generando aumento de producción de leche y esto va con llevar a la reducción de uso de sucedáneos en esta primera hora.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de la Investigación

La investigación es de tipo básico. Recopilò datos que describen lo acontecido, organiza, tabula (Glass & Hopkins, 1984), tiene un enfoque cualitativo, prospectivo según el periodo y secuencia es transversal (una medición). Es observacional, según análisis y el alcance de los resultados es analítico. No experimental, enfoque etnografico. El objetivo fue generar nuevos conocimientos, nuevas teorías científicas (Sánchez Curi & Apolaya Hidalgo, 2003). El diseño de la investigación es documental, la recolección de datos se realizò a través de una entrevista semi estructurada.

3.2 Categorías y Subcategorías y Matriz de Categorización

Categoría: Capacidades técnicas.

Subcategorías:

- 10 pasos de la lactancia, con los siguientes criterios de conocimiento y actitudes.
- Política institucional, con los siguientes criterios de política de calidad, consultores en lactancia materna y lactancia en madres trabajadoras.
- Prácticas en los servicios de salud, con los siguientes criterios de inicio de la lactancia y durante la lactancia materna.

3.3 Escenario de Estudio

El estudio se realizo en un hospital de la ciudad de Lima del cono Norte en el periodo comprendido entre junio a Julio del 2022. El Hospital, es una institución dependiente del Ministerio de salud del Perú y provee servicios de salud mayormente a personas de bajo nivel socio-económico.

3.4 Participantes

La población universal esta constituida por personal de salud de un hospital de Lima del cono Norte formado por 100 personas de salud. Basado en un nuestro muestreo intencional se entrevisto a 7 colaboradores entre 20 y 60 años tal como; 02 nutricionistas, 02 enfermeros, 01 obstetriz, 01 medico, 01 técnica de nutrición que realicen funciones asistenciales en áreas de neonatología, servicios de nutrición, servicios de gineco-obstetricia de las diferentes modalidades de contrato y de ambos sexos. Dentro del criterios de exclusión se considero a personal de salud que laboren en otras áreas diferente a las

mencionadas, personal de salud que se encuentre de vacaciones, licencias

3.5 Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

La técnica a utilizarse fue la entrevista, la cual se realizó a través de una guía de entrevista semi estructurada por preguntas teniendo en cuenta los objetivos de la investigación. El entrevistador pregunta a cada entrevistado una serie de preguntas preestablecidas, las respuestas son registradas (Sanchez, 2005).

La entrevista se entiende como una conversación entre dos o más personas, va desde la interrogación estandarizada hasta la conversación libre (López, N. y Sandoval, 2006).

La selección de la técnica es independiente del enfoque epidemiológico y del investigador (Campoy & Gomes, 2009).

Sanchez, (2005) hace referencia a “la confiabilidad y validez de las entrevistas cualitativas no es tarea fácil. Toda vez que la entrevista cualitativa es una técnica para tener acceso a la realidad social y para analizarla”.

A cada técnica corresponde un tipo de instrumento por ello se señala que “los instrumentos son medios reales con entidad propia, que los investigadores elaboran con el propósito de registrar información”. En ese sentido la entrevista a través de las encuestas serán el instrumento que permitirá obtener información de los que participen en el estudio (Sanchez, 2005).

3.6 Procedimientos

En esta sección se detalla los pasos que el autor siguió para el desarrollo de la presente investigación.

Se realizó un muestreo intencional de la población universo, los participantes que aceptaron ser parte de este estudio (formato de consentimiento informado) se les realizó una entrevista, teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad. El cuestionario que se aplicó fue semi estructurado el cual contenía 22 preguntas con una duración de 25 minutos. Las respuestas fueron analizadas y se formularon los resultados, así como las recomendaciones de la investigación.

3.7 Rigor Científico

El rigor va más allá del concepto de precisión y cuidado en el diseño experimental. No existe un criterio único que lo defina, es multifacético Casadevall & Fang,(2016)

Como investigador se mantendrá con responsabilidad la información obtenida ya que lo que se busca en la investigación fue lograr un trabajo confiable y exacto apoyados en Collis y Hussey (2014) quien refiere que la seguridad de un trabajo es la exactitud y la precisión de la medición y la ausencia de diferencias en los resultados si se repitiera en la investigación. En este orden el investigador ha sido honesto en la recopilación, análisis de los datos buscando en todo momento evitar la manipulación.

Para Casadevall & Fang, (2016) representan el rigor de la siguiente manera (a) redundancia en el diseño experimental (uso de controles, réplicas, etc.); (b) análisis estadístico sólido (observando el tamaño del efecto); (c) reconocimiento de errores; (d) precaución para evitar errores lógicos (especialmente en la interpretación de los datos); (e) honestidad intelectual (postura ética y buenas prácticas de investigación, como la verificación independientemente de los resultados de otros investigadores). En este contexto la investigación a considerado cada punto de este pentateuco en mención.

3.8 Método de Análisis de Información

El método es analítico, se interpretó la información obtenida de la guía de entrevista aplicada, desde la categoría hasta el código que se asigno o la codificación que se asigno. (Gonzalo, 2016) la investigación cualitativa, no presenta reglas fijas, ni procedimientos únicos, pone en práctica el análisis de entrevistas: transcripción, grillado, codificación, formulación de hipótesis, análisis temático/análisis por casos y síntesis. En la transcripción, grabar la entrevista para luego tener un resultado lo más fidedigno posible posterior al procesamiento y análisis, en el grillado disponer de algún criterio para que sea fácil su análisis, como la segmentación por ejes temáticos y el codificado para generar teoría comienza a modo de prueba y error.

Aunado a este procedimiento se utilizó la propuesta de Izcarra Palacios, (2014) quien refiere que el análisis de los datos se agrupa en tres etapas:

simplificación de la información, categorización de la información y la redacción del informe de resultados, en cuyas fases incorpora las fases de la propuesta antes expuesta.

3.9 Aspectos Éticos

El presente trabajo fue realizado tomando en consideración los principios éticos en una investigación cualitativa, como señala González Ávila, (2002) para que una investigación sea ética debe tener (a) valor, lo que representa un juicio sobre su importancia social, científica o clínica, (b) validez científica, debe ser una investigación valiosa si está mal diseñada carece de valor, (c) los sujetos deben ser seleccionados en forma equitativa, asegurándose que estos son escogidos por razones relacionadas con las interrogantes científicas, (d) proporción favorable del riesgo-beneficio y los riesgos potenciales son minimizado, (e) condiciones de diálogo auténtico, que este sea su propia voz, (f) evaluación independiente, sin conflicto de interés por parte de los investigadores. El investigador garantiza los buenos principios éticos y en cuanto a los resultados serán socializados con los participantes y brindara una posible respuesta al problema plantado.

IV. RESULTADOS y DISCUSIÓN

En el desarrollo del presente trabajo de investigación se consideró entrevistas tipo semi estructurada las mismas que han permitido al investigador tener un panorama de lo que vendría hacer la problemática en cuestión materia de investigación en el presente trabajo. Así también se ha realizado una revisión y análisis documental respecto a la implementación de políticas públicas de promoción y protección a la lactancia materna. Por último, se ha realizado un análisis de observación dentro de la unidad estudio por parte del investigador que ha permitido establecer algunos lineamientos para el entendimiento de la realidad problemática. A continuación, se desarrolla los hallazgos de cada uno de estos elementos antes mencionados.

4.1 Resultados

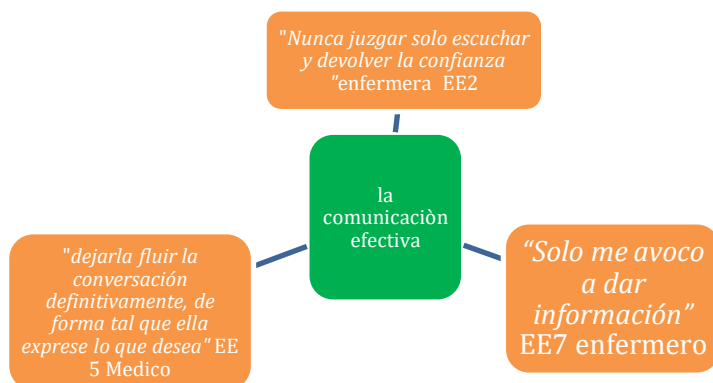
Primer objetivo, analizar las capacidades técnicas del personal de salud en los 10 pasos de lactancia materna y en base a la subcategoría los 10 pasos de la lactancia materna y criterio, conocimiento y actitud.

4.1.1 Conocimiento. Con respecto a la comunicación que utilizaría como parte de su habilidad paso 2 de los 10 pasos de lactancia materna, de escuchar y reforzar la confianza y no sólo dar información a la madre, la mayoría de los entrevistados coinciden que es necesario para la comunicación efectiva ser empáticos con la madre.

“Nunca juzgar solo escuchar y devolver la confianza “, así también uno de todos los entrevistados EE2 enfermera.

“Solo me avoco a dar información” EE 7 enfermero.

“Dejarla fluir la conversación definitivamente, de forma tal que ella exprese lo que desea” EE 5 medico.



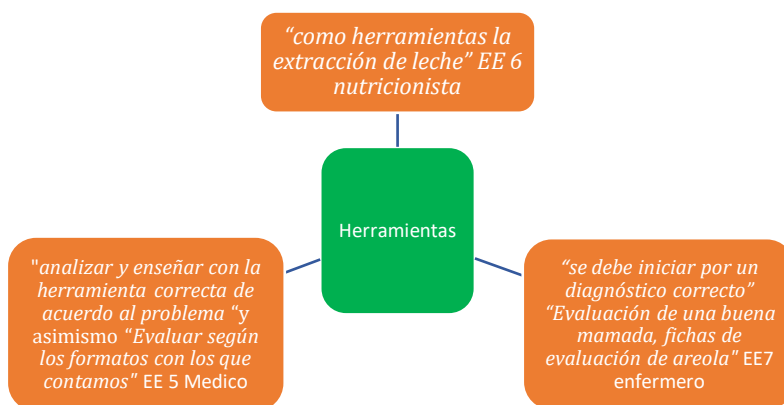
Entre las herramientas a utilizarse para brindar una ayuda práctica, dos entrevistados coincidieron que es necesario, analizar y un correcto diagnóstico y 4 entrevistados coinciden en mencionar como herramienta a la extracción de leche y el apego.

“analizar y enseñar con la herramienta correcta de el problema “y asimismo “Evaluar según los formatos con los que contamos” EE5 medico.

“Se debe iniciar por un diagnóstico correcto” “Evaluación de una buena mamada, fichas de evaluación de areola” EE7 enfermero.

“como herramientas la extracción de leche” EE 6 nutricionista.

“agarre podría ser este el apego” EE1 obstetrix.



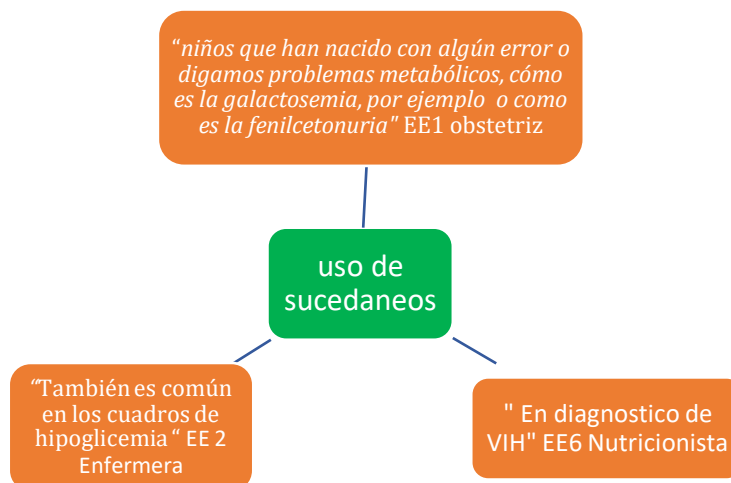
Según a la respuesta obtenida 6 de los 10 pasos en que situaciones está permitido el uso de sucedáneos, cuatro de los entrevistados coinciden en señalar a la galactosemia, fenilcetonuria, y todos coincidentemente el VIH. Existió 2 coincidencias de entrevistados en referirse solo en casos de hipoglicemia.

“Galactosemia”, EE5 medico.

“Y lo otro, también tendríamos los niños que han nacido con algún error o digamos problemas metabólicos, cómo es la galactosemia, por ejemplo, o como es la fenilcetonuria, entonces en estos casos no podríamos nosotros darle la leche materna, porque al contrario podría significar la desmejora en la salud de este recién nacido” EE1 obstetrix.

“En diagnóstico de VIH” EE6 Nutricionista.

“También es común en los cuadros de hipoglicemia” EE2 Enfermera.

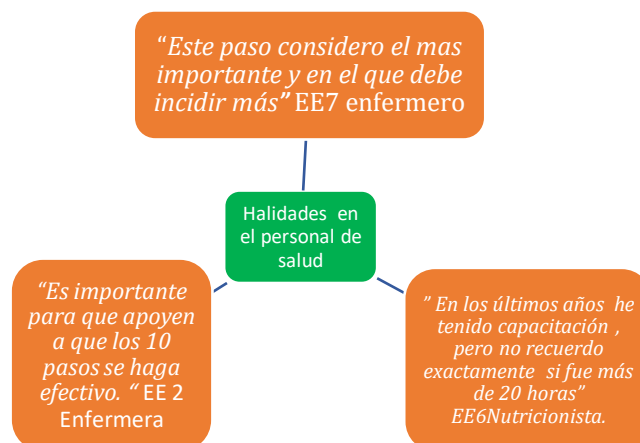


En cuanto al paso 2 habilidades necesarias en el personal de salud de los 10 pasos de lactancia materna. Todos los entrevistados señalaron como el paso más importante este paso, debido a que este paso considera la capacitación de 20 horas, pero asimismo 5 de los entrevistados no señalaron si contaban o no con la capacitación de 20 horas con 3 horas de practica incluida correspondiente en los ultimos 5 años.

“Este paso considero el mas importante y en el que debe incidir más” EE7 enfermero.

“Es importante para que apoyen a que los 10 pasos se hagan efectivo” EE 2 Enfermera.

” En los últimos años he tenido capacitación, pero no recuerdo exactamente si fue más de 20 horas” EE6 EE6 Nutricionista.



De acuerdo a la capacidad de dar apoyo a las madres y bebés con necesidades especiales y como sería el apoyo. Del total de entrevistados 3 de ellos coincidieron en sentirse capaz de dar el apoyo necesario, 2 coincidencias de sentirse inseguro por escaso conocimiento. Así mismo 2 entrevistados del total coinciden en no solo tener conocimiento si no también más la experiencia es necesaria, 5 entrevistados coincidieron en dar ayudas prácticas como apoyo:

“Tengo el estudio en lactancia materna y lo mejor es dar conocimiento con seguridad” EE2 enfermera.

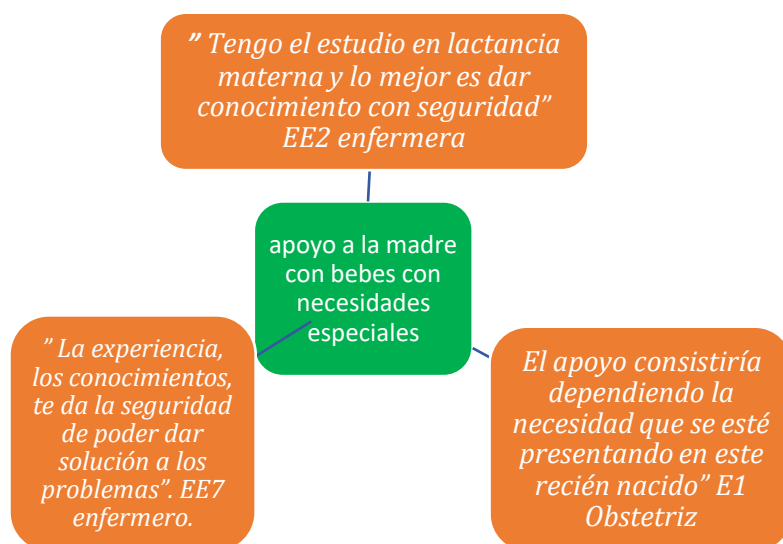
“La experiencia, los conocimientos, te da la seguridad de poder dar solución a los problemas”. EE7 enfermero

“Se les ayuda con el tema de los masajes, una mejor succión del bebé y esto que alimentos deben consumir para tener mayores incrementos de leche materna”, EE4 Técnica de Nutrición.

“El apoyo consistiría dependiendo la necesidad que se esté presentando en este recién nacido” E1 Obstetrix.

“Porque conozco del tema y creo que si podría brindarle”. EE6 Nutricionista.

En el punto seguridad del conocimiento de los 10 pasos de la lactancia

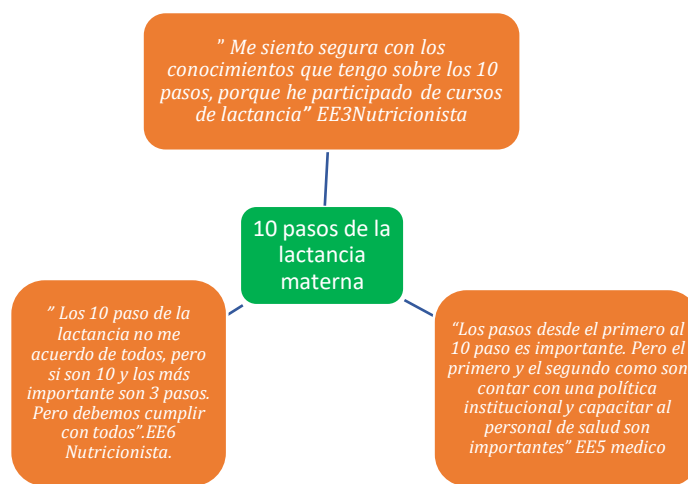


materna del total de entrevistados 5 de ellos coincidieron en sentirse seguro de sus conocimientos, pero a la vez solo se acuerdan de algunos y dos entrevistados no señalan si tienen o no seguridad de sus conocimientos de los 10 pasos tampoco mencionaron algunos de los pasos.

” Me siento segura con los conocimientos que tengo sobre los 10 pasos, porque he participado de cursos de lactancia” EE3Nutricionista.

“Los 10 paso de la lactancia no me acuerdo de todos, pero si son 10 y los más importante son 3 pasos. Pero debemos cumplir con todos”EE6 Nutricionista

“Los pasos desde el primero al 10 paso es importante. Pero el primero y el segundo como son contar con una política institucional y capacitar al personal de salud son importantes” EE5 medico.



4.1.2 Actitud. De la ayuda a la madre para su producción de leche, del total de los entrevistados solo dos coincidieron con que es necesario partir de un diagnóstico y 5 del total de entrevistados coinciden con aplicar ayuda practica

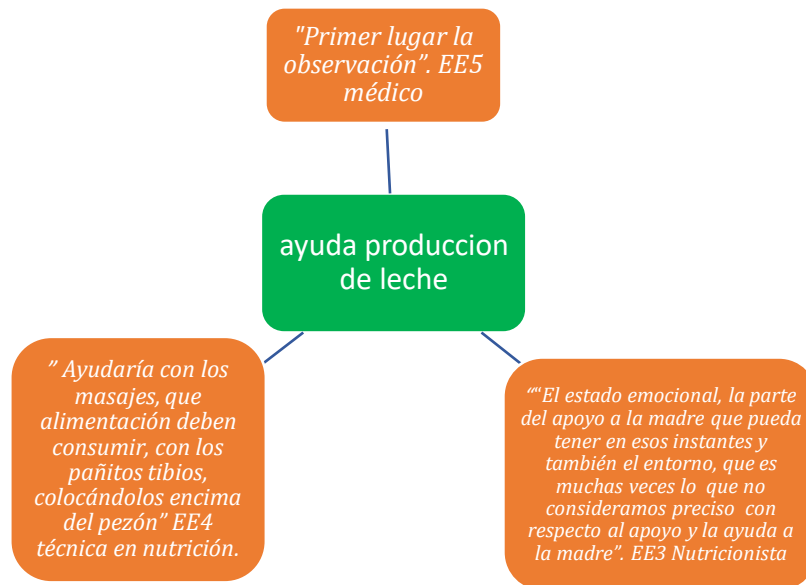
Así también dos entrevistados coincidieron que es importante el estado emocional de la madre, pero en general todos los entrevistados presentan una actitud positiva a la ayuda, ellos señalan y ven la forma de prestar la ayuda. Todos demuestran interés.

” Todo partirá del diagnóstico”, es decir de la evaluación que se realice a la madre y al bebe. EE7 enfermero.

“Primer lugar la observación”. EE5 médico.

“Ayudaría con los masajes, que alimentación deben consumir, con los pañitos tibios, colocándolos encima del pezón” EE4 técnica en nutrición.

“El estado emocional, la parte del apoyo a la madre que pueda tener en esos instantes y también el entorno, que es muchas veces lo que no consideramos preciso con respecto al apoyo y la ayuda a la madre”. EE3 Nutricionista.



En cuanto a conformar grupos de apoyo a la lactancia materna, del total de los entrevistados 4 de ellos respondió NO desea apoyar, un entrevistado no opinó y 2 entrevistados respondieron SI Apoyo. Del total de entrevistados no existe coincidencia para establecer grupo de apoyo algunos atribuyen a la falta de tiempo para organizarlos. Pero refiere01 entrevistado si tuviera que hacerlo sería estableciendo grupos de apoyo con la familia de las madres y la comunidad,2 entrevistados que manifestaron que si están interesados en conformar grupos de apoyo, ellos se ayudarían utilizando herramientas en este caso a través del móvil. Pero también un solo evaluado cree importante que estos grupos deben estar conformados por madres con experiencia de la comunidad que pueda enseñar a través de lo aprendido a resolver los problemas de las madres que lo necesiten. Un entrevistado refiere la importancia del apoyo de su institución para que este grupo sea sostenible.

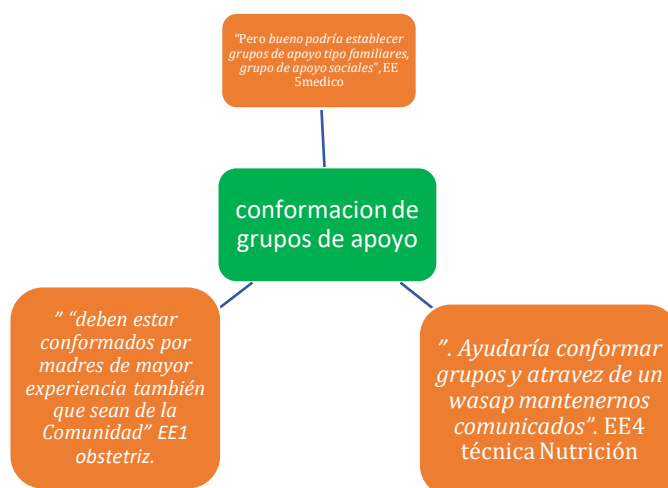
“Pero bueno podría establecer grupos de apoyo tipo familiares, grupo de apoyo sociales”, EE 5 medico.

“Ayudaría conformar grupos y atravez de un wasap mantenernos comunicados”. EE4 técnica Nutrición.

“Apoyo institucional” EE 5 medico.

“hay que monitorear estar pendiente sugerir, resolver”, EE7 enfermero.

“deben estar conformados por madres de mayor experiencia también que sean de la Comunidad, o con algunas madres también que han tenido estos problemas, que han pasado por esta etapa, entonces entre ellas se pueden ayudar y contarles su experiencia para que puedan mejorar o solucionar su problema..... ()” EE1 obstetriz.



4.2 Discusión

Primer objetivo, analizar las capacidades técnicas del personal de salud en los 10 pasos de lactancia materna y en base a la subcategoría los 10 pasos de la lactancia materna y criterio, conocimiento y actitud.

4.2.1 Criterio Conocimiento. La mayoría de los entrevistados coinciden que es necesario para la comunicación efectiva ser empáticos con la madre. Por esa razón Becker et al.,(2021) relaciona el cambio de comportamiento en el paciente y en el recurso humano en salud, mediante la comunicación ejercida por el profesional de la salud, es decir contar con habilidades de comunicación para el cambio del comportamiento. Los conocimientos, habilidades y actitudes son necesaria e inciden en la mejora de las tasas de lactancia materna, Pero resulta tener mayor confianza en habilidades cuando tiene la experiencia personal sobre lactancia, pero a la vez mayor desconocimiento en actitudes positivas que se deben emplear en el paciente. Igualmente, Sanchez Valencia, (2021) señala que el conocimiento y actitud tienen una relación significativa positiva, de forma tal que, a mayor conocimiento, mejor práctica en lactancia materna. En ello radica la importancia de aplicar una comunicación basada en habilidades de escuchar

y reforzar la confianza y no limitarse a dar simplemente información con la finalidad de generar cambios positivos y en el marco de la implementación de los 10 pasos de la lactancia materna, así mismo la ayuda práctica son técnicas más que herramientas. Al respecto la *Nacional Guideline Alliance* en el 2021 en su revisión señala las diferentes herramientas a aplicar en la evolución de la lactancia materna como el sistema de puntuación Latching (LATCH), puntuaciones bajas indican dificultad para amamantar, la escala de autoeficacia de lactancia materna, (BSES-SF), la escala de evaluación de la lactancia materna (BAS). Además, Brugaletta et al, (2020) refiere que a pesar de las muchas herramientas posibles, no existe un estándar, sobre todo para evaluar desnutridos, una herramienta de evaluación clínica identifica mucho mejor los problemas de lactancia materna.

Por ello es necesario que el personal de salud conozca a claridad las herramientas que son clave en el diagnóstico del problema de la lactación y de cómo brindar la ayuda práctica correcta para la resolución del problema. Por otro lado, el personal de salud tiene arraigado los conocimientos que se debe suspender la lactancia materna en casos de VIH, errores metabólicos de nacimiento, pero existen evidencias que en el caso de la fenilcetonuria se debería continuar con la lactancia materna, así como en el caso de la galactosemia y considerar los beneficios de la lactancia materna.

Para los casos de madres con VIH en Perú existe un programa TARGA en el cual apoya al recién nacido que reciba sucedáneos de leche por la preocupación que se pueda contraer el virus a través de la lactancia materna. Solo en casos de cuadros de hipoglucemia es decir cuando ha disminuido la glucosa en sangre de algunos recién nacidos que sus madres por algunas razones presentan escaso calostro se alimenta con sucedáneos para mejorar ese nivel de azúcar en la sangre, es como una medida inmediata para que el recién nacido no se afecte su salud, pero no es para que quede establecido el uso de sucedáneos.

Sin embargo, la OMS (2010) recomienda la lactancia materna más terapia retroviral esto después de muchos ensayos clínicos. Esther & Nlend, (2022) estas directrices a la fecha han ido cambiando, por tanto, para garantizar una mejor supervivencia de estos bebés, el tiempo de lactación de las madres debe ser durante 12 meses, pero de la mano con todas las estrategias mencionadas.

Además Kose et al., (2018) creía que se debía interrumpir la lactancia materna en los bebés con tratamiento de fenilcetonuria, en la actualidad sucedáneos. En su tesis concluyó que durante el primer año de vida los niveles séricos de phe y aumento de peso es alentador en los lactantes con pku con lactancia materna frente a los que se han alimentado con sucedáneos. Por otro lado, Pinto et al., (2018) señala, los profesionales alimentan de diferente forma a los niños con PKU, con el objetivo de tener nivel dentro de rangos normales de phe en sangre. Y las prácticas de los profesionales es muy variada. Es necesario estudios prospectivos para evaluar como las prácticas de alimentación influye en el desarrollo de la alimentación en el tiempo. Asimismo Pichler et al, (2017) de su investigación concluye que la alimentación con leche materna con monitoreo clínico y bioquímico muy estrecho es factible en la mayoría de los IMD y debe considerarse ya que ofrece beneficios nutricionales e inmunológicos. Entonces Esther & Nlend, (2022) señala que a través de la leche materna se transmite el VIH en un 50% de infecciones en los niños. Sin embargo, se debe aplicar estrategias que eviten el contagio de la enfermedad a los niños como fortalecer la adherencia a la terapia antirretroviral, realizar las pruebas durante la lactancia y el cuidado que debe mantener también la pareja de la madre, así como la posibilidad de un tratamiento profiláctico que se extienda durante todo el periodo de lactancia. Es importante que el personal de salud que labore en las áreas de estudio cuenten necesariamente con conocimiento, habilidades, experiencia y estos conocimientos deben ser actualizados.

Goyes Pabón & Moposita Tenelema, (2019) en su tesis concluyó que un entrenamiento estructurado de 22 horas mejora importantemente el nivel de conocimientos y habilidades en todos los profesionales de la salud. De la misma forma Mora Vidal, (2022) concluyó en su tesis, que es necesario fortalecer las capacitaciones teórico práctico de 20 horas, dado que es el paso 2 de los 10 pasos para una lactancia materna exitosa siendo importante para formar, actualizar y mejorar las habilidades en lactancia. Para Gleason et al., (2020) el apoyo en situaciones necesarias presenta una asociación positiva a la lactancia materna, apoyo a través de consejeros en lactancia materna, visitas domiciliarias, técnicas de extracción de leche, consultores de lactancia aumento la probabilidad de la lactancia materna.

Por otro lado, para Mildon, Francis, Stewart, Underhill, Ng, Richards, Rousseau, Di Ruggiero, et al., (2021) señalan que al brindarse mayor acceso al apoyo calificado ayuda a mejorar las prácticas de lactancia materna y por ende el mejor desarrollo del bebe y este apoyo resulta mejor inmediatamente posparto y asegurar la continuidad o el establecimiento de la lactancia materna.

El personal de salud debe conocer los 10 pasos de la lactancia materna, no solo algunos, contrario a ello, todos los pasos para poder establecer la buena práctica de lactancia materna en las instituciones. Para Alakaam et al., (2018) la lactancia materna en 10 pasos, se constituye como un modelo estándar para evaluar la práctica de lactancia en los hospitales, pese a que existe resistencia a las nuevas políticas, recursos económicos que no se dirigen a esta iniciativa y la carencia de recurso humano capacitado, todo ello por la falta de apoyo de los entes rectores. Esta implementación sigue siendo evidente en las mejoras que se presentan después que los hospitales implementan los diez pasos reflejándose en la mayor tasa y la duración de la lactancia Así también Pramono et al., (2021) informó que la OMS en el año 1989 lanzo los diez pasos para una lactancia materna exitosa, iniciativa integrada también por UNICEF bajo la plataforma de hospitales amigos del niño y que residía en garantizar educación y apoyo a las madres lactantes afín de eliminar el uso indiscriminado de los sucedáneos, concluyéndose que en términos de salud pública generó un impacto positivo. Ciertamente Hoban et al., (2021) afirma, la madre cesa su lactancia por la preocupación de que sus volúmenes de producción son inadecuados. Los bebes que ingresan a una UCIN generalmente no lactan o son pequeños volúmenes de leche materna lo que reciben por ello es necesario trabajar con esa madre en extracción de leche, preparar a las madres con educación, enseñarles a preparar sus senos. De lo contrario al alta de UCIN abandonarían la lactancia materna e iniciarían usar sucedáneos.

4.2.2 Criterio Actitud.

De las entrevistas realizadas se pueden observar que en cuanto a la ayuda en la producción de leche en lactantes con necesidades especiales todos los entrevistados muestran una actitud positiva a la ayuda, entre sus fortalezas y debilidades si están dispuestos a dar la ayuda, pero existe carencia de conocimiento en esa ayuda que se pueda dar, sin embargo, no pasa así con la conformación de grupos de apoyo su actitud es negativa, aduciendo que por el

tiempo limitado que poseen es difícil su apoyo a la conformación de estos grupos. Sin embargo, dentro de los que sí podrían apoyar a esta conformación mencionan varias formas de hacerlo, a través de WhatsApp, a través del apoyo institucional, a través de integrar al grupo a madres con experiencia, madres de la comunidad, madres o familiares de las madres que lo requieran.

Kirkpatrick & Kirkpatrick, (2006) explicó que el aprendizaje mide lo aprendido, traducido en nuevas habilidades, conocimientos, actitudes y comportamientos. Esta etapa permite afianzar, motivar y dar seguridad, para Sayres & Visentin, (2018) la conformación de grupos de apoyo entre familia, pares y ayudados de la tecnología es una forma muy segura de ayudar a las madres a continuar con su lactancia, influyendo positivamente en ellas. Durante la lactancia se presentan muchas barreras y son los médicos pediatras quienes deben ofrecer las soluciones puesto que son ellos los primeros a quienes ven estas madres después de parto. Tal como lo reafirma Casadevall et al., (2016) señalando que la educación por expertos en los grupos de apoyo oportuno entre la primera semana y la sexta semana posparto tuvieron mejores resultados cuando este fue realizado tempranamente aumentando la autoeficacia y la tasa de la lactancia materna exclusiva.

Al respecto la importancia de la conformación de grupos de apoyo radica en que este conformado por madres con experiencia, personal capacitado experto que apoye a resolver problemas y que este inicio de educación en los grupos formados se realice inmediatamente posparto.

4.3 Resultados

Segundo objetivo analizar las capacidades técnicas del personal de salud en política institucional a favor de lactancia materna y en base a la subcategoría política institucional, criterio Política de calidad, Consultores en lactancia materna, lactancia en madres trabajadoras de la institución

4.3.1 Criterio Política de Calidad.

En cuanto a la política de lactancia materna y su entendimiento como política institucional, cuando se pregunta sobre si conocen la política de lactancia materna y su significado, del total de evaluados 2 de ellos coincidieron en el reglamento infantil, dos entrevistados coincidieron en referirse al lactario institucional, 1 versante refirió a la conformación de grupos de apoyo y en cuanto a la definición de política institucional, 5 entrevistados supieron definir lo que

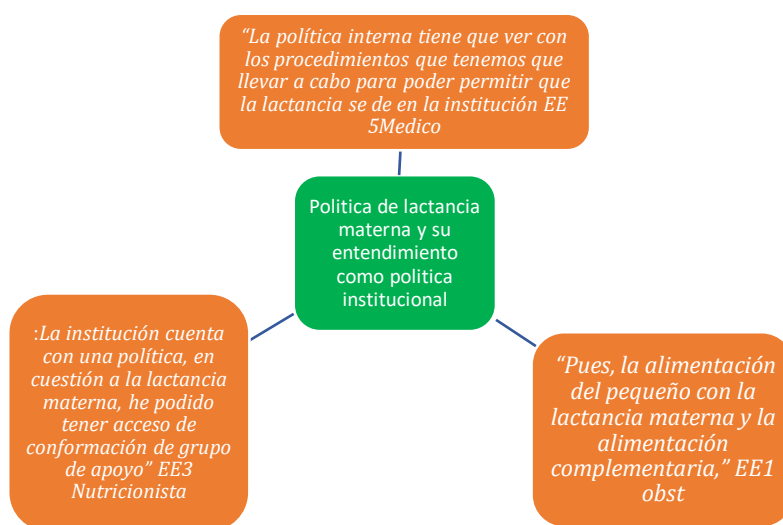
es para ellos la política institucional. dos entrevistados del total no tuvo respuesta al significado de política institucional.

“Pues, la alimentación del pequeño con la lactancia materna y la alimentación complementaria,” EE1 obst

“Los lactarios para las compañeras que tienen hijos pequeños” EEenf2

“La institución cuenta con una política, en cuestión a la lactancia materna, he podido tener acceso de conformación de grupo de apoyo” EE3 Nutricionista

“La política interna tiene que ver con los procedimientos que tenemos que llevar a cabo para poder permitir que la lactancia se de en la institución EE 5Medico.



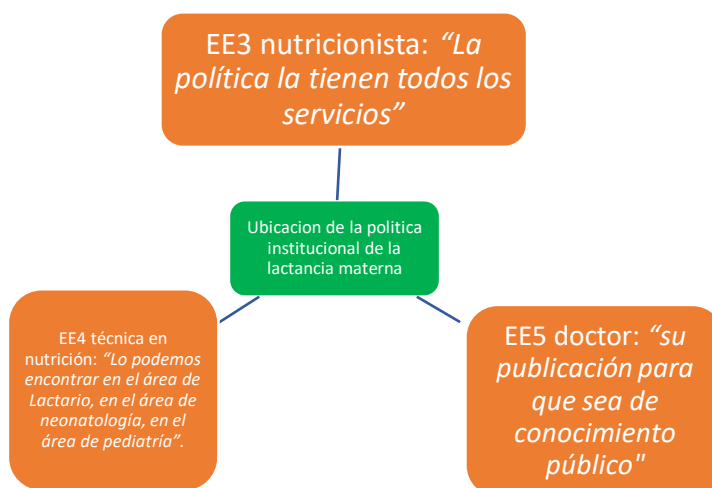
Referente al lugar donde se puede encontrar la política institucional de lactancia materna. Dos de los entrevistados coincidieron en referirse a que se puede encontrar en todos los servicios del Hospital. Mientras que 3 entrevistados coincidieron en que se encontraba en servicios específicos, Sin embargo, un entrevistado refiere no encontrarlo, a su vez dos participantes coincidieron en que deba ser divulgada.

“La política la tienen todos los servicios” EE3 nutricionista

“Lo podemos encontrar en el área de Lactario, en el área de neonatología, en el área de pediatría”. EE4 técnica en nutrición

“Lo deberían encontrar en todo el hospital, pero no lo he visto, tal vez está guardado que no es la idea, deberían tenerlo a la mano y ser leída”. EE7 enfermera:

“su publicación para que sea de conocimiento público y debe ser divulgada y socializada. Sí tendría que revisarse” EE5 Medico.



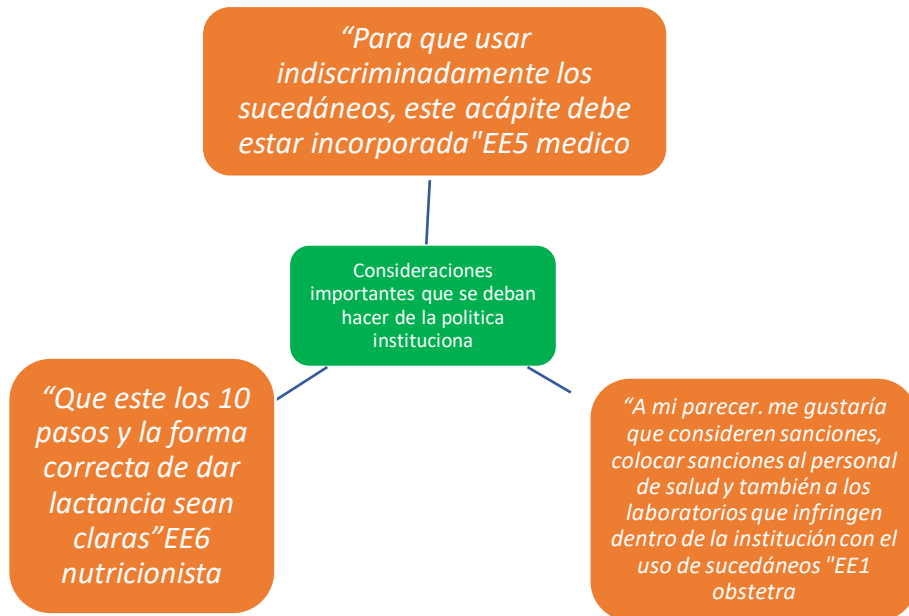
Con respecto a las consideraciones importantes a la evaluación que se debe hacer a la política institucional sobre la lactancia materna, dos entrevistados coinciden respecto a la importancia del contenido de la política institucional, si tuviese que ser evaluado consideraría en el contenido el uso indiscriminado de sucedáneos. Así mismo, 1 entrevistado refiere que se debe considerar los 10 pasos de la lactancia en la política, por otro lado, un entrevistado hace mención a considerar sanciones dentro de la política. y por último dos entrevistados coinciden en mencionar que primero se debe de cumplir lo ya establecido ya en la política.

“Para que usar indiscriminadamente los sucedáneos, este acápite debe estar incorporada dentro de la política institucional de atención integral” EE5 Medico

“Que este los 10 pasos y la forma correcta de dar lactancia sean claras” EE6 nutricionista:

“A mi parecer. me gustaría que consideren sanciones, colocar sanciones al personal de salud y también a los laboratorios que infringen dentro de la institución con el uso de sucedáneos apoyando e incentivando el uso de sucedáneos de leche materna” EE1 obstetrix.

“Lo que contenga que se cumpla ¿se cumple?, no todo” EE7 enfermera



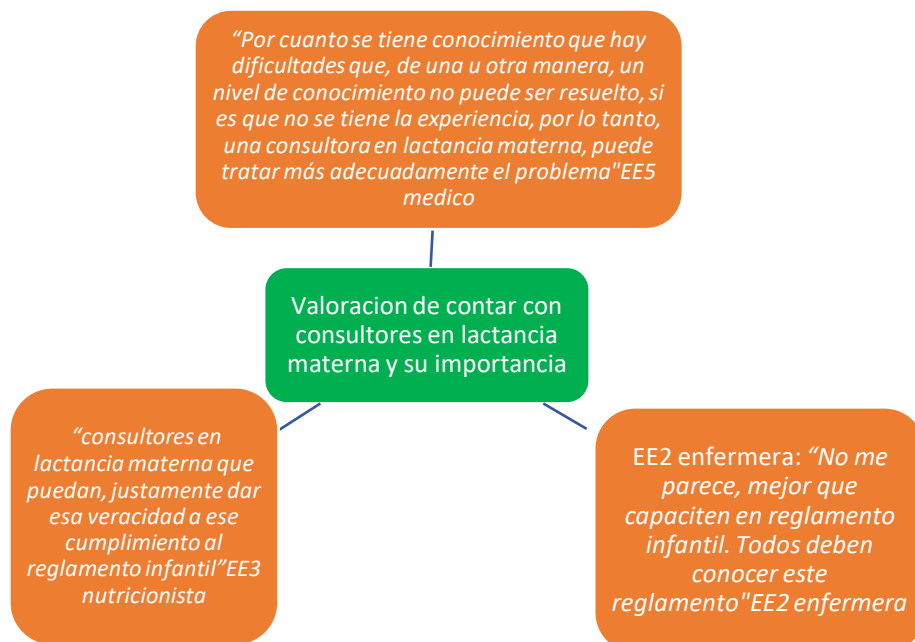
4.3.2 Criterio de Consultores en Lactancia Materna.

En relación a la valoración de contar con consultores en lactancia materna y su importancia en el cumplimiento de la reglamentación infantil, cuatro de los participantes coinciden en que si debe haber consultores en el Hospital para resolver casos complejos que se presenten por los conocimientos y la experiencia de estos especialistas. Mientras que un solo entrevistado refiere estar de acuerdo que la institución debe establecer que se cuente con un consultor y hacer cumplir con el reglamento infantil. Por otro lado, 3 entrevistados coinciden en que se debe dar capacitación al personal. Es suficiente con personal capacitado y además todo el personal debe asumir esa función de asegurar el cumplimiento del reglamento infantil según refieren.

“Por cuanto se tiene conocimiento que hay dificultades que, de una u otra manera, un nivel de conocimiento no puede ser resuelto, si es que no se tiene la experiencia, por lo tanto, una consultora en lactancia materna, puede tratar más adecuadamente el problema” EE5 Medico.

“consultores en lactancia materna que puedan, justamente dar esa veracidad a ese cumplimiento al reglamento infantil” EE3 nutricionista

“No me parece, mejor que capaciten en reglamento infantil. Todos deben conocer este reglamento, deberíamos ser evaluados para que el personal asuma su responsabilidad” EE2 enfermera.

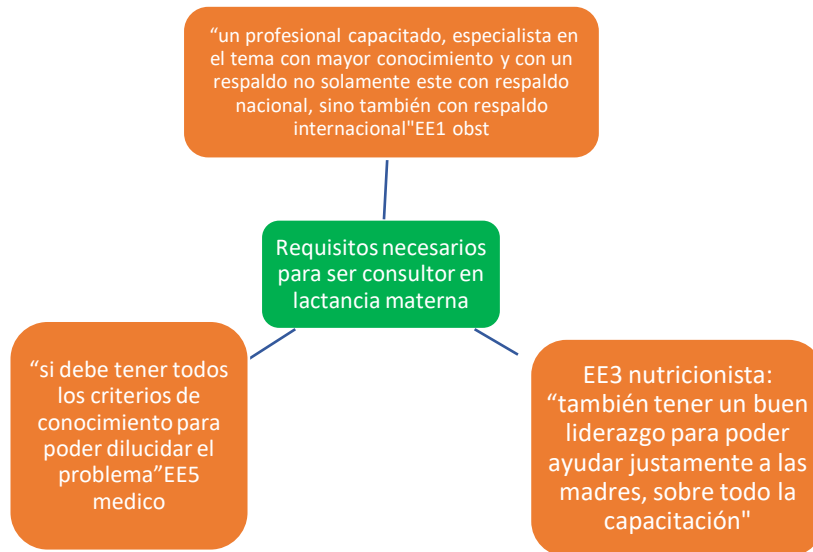


De los requisitos necesarios para ser consultor en lactancia materna, cuatro entrevistados coinciden que el consultor debe tener certificación internacional. A su vez, 2 entrevistados coinciden que se debe de tratar de un personal con amplio conocimiento, al mismo tiempo, 01 entrevistado señala que no solamente es necesario la experiencia si no también ser un líder.

“Un profesional capacitado, especialista en el tema con mayor conocimiento y con un respaldo no solamente este con respaldo nacional, sino también con respaldo internacional, como el consultor IBCLC “.EE1 obstetra

“si debe tener todos los criterios de conocimiento para poder dilucidar el problema” EE5 Medico.

“También tener un buen liderazgo para poder ayudar justamente a las madres, sobre todo la capacitación, a eso me refiero” EE3 nutricionista

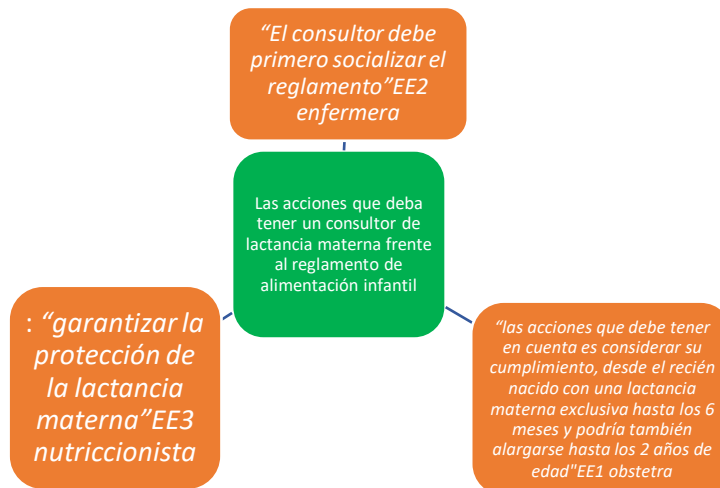


Sobre el reglamento de alimentación infantil que contempla acciones de promoción, protección a la lactancia materna, las acciones que debería tener el consultor, 03 entrevistados coinciden en que este se debe socializar Solo un entrevistado hace hincapié en que el consultor debe brindar asesoría a la madre en lactancia materna, la cual sería una acción rente al reglamento infantil, ya que una madre bien asesora garantizara se cumpla el reglamento infantil

“Garantizar la protección de la lactancia materna” EE3 nutricionista

“El consultor debe primero socializar el reglamento” EE2 enfermera

“Las acciones que debe tener en cuenta es considerar su cumplimiento, desde el recién nacido con una lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y podría también alargarse hasta los 2 años de edad, pero a partir de los 6 meses incorporar la alimentación complementaria” EE1 obstetra.



Por ello cabe mencionar que una de los accionares del consultor frente al reglamento infantil es mantener su integridad y credibilidad y no tener conflicto de interés.

En el caso de ser consultor y recibir sucedáneos y/o cursos por parte de las empresas. Cuatro entrevistados coinciden en que no es su posición aceptar por lo tanto no recibirían regalos o cursos de parte de empresas representantes de sucedáneos. Por otro lado, un solo entrevistado refiere que si le ofrecieran denunciaría ante la institución poniendo en conocimiento que laboratorio está incumpliendo el reglamento de alimentación infantil y el código internacional de sucedáneos. Por otro lado, 01 solo versante refiere que lo recibiría para donar a las madres con VIH, Asimismo, dos entrevistados coinciden en que esta acción iría en contra de su ética.

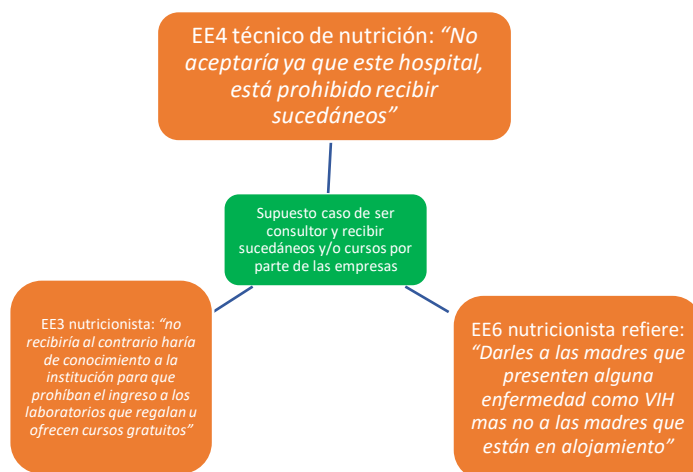
“No aceptaría ya que este hospital, está prohibido recibir sucedáneos” EE4 técnico de nutrición

“No recibiría, solo hablaría con el laboratorio para que no vuelva hacerlo” EE2 enfermería:

“no recibiría al contrario haría de conocimiento a la institución para que prohíban el ingreso a los laboratorios que regalan u ofrecen cursos gratuitos”. EE3 nutricionista

“Darles a las madres que presenten VIH mas no a las madres que están en alojamiento” EE6 nutricionista

“En definitiva no aceptaría iría contra mi ética, no podría hablar de lactancia y estar aceptando regalos de este tipo sabiendo que no contribuye con la lactancia materna” EE7 enfermería.



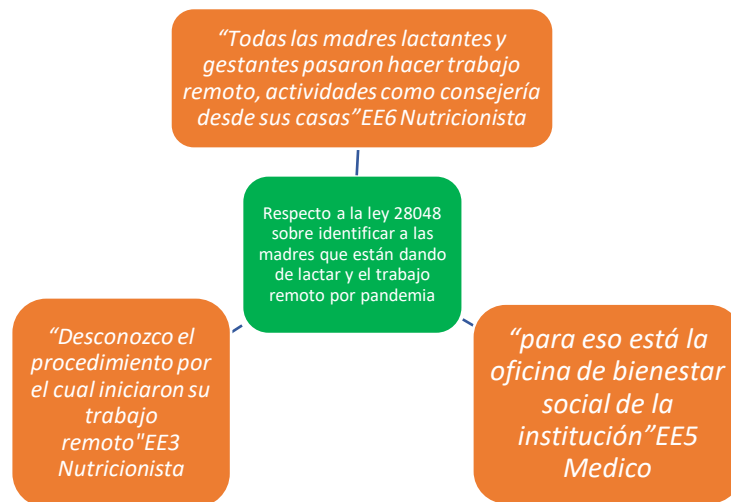
4.3.3 Criterio de Lactancia en Madres Trabajadoras de la Institución.

Respecto a la ley 28048 sobre identificar a las madres que están dando de lactar y el trabajo remoto por pandemia, cinco entrevistados coinciden en que este grupo vulnerable realiza trabajo remoto, Por otro lado, tres entrevistados también coinciden con sus respuestas en desconocer los procedimientos. A su vez, dos entrevistados refieren que el servicio que se debe encargar de este tema es bienestar social:

“Todas las madres lactantes y gestantes pasaron hacer trabajo remoto, actividades como consejería desde sus casas” EE6 nutrición

“Desconozco el procedimiento por el cual iniciaron su trabajo remoto, pero imagino que han aplicado esa ley” EE3 nutricionista

“para eso está la oficina de bienestar social de la institución” EE5 Medico



A la pregunta los derechos que asisten a la madre trabajadora que está dando de lactar, cinco entrevistados coincidieron en que es un derecho de madre lactante el poder usar el lactario. Así también tres entrevistados refieren que otro derecho es el trabajo remoto y 3 del total de entrevistados coinciden en señalar subsidio por maternidad y lactancia como un derecho de la madre que da de lactar.

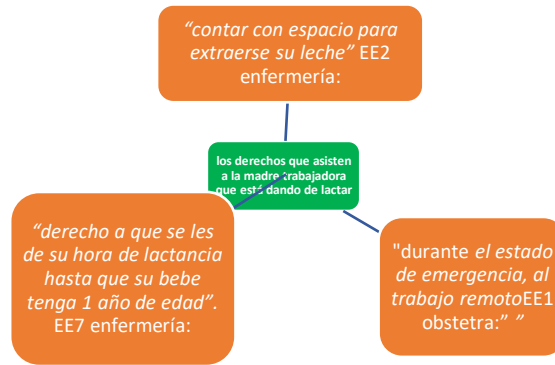
“Contar con espacio para extraerse su leche” EE2 enfermería

“Sus horas para que se pueda extraer su leche en lactario de la institución”. Así mismo, cinco participantes coinciden en que existe una hora para que puedan dar de lactar. EE4 técnica de nutrición:

“Derecho a que se les de su hora de lactancia hasta que su bebe tenga 1 año de edad”. EE7 enfermería.

“Durante el estado de emergencia, al trabajo remoto” como también el participante EE1 obstetr

” Donde ellas pueden descansar antes del parto y después del parto también” EE1 obstetra.

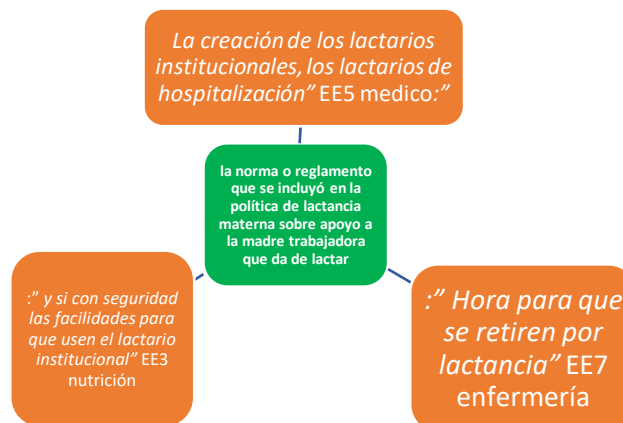


Es indispensable saber sobre la norma o reglamento que se incluyó en la política de lactancia materna de apoyo a la madre trabajadora que da de lactar, y en este sentido el total de entrevistados coincidieron en dentro las normas que se ha incluido en la política institucional fue la implementación del lactario institucional. A si mismo, dos entrevistados coinciden en referirse a la ley que otorga para que se retiren por lactancia materna.

“La creación de los lactarios institucionales, los lactarios de hospitalización” EE5 Medico.

y “si con seguridad las facilidades para que usen el lactario institucional.” EE3 nutrición.

“Hora para que se retiren por lactancia” EE7 enfermería.



4.4 Discusión

Primer objetivo, analizar las capacidades técnicas del personal de salud en los 10 pasos de lactancia materna y en base a la subcategoría los 10 pasos de la lactancia materna y criterio, conocimiento y actitud, lactancia en madres trabajadoras de la institución

4.4.1 Criterio de Política Institucional.

En cuanto a la política de lactancia materna y su entendimiento de que es la política institucional, del total de evaluados 2 de ellos coincidieron en el reglamento infantil, dos entrevistados coincidieron en referirse al lactario institucional, 1 versante refirió a la conformación de grupos de apoyo y en cuanto a la definición de política institucional, 5 entrevistados supieron definir lo que es para ellos la política institucional. dos entrevistados del total no tuvo respuesta al significado de política institucional.

Por consiguiente, Marhefka et al., (2019) señala las políticas son regulaciones que contribuyen al cambio cultural, para el cumplimiento de la lactancia materna este va ayudar a mejorar el acceso y a la implementación de la lactancia materna dando origen a la iniciativa de hospital amigo, sin estas políticas no podríamos tener una regulación. Existe desconocimiento por parte de los entrevistados al señalar que el lugar donde se debe encontrar la política institucional es en lugares específicos sin embargo estos deben estar en forma física y visible en todos los ambientes materno infantiles, pediatría, neonatología, hospitalización, emergencia de pediatría, consultorios de Crecimiento y desarrollo. En este sentido la Directiva Administrativa ° - V.01 A N 201 MINSA/DGSP (2014) refiere el establecimiento debe contar con una política institucional de promoción, protección de apoyo a la lactancia materna y esta debe encontrarse en todos los servicios de atención materno infantil, debe contar con guías, normas y a su vez visible en los servicios maternos

En este mismo contexto es indispensable que las políticas institucionales contengan un capítulo de uso y sanciones de comercialización de sucedáneos en cumplimiento de las normativas de publicidad, adquirentes de sucedáneos.

Por ello Lisi et al., (2022) menciona que el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna es una política mundial de salud pública que protege la lactancia materna de la influencia de los sucedáneos. Se debe tener una fuerte cultura de lactancia materna, así como

haber una fuerte promoción de lactancia materna y factores socioculturales a favor de la lactancia materna. Así también la Directiva Administrativa° - V.01 A N 201 MINS/DGSP (2014) menciona que no se debe encontrar publicidad, latas en los consultorio o centros de atención materno infantil, así como no dar sucedáneos a pacientes hospitalizado sin una prescripción médica

4.4.2 Criterio de Consultor en Lactancia Materna.

Los entrevistados señalan en su mayoría que el consultor es necesario para resolver problemas complejos, pero todavía hay profesionales de la salud que piensan que un consultor es simplemente para hacer cumplir el reglamento de alimentación, si ese fuera el caso se perdería recurso humano con alta especialización con la que cuenta un consultor, el hacer cumplir el reglamento de alimentación infantil es de todo el personal de salud de la institución, para ello deben contar con capacitaciones, sensibilizados en el tema y con habilidades de escucha y devolver la confianza a la madre. Es necesario que el personal de salud tenga claro conocimiento de las funciones de un consultor y el porque debería estar incluido dentro de la política institucional, así también conocer el reglamento de alimentación, el capítulo de sanciones al personal de salud que acepta sucedáneos de leche materna, ya que en esta entrevista se ha evidenciado que, si bien es cierto no en su mayoría, pero existe personal de salud que si recibiría la donación de sucedáneos de leche materna.

Keim et al., (2021) señala que muchas mujeres posparto buscan un consultor en lactancia que les ayude a resolver sus problemas, los hallazgos señalan la importancia de contar con consultores ya que garantizan la continuidad de lactancia materna posparto y se ve reflejado también en la percepción positiva de las madres, para Haase et al., (2019) la efectividad de los IBCLC en la promoción y el apoyo a la lactancia materna, deja claro que los IBCLC desempeñan un papel positivo en el apoyo a la lactancia materna en todo el mundo. En este sentido el consultor como un especialista en lactancia materna cumple roles y funciones más allá de avocarse a dar cumplimiento al reglamento de alimentación infantil. Por consiguiente, para Chetwynd et al., (2019) un consultor en lactancia materna es un profesional (IBCLC) altamente calificado en ciencias de lactancia materna, las intervenciones en las que un consultor IBCLC interviene en periodo posparto mejoran los resultados de la lactancia materna.

Podemos mencionar que un consultor en lactancia materna certificado internacionalmente altamente calificado tiene los conocimientos criterios necesarios para resolver los problemas mas complejos en lactancia materna.

Respecto a las acciones que deba tener un consultor de lactancia materna frente al reglamento de alimentación infantil. Tres participantes coinciden en que las acciones que deben tener el consultor frente al reglamento de alimentación infantil es de socializar el documento.

Ciertamente Lhotska et al., (2020) menciona que las empresas utilizan estrategias para interferir con la implementación de las políticas de lactancia materna, como es en el caso del cumplimiento del código internacional de sucedáneos, creando conflicto de interés personal e institucional, por ello la necesidad de implementar políticas de conflicto de interés para que las instituciones, los profesionales o los afectados puedan proteger. Ciertamente,

En esta misma línea Hickman et al., (2021) afirma que son los profesionales de la salud que influyen positivamente en las decisiones de alimentación infantil, reglamentaciones sin embargo permiten publicidad en sus publicaciones echando abajo toda su credibilidad. Podemos señalar que se genera incumplimiento del código de sucedáneos cuando se acepta publicidad de estas empresas en publicaciones propias de profesionales avalando lo que la empresa quiere transmitir. No resulta ético esta actuación vulnera su independencia, integridad y credibilidad en su labor.

4.4.3 Criterio de Lactancia en Madres Trabajadoras de la Institución.

De la entrevista se puede destacar que existe conocimiento básico en cuanto que leyes protegen a la madre trabajadora, solo se asocia como grupo vulnerable por lo tanto deben hacer trabajo remoto, así también como desconocer el procedimiento que conduce a un trabajo remoto en la madre trabajadora Solo dos entrevistados refieren que el servicio que se debe encargarse de este tema es bienestar social. Y si recuerdan claramente que es un derecho de la madre trabajadora contar con un espacio donde extraerse la leche, así como cuatro de ellos señalan la hora de lactancia como un derecho a esta madre. Y el descanso que le corresponde pre y pos parto, en cuanto a cuál es la norma o reglamento que se ha incluido dentro de la política institucional todos coinciden en el uso de lactario.

El Congreso de la República (2022) Durante el estado de emergencia señalo que la institución identifica a la mujer gestante, lactante a efecto de aplicar obligatoriamente el trabajo remoto y mientras dure la emergencia sanitaria, sin embargo los entrevistados no tienen los suficientes conocimientos para señalar si se cumple o no esta ley, pero afirman que si se debe estar cumpliendo ya que las madres lactantes están consideradas también dentro del grupo de riesgo y como tal estarían realizando labor remota. Cabe destacar que Salganicoff, (2018) señala que es importante fortalecer las políticas públicas de apoyo en el lugar de trabajo, para el sostenimiento de la lactancia materna desde el inicio , sin embargo todavía existe un desafío importante para las madres de contar con el apoyo , flexibilidad en sus horas de trabajo, lugares donde se puedan extraer la leche.

En definitiva Torres Olivo, (2020) concluye existen deficiencias de apoyo a las trabajadoras que dan de lactar sobre todo el régimen CAS desventajas para aquellos grupos vulnerables, en el que se ven transgredidos sus derechos no solo laborales, sino también constitucionales; careciendo de una protección especial en caso de que sean destituidas de su puesto de trabajo.

Enciso Cárdenas et al., (2020) señala que las razones del abandono de la lactancia materna en las trabajadoras son porque perciben que no hay apoyo laboral, por la escasez de producción de leche, sin embargo, esta madre de estudio presentaba un buen conocimiento de lactancia materna y con estudios superiores.

4.5 Resultados

Tercer objetivo, analizar las capacidades técnicas del personal de salud en los servicios de salud frente a las políticas de lactancia materna y en base a la subcategoría servicios de salud

4.5.1 Criterio de Inicio de la Lactancia Materna.

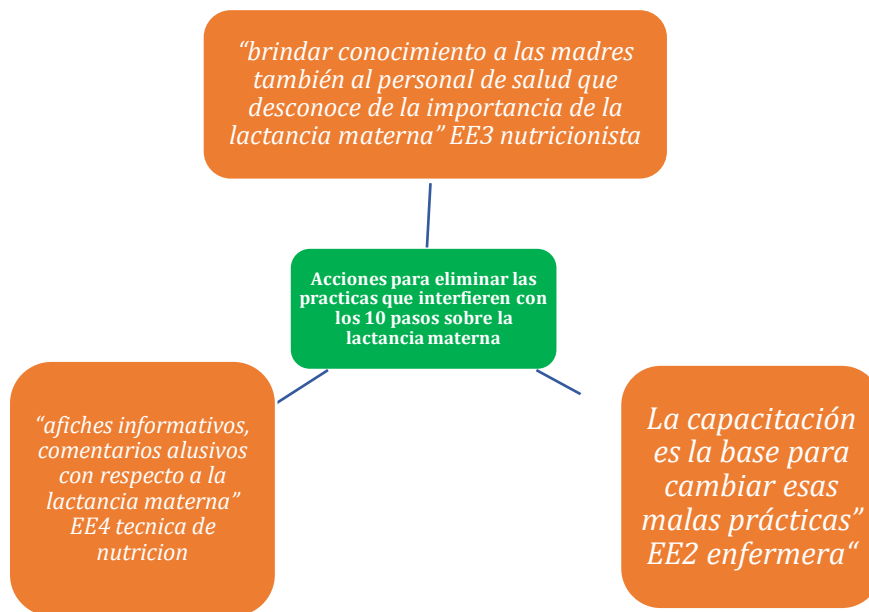
Con respecto a las acciones para eliminar las practicas que interfieren con los 10 pasos sobre la lactancia materna, dos entrevistados del total de encuestados refiere que para poder eliminar las acciones que interfieran con los 10 pasos seria replicar lo aprendido a las madres. Tres entrevistados coinciden en que se deba usar material impreso informativo el cual ayuda recordar lo aprendido, por otro lado, tres entrevistado también coinciden en que la mejor forma es capacitando al personal de salud. como un entrevistado refirió.

“Brindar conocimiento a las madres también al personal de salud que desconoce de la importancia de la lactancia materna” EE3 nutricionista,

“Afiches informativos, comentarios alusivos con respecto a la lactancia materna” EE4 técnica de nutrición.

“Capacitaciones al personal para que ellos conozcan los beneficios que puede tener la lactancia materna y sensibilizarse y pueden apoyar a que estas prácticas, de los 10 pasos, se establezcan” EE4 técnica de nutrición

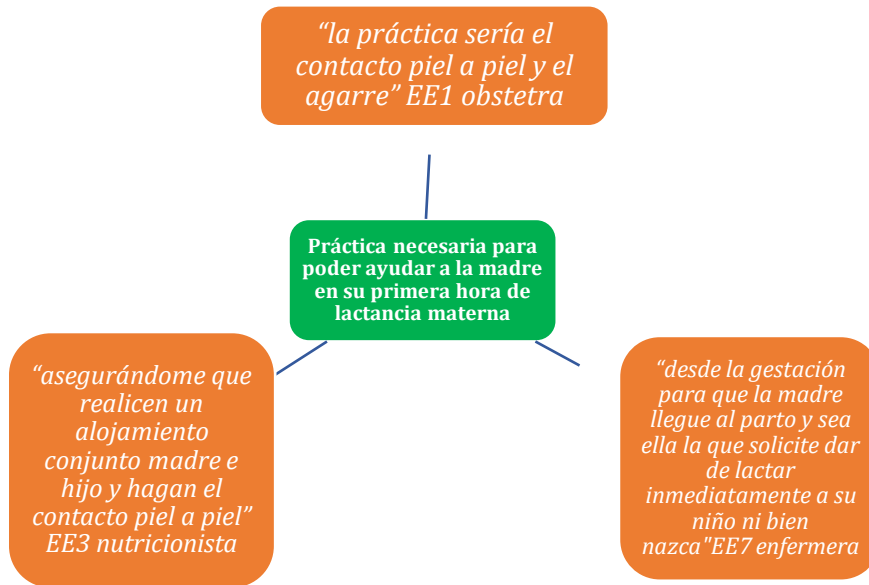
“La capacitación es la base para cambiar esas malas prácticas” EE2 enfermera.



En cuanto a la practicas para ayudar a la madre a iniciar la lactancia materna a la primera hora, cinco entrevistados coinciden en que la mejor practica es el contacto piel a piel en la primera hora. Dos entrevistados coinciden en que se debe preparar a la madre desde la gestación Y otro solo entrevistado menciona que lo mejor es conversar con un especialista que se encargue del caso

“la práctica sería el contacto piel a piel y el agarre” EE1 obstetra, como también se tiene “asegurándome que realicen un alojamiento conjunto madre e hijo y hagan el contacto piel a piel” EE3 nutricionista.

“desde la gestación para que la madre llegue al parto y sea ella la que solicite dar de lactar inmediatamente a su niño ni bien nazca. Acá tienen labor las obstetras que están con la madre desde la gestación” EE7 enfermera.

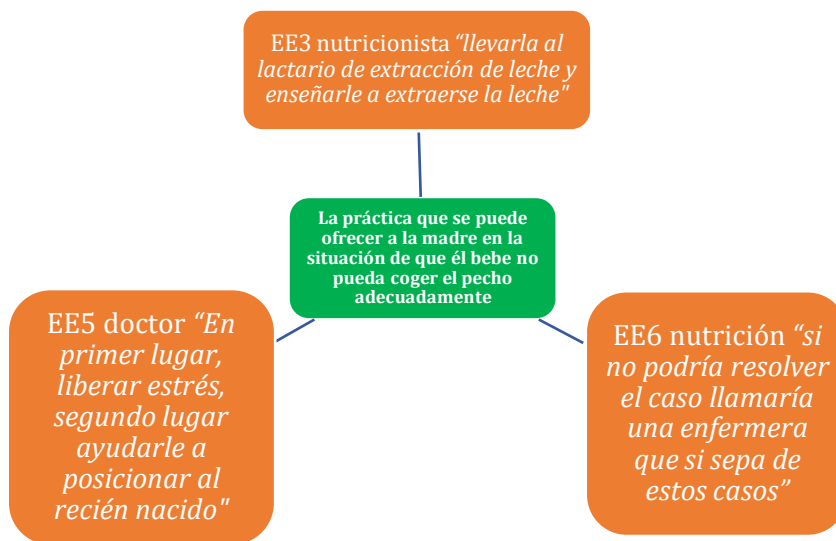


Con respecto a la práctica que se puede ofrecer a la madre en la situación de que él bebe no pueda coger el pecho adecuadamente. Cinco entrevistados coinciden en que se deba dar una ayuda practica a tal situación. Un solo entrevistado refiere que para ayudar a la madre es mejorar las habilidades de comunicación y posteriormente la ayuda practica

“llevarla al lactario de extracción de leche y enseñarle a extraerse la leche, si no tiene pezón le diría que él bebe no necesita de un pezón para tomar su leche, él tiene que tener la boca bien abierta también le ayudaría enseñándole a formar el pezón con la jeringa invertida” EE3 nutricionista.

“En primer lugar, liberar estrés, segundo lugar ayudarle a posicionar al recién nacido ayudaría al agarre y en tercer lugar darle el tiempo necesario para que incorpore estas prácticas a su vida diaria” EE5 Medico

“si no podría resolver el caso llamaría una enfermera que si sepa de estos casos” EE6 nutrición.

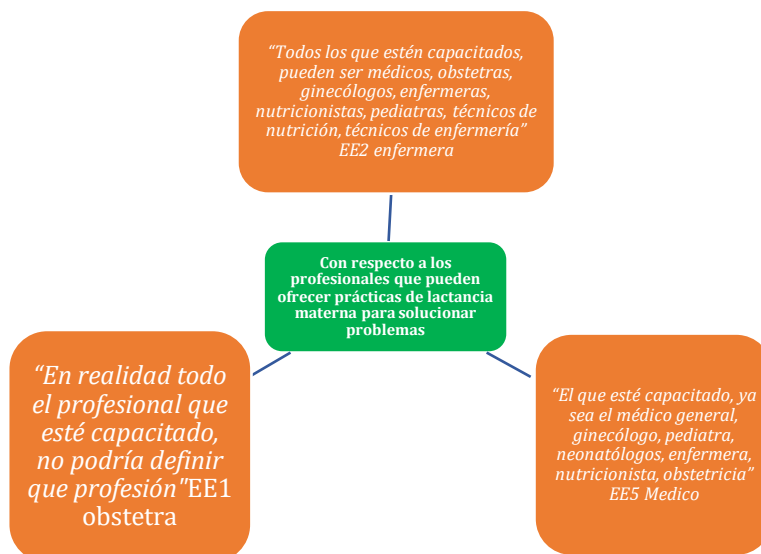


4.5.2 Criterio de Durante la Lactancia.

Con respecto a los profesionales que pueden ofrecer prácticas de lactancia materna para solucionar problemas, seis entrevistados coinciden en que cualquier personal capacitado será capaz de solucionar los problemas respecto a la lactancia materna.

"Todos los que estén capacitados, pueden ser médicos, obstetras, ginecólogos, enfermeras, nutricionistas, pediatras, técnicos de nutrición, técnicos de enfermería" EE2 enfermera.

"En realidad todo el profesional que esté capacitado, no podría definir que profesión, pero tiene que estar capacitados" EE1 obstetra y "El que esté capacitado, ya sea el médico general, ginecólogo, pediatra, neonatólogos, enfermera, nutricionista, obstetricia" EE5 médico.



4.6 Discusión

Tercer objetivo, analizar las capacidades técnicas del personal de salud en los servicios de salud frente a las políticas de lactancia materna y en base a la subcategoría servicios de salud, criterio inicio y durante la lactancia.

4.6.1. Criterio de Inicio de la Lactancia Materna.

Según los 5 entrevistados tal como señalan la mejor practica para erradicar las practicas que interfieren con los 10 pasos de la lactancia materna es el conocimiento que se le brinde a la madre, como también el uso de informativos,pero Walsh et al., (2021) señala que promover las mejores prácticas a favor de la lactancia materna es a través de hospital amigo de la madre (BFHI) y desde hay se cumpla con establecerse los 10 pasos de la lactancia. Por supuesto que, para la OMS, en el 2013, la Iniciativa de Hospitales Amigos del Niño (BFHI) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en 1991, es un pilar de la Estrategia Mundial OMS/UNICEF para la Alimentación del Lactante y el Niño Pequeño, siendo uno de sus objetivos que se establezcan los 10 pasos para una lactancia materna exitosa. De hecho, es preciso.

Asi como 5 de los entrevistados mencionan que, para iniciar la lactancia durante la primera hora, el contacto piel a piel y el buen agarre, alojamiento conjunto son lo mejor, solo dos mencionan la ayuda desde la gestación. Widström et al., (2019) dice que la práctica del contacto piel a piel durante la primera hora de vida tiene muchas ventajas a madre e hijo, entre ellos la ventaja

de la madre que ayudaría a la expulsión de la placenta, reducción de sangrado, mejor autoeficacia en la lactancia, disminuyen los niveles de estrés materno, generando aumento de producción de leche y esto va con llevar a la reducción de uso de sucedáneos en esta primera hora. Esta evidencia está respaldada por la OMS en el fondo internacional de emergencia para la infancia Diez pasos para la lactancia materna exitosa. Esta primera hora de vida es una coincidencia entre ambos madre e hijo liberando el estrés, llanto y la relajación entre ambos, es un momento único que debe ser practicado por el personal de salud. según señala Naja et al., (2022) el conocimiento previas pre natal que adquiera la madre, la actitud frente a la lactancia para predecir la duración de la lactancia durante los primeros meses de vida. Cuando la madre llega a un parto con conocimiento subóptimos no va a garantizar el éxito de la lactancia, por ello es necesario realizar intervenciones desde antes del nacimiento

Los entrevistados señalan 5 de ellos que llevarla al lactario y extraer la leche es una ayuda cuando existe una situación difícil de amamantar, congestión mamaria, dificultad en el recién nacido, solo uno llamaría a una enfermera y un entrevistado insiste en una evaluación como primer punto, de lo que resulta decir que la evaluación previa desde poner en práctica las habilidades y dar la ayuda práctica, en este caso teniendo el diagnóstico de la evaluación resulta importante, así como enseñar a la madre y a su bebé a colocar al pecho que, por muchas razones, no se ha logrado, podemos estar frente a un pecho ingurgitado o no hay pezón, o no hay buena técnica de agarre, o presencia de frenillo en el bebé. Dependerá el caso y el diagnóstico para brindar la ayuda práctica, si es un pecho congestionado este seguramente de estar con mucho dolor, los masajes ayudaran en este caso. La *Nacional Guideline Alliance* en su revisión señala las diferentes herramientas a aplicar en la evolución de la lactancia materna como el sistema de puntuación Latching (LATCH), la cual puntuaciones bajas indican dificultad para amamantar, la escala de autoeficacia de lactancia materna, (BSES-SF), la escala de evaluación de la lactancia materna (BAS).

Por tanto Anderson et al., (2019) concluye que existen muchas formas de masaje utiles en caso de problemas de lactancia. hay que explicar detalladamente la técnica y debe ser practicado por el personal de salud ya que son utiles para reducir el dolor inmediato, como resultado tendremos un suministro mayor de leche materna, la reducción del dolor mamario y el desbloqueo de los conductos lactíferos lo que garantizara una lactada de mayor duración.

A su vez según MacKinnon et al., (2015) el conocimiento teórico es una herramienta pragmática y la práctica es una herramienta educativa por la cual se integra el conocimiento teórico y práctico, mejorando así el nivel práctico del recurso humano en salud, constituyéndose, así como una estrategia de aprendizaje.

4.6.2. Criterio Durante la Lactancia Materna.

Los entrevistados señalan que todo profesional capacitado puede brindar prácticas en lactancia para ayudar a solucionar los problemas. Sin embargo, Pol-Pons et al., (2019) refiere que existen evidencias que el personal de salud tiene conocimientos y competencias para el manejo de la lactancia muy escasa., siendo mejor los conocimientos en profesionales que se preparan mucho más asistiendo a congresos, experiencia práctica, participando en grupo de apoyo. Por ello es necesario se implemente una formación en el tema para dar solución a problemas complejos.

V. CONCLUSIONES

Para poder llegar a una conclusión el presente estudio a hondado en las preguntas de capacidades técnicas del personal de salud en las políticas de lactancia materna, siendo este nuestro objetivo general. Nos referimos a los conocimiento y habilidades del personal de salud, quienes son pieza clave en el sostenimiento de la lactancia materna.

Se encontró que la mayoría del personal entrevistado, solo conoce el paso 2 (las capacitaciones) de los 10 pasos de la lactancia materna, sin embargo, aun conociendo este paso, no cuentan con las horas de capacitación recomendada sobre la lactancia materna, esta deficiencia podría provocar un mal abordaje hacia madre que necesita ayuda con la lactancia.

A su vez, todos los entrevistados saben que existe una política institucional dentro del Hospital, sin embargo, desconocen en que áreas se encuentra exactamente esta política y con mayor énfasis, sobre su contenido contando solo con capacidades técnicas básicas que adquirieron con la experiencia sobre la lactancia materna.

Finalmente, en cuanto a las practicas y abordaje del paciente con dificultades, solo el personal medico hace énfasis en que primero se deba realizar un correcto diagnostico para posteriormente realizar el manejo correspondiente, por otro lado, los otros entrevistados abordarian a la madre en base a su experiencia y habilidades básicas.

VI. RECOMENDACIONES

El presente estudio analizo las capacidades técnicas que presenta el personal de salud en políticas publicas de lactancia materna y para ello era necesario ahondar en preguntas de tal manera que se responda a cada uno de los objetivos, en ese sentido se recomienda a las autoridades de la institucion mayor preocupación en mejorar los aspectos de conocimientos y habilidades, quien será la base para el inicio de la implementación de los 10 pasos de la lactancia, el cumplimiento de las política institucional y las mejores practicas en servicios de salud cuando la madre lo requiera. Dentro de las recomendaciones se hace énfasis que la institución debe dirigir sus recursos financieros a dar apoyo a las capacitaciones en lactancia materna al personal que labora en las áreas de estudio.

Sobre las capacidades técnicas del personal de salud en los 10 pasos de la lactancia, se recomienda la constante capacitación teórica y practica en habilidades de comunicación. Cursos no solo de 20 horas si no mas bien cursos de especialidad para el área en la cual laboran, ya que la buena comunicación con habilidades será el punto de partida para dar solución a un problema. Las madres merecen una información correcta y actualizada para que puedan tomar decisiones, si esta es brindada por un personal calificado generara conocimiento, confianza y mejoras en la técnica de la lactancia

Sobre las capacidades técnicas del personal en politica institucional a favor de la lactancia materna, se recomienda a las autoridades de la institución que se de a conocer las áreas donde se encuentra esta politica, las normas y los reglamentos que apoyan a la madre trabajadora que da de lactar.

En cuanto a las capacidades técnicas del personal en prácticas de servicio de salud frente a las políticas de lactancia materna, se recomienda necesario ubicar al personal de salud según sus perfiles con especializaciones al área que se les designe y que entiendan la gran responsabilidad que conlleva su labor.

REFERENCIAS

- Agler, R. A., Zivich, P. N., Kawende, B., Behets, F., & Yotebieng, M. (2021). Postpartum depressive symptoms following implementation of the 10 steps to successful breastfeeding program in Kinshasa, Democratic Republic of Congo: A cohort study. *PLoS Medicine*, 18(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003465>
- Agnolon, M. C., Rodríguez, C., & Lauzière, J. (2020). Triggering institutional change: Examining the development of the 2001 Quebec breastfeeding policy. *Healthcare Policy*, 15(4). <https://doi.org/10.12927/HCPOL.2020.26222>
- Aguayo Maldonado Josefa (2004) Lactancia materna Universidad de Sevilla 2 era edición 2001 reimpression 2004.
- Alakaam, A., Lemacks, J., Yadrick, K., Connell, C., Choi, H. W., & Newman, R. G. (2018). Breastfeeding Practices and Barriers to Implementing the Ten Steps to Successful Breastfeeding in Mississippi Hospitals. *Journal of Human Lactation*, 34(2). <https://doi.org/10.1177/0890334417737294>
- Alibio Moraes, B., Rodrigues Strada, J. K., Aparecida Gasparin, V., Cordova do Espirito-Santo, L., Geremias Gouveia, H., & Carvalho Gonçalves, A. (2021). Lactancia materna en los primeros seis meses de vida de los bebés atendidos por Consultoría de Lactancia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29.
- Anderson, L., Kynoch, K., Kildea, S., & Lee, N. (2019). Effectiveness of breast massage for the treatment of women with breastfeeding problems: A systematic review. In *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports* (Vol. 17, Issue 8). <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2017-003932>
- Becker, G. E., Quinlan, G., Ward, F., & O'Sullivan, E. J. (2021). Dietitians supporting breastfeeding: a survey of education, skills, knowledge and attitudes. *Irish Journal of Medical Science*, 190(2). <https://doi.org/10.1007/s11845-020-02384-3>
- Brugaletta, C., Le Roch, K., Saxton, J., Bizouerne, C., McGrath, M., & Kerac, M. (2020). Breastfeeding assessment tools for at-risk and malnourished infants aged under 6 months old: A systematic review. *F1000Research*, 9. <https://doi.org/10.12688/f1000research.24516.1>

- Caicedo-Borrás, R., Díaz, A., Bertha, J., Silva-Jaramillo, K. M., & Rivas Mariño, G. (2021). Violations of the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes (WHO Code) in two Ecuadorian cities. *Nutrition*, 87–88, 111206. <https://doi.org/10.1016/J.NUT.2021.111206>
- Campoy, T., & Gomes, E. (2009). Técnicas e Instrumentos de Recogida de Datos. *Manual Básico Para La Realización de Tesinas, Tesis y Trabajos de Investigación*, 1(2), 273–300. https://mestrado.prpg.ufg.br/up/97/o/Técnicas_e_instrum._cualitat.Libro.pdf https://proyectos.javerianacali.edu.co/cursos_virtuales/posgrado/maestria_asesoria_familiar/InvestigacionI/Material/29_Campoy_Técnicas_e_inst rum_cualita_recogidainformacion.pdf
- Casadevall, A., Ellis, L. M., Davies, E. W., McFall-Ngai, M., & Fang, F. C. (2016). A framework for improving the quality of research in the biological sciences. *MBio*, 7(4). <https://doi.org/10.1128/mBio.01256-16>
- Casadevall, A., & Fang, F. C. (2016). Rigorous science: A how-to guide. *MBio*, 7(6). <https://doi.org/10.1128/mBio.01902-16>
- Ceriani Cernadas, J. M. (2018). El calostro y la leche materna en el período neonatal. Sus beneficios siguen aumentando. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 116(4), 234–235. <https://doi.org/10.5546/aap.2018.234>
- Chanchala Agampodi, T., Kithmini Dharmasoma, N., Korallengedara, I. S., Dissanayaka, T., Warnasekara, J., Agampodi, S. B., & Perez-Escamilla, R. (n.d.). *Barriers for early initiation and exclusive breastfeeding up to six months in predominantly rural Sri Lanka: a need to strengthen policy implementation*. <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00378-0>
- Chavez Sandoval, O. E. (2019). *Fortaleciendo el conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses sobre lactancia materna exclusiva en el puesto de salud Mataquita – Huaraz, 2019*. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.
- Chetwynd, E. M., Wasser, H. M., & Poole, C. (2019). Breastfeeding Support Interventions by International Board Certified Lactation Consultants: A Systemic Review and Meta-Analysis. *Journal of Human Lactation : Official Journal of International Lactation Consultant Association*, 35(3), 424–440. <https://doi.org/10.1177/0890334419851482>
- Churqui Susara, G. (2019). *Conocimiento del personal de enfermería sobre los*

- beneficios de la leche materna en el prematuro, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de La Clínica CIES La Paz Bolivia, Gestion 2019.* Universidad Mayor De San Andres, Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica.
- Cobo Armijo, F., Charvel, S., & Hernandez Avila, M. (2017). La regulación basada en desempeño: estrategia para incrementar las tasas de lactancia materna. *Salud Publica Mex*, 59(3), 314–320. <https://doi.org/10.21149/8122>
- Contreras Briceño, J. I., & Tanqueño Castro, E. N. (2018). *Conocimientos del personal de enfermería sobre lactancia materna. Riobamba. abril – agosto 2018.* Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Ciencias de la Salud.
- Díaz Ledesma, L. G., Giordano, C. J., Migliorati, M. A., Otrocki, L., Palazzolo, F., Souza, M. S., Vestfrid, P., & Vidarte Asorey, V. (2013). *Hacia la tesis* (1st ed.). Instituto de Investigaciones en Comunicación (IICOM).
- Enciso Cárdenas, P., Valle, R. M., & Alfaro Fernández, P. R. (2020). FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MUJERES TRABAJADORAS DEPENDIENTES DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA FEBRERO- ABRIL 2019. *TZHOECOEN*, 12(1). <https://doi.org/10.26495/tzh.v12i1.1248>
- Epstein, A., Moucheraud, C., Sarma, H., Rahman, M., Tariqujjaman, M., Ahmed, T., Glenn, J., Bossert, T., & Kruk, M. E. (2019). Does health worker performance affect clients' health behaviors? A multilevel analysis from Bangladesh. *BMC Health Services Research*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4205-z>
- Esther, A., & Nlend, N. (2022). *Mother-to-Child Transmission of HIV Through Breastfeeding Improving Awareness and Education: A Short Narrative Review Introduction and Epidemiology of Transmission Through BF.* <https://doi.org/10.2147/IJWH.S330715>
- Foong, S. C., Tan, M. L., Foong, W. C., Marasco, L. A., Ho, J. J., & Ong, J. H. (2020). Oral galactagogues (natural therapies or drugs) for increasing breast milk production in mothers of non-hospitalised term infants. In *Cochrane Database of Systematic Reviews* (Vol. 2020, Issue 5). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011505.pub2>
- Glass, G., & Hopkins, K. (1984). *Statistical methods in education and psychology*

- (2nd ed.). Prentice-Hall.
- Gleason, S., Wilkin, M. K., Sallack, L., Whaley, S. E., Martinez, C., & Paolicelli, C. (2020). Breastfeeding Duration Is Associated With WIC Site-Level Breastfeeding Support Practices. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, *52*(7), 680–687. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2020.01.014>
- Glenn, J., Moucheraud, C., Payán, D. D., Crook, A., Stagg, J., Sarma, H., Ahmed, T., Epstein, A., Luies, S. K., Rahman, M., Kruk, M. E., & Bossert, T. J. (2021). What is the impact of removing performance-based financial incentives on community health worker motivation? A qualitative study from an infant and young child feeding program in Bangladesh. *BMC Health Services Research*, *21*(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06996-y>
- González Ávila, M. (2002). Aspectos Éticos de la Investigación Cualitativa. *Revista Iberoamericana de Educación*, *29*, 85–103.
- Gonzalo, S. (2016). *cualitativo de entrevistas*. Una. <http://elmeccs.fahce.unlp.edu.ar/v-elmeccs/actas-2016>
- Goyes Pabón, P. E., & Moposita Tenelema, M. A. (2019). *Evaluación de las habilidades, destrezas y conocimientos de lactancia materna en profesionales de la salud del Centro de Salud Comité del Pueblo en el periodo de febrero 2019 a junio 2019*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Haase, B., Brennan, E., & Wagner, C. L. (2019). Effectiveness of the IBCLC: Have we Made an Impact on the Care of Breastfeeding Families Over the Past Decade? *Journal of Human Lactation : Official Journal of International Lactation Consultant Association*, *35*(3), 441–452. <https://doi.org/10.1177/0890334419851805>
- Hernández-Garduño, A. G., & De La Rosa-Ruiz, L. (2000). Capacitación sobre lactancia materna al personal de enfermería del Hospital General de México. *Salud Pública de México*, *42*(2).
- Hernandez, R. (2014). Metodología de la investigación. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Hickman, N., Morgan, S., Crawley, H., & Kerac, M. (2021). Advertising of Human Milk Substitutes in United Kingdom Healthcare Professional Publications: An Observational Study. *Journal of Human Lactation*, *37*(4). <https://doi.org/10.1177/08903344211018161>

- Hoban, R., Bowker, R. M., Gross, M. E., & Patel, A. L. (2021). Maternal production of milk for infants in the neonatal intensive care unit. *Seminars in Perinatology*, 45(2), 151381. <https://doi.org/10.1016/j.semperi.2020.151381>
- Huang, S. K., & Chih, M. H. (2020). Increased breastfeeding frequency enhances milk production and infant weight gain: Correlation with the basal maternal prolactin level. *Breastfeeding Medicine*, 15(10). <https://doi.org/10.1089/bfm.2020.0024>
- Iñape Mattos, M. (2019). *Proceso de atención de enfermería aplicado a lactante con diagnóstico de diarrea que acude al control de niño sano en un establecimiento de primer nivel de Iquitos, 2018*. Universidad Peruana Union.
- Instituto Nacional de estadística e Informática (INEI). (n.d.). *lactancia*. https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2018.pdf
- Izcara Palacios, S. P. (2014). *Manual de Investigación Cualitativa*. Fontamara.
- Jiménez Reyes, H. A. (2019). *Políticas Públicas de Lactancia Materna y Disminución de la Mortalidad Infantil en El Salvador: el caso de los Bancos de Leche Humana*. Universidad Federal de Integración Latinoamericana.
- Kahindi, J., Jones, C., Berkley, J. A., & Mwangome, M. (2020). Establishing exclusive breastfeeding among in-patient malnourished infants in a rural Kenyan hospital: Mothers' experiences of a peer supporter intervention. *International Breastfeeding Journal*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00278-9>
- Keim, S. A., Jackson, J. L., Litteral, J. L., Schofield, K. A., & Crerand, C. E. (2021). Perceptions About Lactation Consultant Support, Breastfeeding Experiences and Postpartum Psychosocial Outcomes. *Maternal and Child Health Journal*, 25(3). <https://doi.org/10.1007/s10995-020-03056-5>
- Kimani-Murage, E. W., Wekesah, F., Wanjohi, M., Kyobutungi, C., Ezeh, A. C., Musoke, R. N., Norris, S. A., Madise, N. J., & Griffiths, P. (2014). *Factors affecting actualisation of the WHO breastfeeding recommendations in urban poor settings in Kenya*. <https://doi.org/10.1111/mcn.12161>
- Kose, E., Aksoy, B., Kuyum, P., Tuncer, N., Arslan, N., & Ozturk, Y. (2018). The Effects of Breastfeeding in Infants With Phenylketonuria. *Journal of Pediatric Nursing*, 38. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.10.009>

- Krochik, L., & Talner, A. (2009). *Manual de Puericultura*. Libros del Zorzal.
- Larguía, M, González,A, Solana, C, Natalia Basualdo,M, Di Pietrantonio, E, Pablo B, Ortiz,Z, Cuyul,A, Eugenia Esandi,M ,(2012) Maternidad segura y centrada en la familia con enfoque intercultural segunda edición UNICEF Argentina 2012
- Lhotska, L., Richter, J., & Arendt, M. (2020). Protecting Breastfeeding From Conflicts of Interest. *Journal of Human Lactation*, 36(1). <https://doi.org/10.1177/0890334419885859>
- Lisi, C., Barros, H., Faisal-Cury, A., Matijasevich, A., & de Freitas, C. (2022). The Influence of Human-Milk Substitutes Marketing on Breastfeeding Intention and Practice among Native and Immigrant Brazilians. *Journal of Human Lactation : Official Journal of International Lactation Consultant Association*, 8903344221104717. <https://doi.org/10.1177/08903344221104717>
- López, N. y Sandoval, I. (2006). Métodos y técnicas de investigación cuantitativa y cualitativa. *Universidad de Guadalajara*.
- López Aguilar, S. C. (2019). *Nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en los profesionales de salud del servicio rural y urbano marginal del Perú, 2019*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- MacKinnon, K., Marcellus, L., Rivers, J., Gordon, C., Ryan, M., & Butcher, D. (2015). Student and educator experiences of maternal-child simulation-based learning: a systematic review of qualitative evidence protocol. In *JBI database of systematic reviews and implementation reports* (Vol. 13, Issue 1). <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2015-1694>
- Marhefka, S. L., Sharma, V., Schafer, E. J., Turner, D., Falope, O., Louis-Jacques, A., Wachira, M. M., Livingston, T., Maria Roig-Romero, R., & Bay Breastfeeding Taskforce, T. (2018). “Why do we need a policy?” Administrators’ perceptions on breast-feeding-friendly childcare. *Public Health Nutrition*, 22(3), 553–563. <https://doi.org/10.1017/S1368980018002914>
- Marhefka, S. L., Sharma, V., Schafer, E. J., Turner, D., Falope, O., Louis-Jacques, A., Wachira, M. M., Livingston, T., & Roig-Romero, R. M. (2019). “Why do we need a policy?” Administrators’ perceptions on breast-feeding-

- friendly childcare. *Public Health Nutrition*, 22(3).
<https://doi.org/10.1017/S1368980018002914>
- Mejía, C. R., Cárdenas, M. M., Cáceres, O. J., García-Moreno, K. M., Verastegui-Díaz, A., & Quiñones-Laveriano, D. M. (2016). Actitudes y prácticas sobre lactancia materna en puérperas de un hospital público de Lima, Perú. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 81(4), 281–287.
<https://doi.org/10.4067/S0717-75262016000400003>
- Mildon, A., Francis, J., Stewart, S., Underhill, B., Ng, Y. M., Richards, E., Rousseau, C., Di Ruggiero, E., Dennis, C. L., O'Connor, D. L., & Sellen, D. W. (2021). Effect on breastfeeding practices of providing in-home lactation support to vulnerable women through the Canada Prenatal Nutrition Program: protocol for a pre/post intervention study. *International Breastfeeding Journal*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00396-y>
- Mildon, A., Francis, J., Stewart, S., Underhill, B., Ng, Y. M., Richards, E., Rousseau, C., Ruggiero, E. Di, Dennis, C.-L., O'connor, D. L., & Sellen, D. W. (2021). Correction to: Effect on breastfeeding practices of providing in-home lactation support to vulnerable women through the Canada Prenatal Nutrition Program: protocol for a pre/post intervention study. *International Breastfeeding Journal*, 16, 57. <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00396-y>
- Mora Vidal, F. E. (2022). *Análisis de los factores que influyen en la certificación de los establecimientos de salud amigos de la madre, la niña y el niño, para fortalecer las competencias del personal de salud del Instituto Nacional Materno Perinatal y lograr una mejor atención a.* PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ.
- Mota-Castillo, P. J., Pelcastre-Villafuerte, B. E., Turnbull-Plaza, B., & Hernández-Ibarra, E. (2020). La lactancia materna exclusiva desde la mirada de los profesionales de la salud: estudio cualitativo en un hospital de segundo nivel de atención en San Luis Potosí. *Salud Pública de México*, 62, 871–872.
- Naja, F., Chatila, A., Ayoub, J. J., Abbas, N., Mahmoud, A., Abdulmalik, M. A., & Nasreddine, L. (2022). Prenatal breastfeeding knowledge, attitude and intention, and their associations with feeding practices during the first six months of life: a cohort study in Lebanon and Qatar. *International Breastfeeding Journal*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00456-x>
- Organizacion Mundial de la Salud. (2014). Plan de aplicación integral sobre

- nutrición materna, del lactante y de niño pequeño. *Organización Mundial de La Salud*, 22.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Protección, promoción y apoyo de la lactancia natural en los centros que prestan servicios de maternidad y neonatología: revisión de la INICIATIVA «HOSPITAL AMIGO DEL NIÑO». *Organización Mundial de La Salud y Unicef*, 53.
- Orozco Alvarado, J. C., & Díaz Pérez, A. A. (2018). ¿Cómo redactar los antecedentes de una investigación cualitativa? *Revista Electrónica de Conocimientos, Saberes y Prácticas*, 1(2). <https://doi.org/10.30698/recsp.v1i2.13>
- Orozco Yesan, V. A. (2020). *Conocimiento sobre lactancia materna en profesionales del primer nivel de atención de salud. Piura 2020*. Universidad Privada Antenor Orrego.
- Pastrana, M. (2020). Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en el personal de salud de tres servicios asistenciales de un hospital público de Lima, 2019. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Pichler, K., Michel, M., Zlamy, M., Scholl-Buergi, S., Ralser, E., Jörg-Streller, M., & Karall, D. (2017). Breast milk feeding in infants with inherited metabolic disorders other than phenylketonuria- A 10-year single-center experience. *Journal of Perinatal Medicine*, 45(3). <https://doi.org/10.1515/jpm-2016-0205>
- Pinto, A., Adams, S., Ahring, K., Allen, H., Almeida, M. F., Garcia-Arenas, D., Arslan, N., Assoun, M., Atik Altınok, Y., Barrio-Carreras, D., Belanger Quintana, A., Bernabei, S. M., Bontemps, C., Boyle, F., Bruni, G., Bueno-Delgado, M., Caine, G., Carvalho, R., Chrobot, A., ... MacDonald, A. (2018). Early feeding practices in infants with phenylketonuria across Europe. *Molecular Genetics and Metabolism Reports*, 16. <https://doi.org/10.1016/j.ymgmr.2018.07.008>
- Pinzón-Villate, G. Y., Alzate-Posada, M. L., & Olaya-Vega, G. A. (2020). Consejería en lactancia materna exclusiva en Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia de Bogotá D.C., Colombia. *Revista de La Facultad de Medicina*, 68(3). <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n3.73940>
- Pol-Pons, A., Aubanell-Serra, M., Vidal, M., Martí-Lluch, R., & Ponjoan, A. (2019). Breastfeeding: Basic competence of primary health care professionals. In *Atención Primaria* (Vol. 51, Issue 1).

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.05.012>

- Pramono, A. Y., Desborough, J. L., Smith, J. P., & Bourke, S. (2021). The social value of implementing the ten steps to successful breastfeeding in an Indonesian hospital: A case study. *Yale Journal of Biology and Medicine*, *94*(3).
- Punguil Freire, D. A., & Amores Armijos, A. E. (2019). *Conocimientos y barreras sobre Lactancia Materna en el Personal de Salud del Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora*. Pontificia Universidad Católica Del Ecuador.
- Qu, W., Yue, Q., Wang, Y., Yang, J. L., Jin, X., Huang, X., Tian, X., Martin, K., Narayan, A., & Xu, T. (2020). Assessing the changes in childbirth care practices and neonatal outcomes in Western China: Pre-comparison and post-comparison study on early essential newborn care interventions. *BMJ Open*, *10*(12). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-041829>
- Ramos Guevara, R. F. (2022). *Implementación de lactarios maternos, como derecho fundamental en Unidades de Gestión Educativa Local de la región San Martín al 2020*. Universidad Cesar Vallejo.
- Romo, L. (2021). Practicas de lactancia materna en mujeres que utilizan servicios de salud con y sin iniciativa hospital amigo. In *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*.
- Salganicoff, A. (2018). The importance of strengthening workplace and health policies to support breastfeeding. *Breastfeeding Medicine*, *13*(8). <https://doi.org/10.1089/bfm.2018.0122>
- Sánchez Curi, E., & Apolaya Hidalgo, M. (2003). *Procesos Metodológicos de la Investigación Científica*. Ediciones Aviles Impresiones.
- Sanchez, M. (2005). El método cualitativo La metodología en la investigación cualitativa. *Mundo Siglo XXI*, *1*(1), 115–118.
- Sanchez Valencia, J. G. (2021). *Manejo del conocimiento y actitud de los internos de medicina frente a la lactancia materna exclusiva en Hospital San Juan de Lurigancho, 2020*. Universidad Cesar Vallejo.
- Saus Ortega, C. (2021). *Revisión crítica de la Escala de Evaluación de la Lactancia Materna LATCH. Un estudio cualitativo*. *22*(1), 35–39.
- Sayres, S., & Visentin, L. (2018). Breastfeeding: uncovering barriers and offering solutions. *Current Opinion in Pediatrics*, *30*(4), 591–596. <https://doi.org/10.1097/MOP.0000000000000647>

- Takahashi, K., Ganchimeg, T., Ota, E., Vogel, J. P., Souza, J. P., Laopaiboon, M., Castro, C. P., Jayaratne, K., Ortiz-Panozo, E., Lumbiganon, P., & Mori, R. (2017). Prevalence of early initiation of breastfeeding and determinants of delayed initiation of breastfeeding: Secondary analysis of the WHO Global Survey. *Scientific Reports*, 7. <https://doi.org/10.1038/SREP44868>
- Torres Olivo, M. xiomara. (2020). *Falta de protección retributiva a la madre trabajadora con contrato administrativo de servicios, Perú 2019*. Universidad Cesar Vallejo.
- Vilar-Compte, M., Pérez-Escamilla, R., & Ruano, A. L. (2021). Interventions and policy approaches to promote equity in breastfeeding. *International Journal for Equity in Health*, 21, 63. <https://doi.org/10.1186/s12939-022-01670-z>
- Walsh, A., Pieterse, P., McCormack, Z., Chirwa, E., & Matthews, A. (2021). Improving breastfeeding support through the implementation of the baby friendly hospital and community initiatives: a scoping review protocol. *HRB Open Research*, 4. <https://doi.org/10.12688/hrbopenres.13180.2>
- Watson, J. O., Hermann, S., & Johnson, B. (2013). Developing a Policy to Support Breastfeeding in Women Who Are Hospitalized and Acutely Ill. *Nursing for Women's Health*, 17(3), 188–196. <https://doi.org/10.1111/1751-486X.12032>
- Widström, A.-M., Brimdyr, K., Svensson, K., Cadwell, K., & Nissen, E. (2019). Skin-to-skin contact the first hour after birth, underlying implications and clinical practice. *Acta Paediatrica (Oslo, Norway : 1992)*, 108(7), 1192–1204. <https://doi.org/10.1111/apa.14754>

ANEXO 1: matriz de Consistencia.

Capacidades Técnicas del personal de salud: Implementación de la Política Pública de lactancia materna en un Hospital. Lima - 2022.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	CRITERIOS	METODOLOGÍA
<p>Problema General</p> <p>¿Cuáles son las capacidades técnicas del personal de salud en Políticas Públicas de Lactancia materna en un Hospital de Lima – 2022?</p> <p>Problema Específico</p> <p>¿Cuáles son las capacidades técnicas del personal de salud en los 10 pasos de la lactancia materna?</p> <p>¿Cuáles son las capacidades técnicas del personal de salud en política institucional?</p> <p>¿Cuáles son las capacidades técnicas del personal de salud en prácticas de los servicios de salud frente a las políticas de lactancia materna?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Analizar las capacidades técnicas del personal de salud en la implementación de políticas públicas en lactancia materna.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>-Analizar las capacidades técnicas del personal de salud en los 10 pasos de lactancia materna.</p> <p>-Analizar las capacidades técnicas del personal de salud en política institucional a favor de lactancia materna.</p> <p>-Analizar las capacidades técnicas del personal de salud en prácticas de los servicios de salud frente a las políticas de lactancia materna.</p>	Capacidades Técnicas.	<p>Subcategoría 1</p> <p>10 pasos de la lactancia materna.</p> <p>Subcategoría 2</p> <p>Política institucional.</p> <p>Subcategoría 3</p> <p>prácticas en los servicios de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento • Actitudes. • Política de calidad • Consultores en lactancia materna. • Lactancia en madres trabajadoras. • Inicio de la lactancia • Durante la lactancia materna. 	<p>Enfoque: Cualitativo</p> <p>Tipo básica secuencia es transversal (una medición).</p> <p>Método de investigación:</p> <p>Entrevista cualitativa.</p> <p>según análisis y alcance de los resultados es analítico. No experimental.</p> <p>Participantes:</p> <p>Del total de 100 personal de salud que labora en áreas de lactancia materna (neonatología, hospitalización de ginecología, servicio de nutrición, hospitalización de pediatría, lactario)</p> <p>entrevista semi estructurada.</p> <p>Instrumento: guía de entrevista.</p>

Anexo 2 Instrumento de Recolección de Datos.

Guía de entrevista

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRIA EN GESTION PUBLICA.

Capacidades Técnicas del personal de salud: Implementación de Política Pública de lactancia materna en un Hospital. Lima - 2022.

Buenos días/tardes/noches, soy la bch. Aurora Esther Tufiño Blas, me encuentro realizando un estudio sobre “**Capacidades Técnicas del personal de salud: Implementación de Políticas Públicas de lactancia materna en un Hospital .Lima - 2022.**” En este sentido las preguntas se agrupan en función de los objetivos de investigación y los participantes involucrados. La idea es conocer si el personal de salud tiene los conocimientos suficientes para prestar apoyo a la lactancia materna. Su valiosa colaboración contribuirá con el desarrollo de la investigación y la implementación de acciones en favor de la lactancia materna y por ende en el personal de salud y el binomio madre-niño.

En este sentido, siéntase libre de compartir sus ideas en este espacio. Aquí no hay respuestas correctas o incorrectas, lo que importa es justamente su respuesta sincera. Cabe aclarar que la información es sólo para nuestro trabajo. A fin de agilizar la toma de la información, resulta de mucha utilidad grabar la conversación la cual pueda resultar de su explayamiento. Tomar notas a mano demora mucho tiempo y se pueden perder cuestiones importantes. ¿Existe algún inconveniente en que grabemos la conversación? El uso de la grabación es sólo a los fines de análisis. ¡Desde ya muchas gracias por su tiempo!

Parte I

Información Requerida	Pregunta	
Apellidos/nombre/edad	P1	¿Cuáles son sus apellidos/nombres y su edad?
Grado	P2	¿Cuál es su grado y cuando fue su ascenso?
Cargo actual	P3	¿Cuál es el cargo que desempeña actualmente?
Tiempo de servicio (Total)	P4	¿Cuántos meses/año de servicio lleva en esta institución de salud?
Tiempo de servicio (área de interés)	P5	¿Cuántos meses/año de servicio lleva en el área que maneja lactancia materna?
Profesionalización	P6	¿Cuál es su nivel de desarrollo profesional en cuanto al tema de la lactancia materna? Podría precisar sus capacitaciones, especializaciones y/o perfeccionamiento recibido en los últimos 5 años.
Detalle del acontecimiento	P7	¿Recuerda cuales fueron los acontecimientos suscitados para que en esta institución nazca el deseo de priorizar la lactancia materna

Parte II

Primer Objetivo Especifico

Analizar el nivel de capacidades técnicas del personal de salud en los 10 pasos de lactancia materna.

Información Requerida (Criterio)	Preguntas	
Conocimiento	P8	<p>¿Cuál sería la comunicación que utilizaría como parte de su habilidad de escuchar y reforzar la confianza y no solo dar información a la madre?</p> <p>¿Cuáles son las herramientas necesarias para brindar ayuda practica a una madre en caso requiera?, podría mencionarlo.</p> <p>El paso 6 de los 10 pasos de la lactancia materna señala que no debemos de dar ningún otro alimento al recién nacido solo leche materna. Teniendo conocimiento de este paso ¿En que situaciones está permitido el uso de sucedáneos?</p> <p>Usted cree que el paso 2, habilidades necesarias en el personal de salud, de los 10 pasos de lactancia materna es el paso más importante que debemos conocer, practicar para poder implementar la política? ¿En qué consiste este paso? ¿Usted tiene este entrenamiento 20 horas en total incluyendo mínimo 3 horas de experiencia clínica supervisada en los últimos años?</p>
Actitud	P9	<p>¿Por qué siente capaz de dar apoyo a las madres y bebés con necesidades especiales? ¿Como daría el apoyo?</p> <p><i>. ¿Porque se siente seguro con los conocimientos que tiene sobre los 10 pasos de lactancia materna?</i></p> <p><i>¿Cree poder ayudar a las madres que están preocupadas por su producción de leche para que continúen amamantando?</i></p> <p><i>¿Como le ayudaría?</i></p> <p><i>¿Desea apoyar a conformar grupos de apoyo a la lactancia materna y referir a las madres con recién nacidos a estos grupos? ¿Cómo lo haría?</i></p>

Parte III

Segundo Objetivo Especifico

Analizar el nivel de capacidades técnicas del personal de salud en política institucional a favor de lactancia materna

Información Requerida (Criterio)	Preguntas	
Política de calidad	P 10	<p>¿Conoce una política de lactancia materna, y ¿Qué significa la política institucional para usted?</p> <p>¿Dónde podemos encontrar la política institucional de lactancia materna</p> <p><i>¿Si tendría que realizarse evaluaciones constantes del contenido de la política institucional? ¿Que consideraría como importante?</i></p>
Consultores en lactancia materna	P11	<p>¿Cree necesario que se establezca que la institución cuente con consultores en lactancia materna que velen por el cumplimiento del reglamento infantil?</p> <p>¿Por qué?</p> <p><i>¿Cuáles son los requisitos para un consultor en lactancia materna?</i></p> <p>El reglamento de alimentación infantil ¿Que acciones debería tener en cuenta un consultor en lactancia materna con respecto a este reglamento?</p> <p>En el supuesto caso que le ofrezcan regalos de sucedáneos de leche materna, cursos de parte de las empresas comercializadoras y usted es un consultor en lactancia materna ¿Cuál debería ser su accionar?</p>
Lactancia en madres trabajadoras de la institución	P12	<p>La madre que, de lactar, según la ley 28048 durante la vigencia del estado de emergencia nacional la institución debe identificar a la madre que está dando de lactar y aplicar el trabajo remoto ¿Cómo se viene desarrollando esta ley en su institución?</p>

		<p>¿Podría mencionar los derechos que le asisten a la madre trabajadora que da de lactar?</p> <p>¿Cuál es la norma o reglamento que han incluido en la política de lactancia materna de su institución, de apoyo a la madre trabajadora que de lactar?</p>
--	--	--

Parte IV

Tercer Objetivo Especifico

Analizar el nivel de capacidades técnicas del personal de salud en las prácticas de los servicios de salud frente a las políticas de lactancia materna

Información Requerida (Criterio)	Preguntas	
Inicio de la lactancia	P13	<p>¿Qué acciones realizaría para eliminar las prácticas que interfieren con los 10 Pasos de la lactancia materna?</p> <p>¿Cuál sería la práctica para ayudar a la madre a iniciar la lactancia dentro de la primera hora de vida?</p> <p><i>Cuándo observa una situación difícil para amantar, congestión mamaria, dificultad del RN de coger el pecho, y usted ya fue capacitada en el tema lactancia materna, ¿cuál sería la práctica que usted ofrezca a la madre?</i></p>
Durante la lactancia	P14	<p>De todo el personal de salud de su institución ¿Que profesionales pueden ofrecer prácticas de lactancia materna para resolver casos complicados?</p>

ANEXO : 3 Anexo : Certificado de validez de juicio de expertos

Mg YOLANDA SOLORIZANO SEVILLANO



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide las Capacidades Técnicas

Nº	/ ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Subcategoría 1 10 pasos de la lactancia materna.							
	Criterio: Conocimiento.							
1	¿Cuál sería la comunicación que utilizaría como parte de su habilidad de escuchar y reforzar la confianza y no solo dar información a la madre?	✓		✓		✓		
2	¿Cuáles son las herramientas necesarias para brindar ayuda practica a una madre en caso requiera?, podría mencionarlo.	✓		✓		✓		
3	El paso 6 de los 10 pasos de la lactancia materna señala que no debemos de dar ningún otro alimento al recién nacido solo leche materna. Teniendo conocimiento de este paso ¿En que situaciones está permitido el uso de sucedáneos?	✓		✓		✓		
4	¿Usted cree que el paso 2, habilidades necesarias en el personal de salud, de los 10 pasos de lactancia materna es el paso más importante que debemos conocer, practicar para poder implementar la política? ¿En qué consiste este	✓		✓		✓		

	paso? ¿Usted tiene este entrenamiento 20 horas en total incluyendo mínimo 3 horas de experiencia clínica supervisada en los últimos años?							
	Criterio: Actitud							
5	¿Por qué se siente capaz de dar apoyo a las madres y bebés con necesidades especiales? ¿Como daría el apoyo?	✓		✓		✓		
6	¿Porque se siente seguro con los conocimientos que tiene sobre los 10 pasos de lactancia materna? y ¿Cuáles son los 10 pasos de la lactancia materna?	✓		✓		✓		
7	¿Cree poder ayudar a las madres que están preocupadas por su producción de leche para que continúen amamantando? ¿Como le ayudaría?	✓		✓		✓		
8	¿Desea apoyar a conformar grupos de apoyo a la lactancia materna y referir a las madres con recién nacidos a estos grupos? ¿Cómo lo haría?	✓		✓		✓		
Nª	/Ítems	Pertinencia¹		Relevancia²		Claridad³		Sugerencias
	Subcategoría 2	Si	No	Si	No	Si	No	
	Política Institucional							
	Criterio: Política de calidad							
9	¿se conoce una política de lactancia materna, y ¿Qué significa la política institucional para usted?	✓		✓		✓		
10	¿Dónde podemos encontrar la política institucional de lactancia materna?	✓		✓		✓		
11	Si tendría que realizarse evaluaciones constantes del contenido de la política institucional ¿Que consideraría como importante?	✓		✓		✓		

	Criterio: Consultores en lactancia materna.							
12	¿Cree necesario que se establezca que la institución cuente con consultores en lactancia materna que velen por el cumplimiento del reglamento infantil? ¿Por qué?	✓		✓		✓		
13	¿Cuáles son los requisitos para un consultor en lactancia materna?	✓		✓		✓		
14	El reglamento de alimentación infantil, aprobado con el D S 009-2006-SA, la cual contempla acciones de promoción, protección a la lactancia materna es de obligatorio cumplimiento ¿ Que acciones debería tener en cuenta un consultor en lactancia materna con respecto a este reglamento?	✓		✓		✓		
15	En el supuesto caso que le ofrezcan regalos de sucedáneos de leche materna, cursos de parte de las empresas comercializadoras y usted es un consultor en lactancia materna ¿Cuál debería ser su accionar?	✓		✓		✓		
	Criterio: Lactancia en madres trabajadoras de la institución	Si	No	Si	No	Si	No	
16	La madre que de lactar, según la ley 28048 durante la vigencia del estado de emergencia nacional la institución debe identificar a la madre que está dando de lactar y aplicar el trabajo remoto ¿ Cómo se viene desarrollando esta ley en su institución?.	✓		✓		✓		
17	¿Podría mencionar los derechos que le asisten a la madre trabajadora que da de lactar?	✓		✓		✓		
18	¿Cuál es la norma o reglamento que han incluido en la política de lactancia materna de su institución, de apoyo a la madre trabajadora que de lactar?	✓		✓		✓		
Nº	/ ítems	Pertinencia¹		Relevancia²		Claridad³		

	Subcategoría 1	Si	No	Si	No	Si	No	
	practica de lactancia materna en los servicios de salud							
	Criterio: Inicio de la lactancia materna							
19	¿Qué acciones realizaría para eliminar las prácticas que interfieren con los 10 Pasos de la lactancia materna?	✓		✓		✓		
20	¿Cuál sería la práctica para ayudar a la madre a iniciar la lactancia dentro de la primera hora de vida?	✓		✓		✓		
21	Cuando observa una situación difícil para amantar, congestión mamaria, dificultad del RN de coger el pecho, y usted ya fue capacitada en el tema lactancia materna, ¿cuál sería la práctica que usted ofrezca a la madre?	✓		✓		✓		
	Criterio: Durante la lactancia							
22	De todo el personal de salud de su institución ¿Que profesionales pueden ofrecer prácticas de lactancia materna para resolver casos complicados?	✓		✓		✓		
23	Una madre le comenta muy preocupada que no sabe si su bebe se siente satisfecho o tiene hambre ¿Cuál sería la práctica que usted realizaría?	✓		✓		✓		



Observaciones: El instrumento propuesto resulta para medirá las capacidades Técnicas del personal de Salud: Implementación de Políticas Publica en Lactancia materna.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del Juez validador: Yolanda Justina Solórzano Sevillano DNI 15750568

Formación Académica del Validador (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

N°	Institución	Especialidad	Periodo de Formación
01	Universidad José Faustino Sánchez Carrión	Bromatología y nutrición	1998-2002
02	Universidad Cesar Vallejo	Maestría en Gestión Administrativa en Salud	2013-2015

Experiencia profesional del validador: (Asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

N°	Institución	Cargo	Lugar	Periodo Laboral	Funciones
01	Hospital Carlos Lanfranco la Hoz	Jefa del servicio de nutrición	Puente piedra	2007 a la fecha	Responsable del servicio de nutrición, Alimentación, hospitalización

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

Lima, 22 de Junio del 2022

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiente cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


Mg. Yolanda Justina Solórzano Sevillano

DNI 15750568

Telf: 977161854

Jefe del Servicio de Nutrición HCLLH

Mg JESUS MANUEL ZAPATA VELASQUEZ



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide las Capacidades Técnicas

Nº	/ ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Subcategoría 1 10 pasos de la lactancia materna.							
	Criterio: Conocimiento.							
1	¿Cuál sería la comunicación que utilizaría como parte de su habilidad de escuchar y reforzar la confianza y no solo dar información a la madre?	✓		✓		✓		
2	¿Cuáles son las herramientas necesarias para brindar ayuda practica a una madre en caso requiera?, podría mencionarlo.	✓		✓		✓		
3	El paso 6 de los 10 pasos de la lactancia materna señala que no debemos de dar ningún otro alimento al recién nacido solo leche materna. Teniendo conocimiento de este	✓		✓		✓		

	paso ¿En que situaciones está permitido el uso de sucedáneos?						
4	¿Usted cree que el paso 2, habilidades necesarias en el personal de salud, de los 10 pasos de lactancia materna es el paso más importante que debemos conocer, practicar para poder implementar la política? ¿En qué consiste este paso? ¿Usted tiene este entrenamiento 20 horas en total incluyendo mínimo 3 horas de experiencia clínica supervisada en los últimos años?	✓		✓		✓	
Criterio: Actitud							
5	¿Por qué se siente capaz de dar apoyo a las madres y bebés con necesidades especiales? ¿Como daría el apoyo?	✓		✓		✓	
6	¿Porque se siente seguro con los conocimientos que tiene sobre los 10 pasos de lactancia materna? y ¿Cuáles son los 10 pasos de la lactancia materna?	✓		✓		✓	

7	¿Cree poder ayudar a las madres que están preocupadas por su producción de leche para que continúen amamantando? ¿Como le ayudaría?	✓		✓		✓		
8	¿Desea apoyar a conformar grupos de apoyo a la lactancia materna y referir a las madres con recién nacidos a estos grupos? ¿Cómo lo haría?	✓		✓		✓		
N a	Ítems	Pertinencia¹		Relevancia²		Claridad³		Sugerencias
	Subcategoría 2	Si	No	Si	No	Si	No	
	Política Institucional							
	Criterio: Política de calidad							
9	¿se conoce una política de lactancia materna, y ¿Qué significa la política institucional para usted?	✓		✓		✓		
10	¿Dónde podemos encontrar la política institucional de lactancia materna?	✓		✓		✓		
11	Si tendría que realizarse evaluaciones constantes del contenido de la política institucional ¿Que consideraría como importante?	✓		✓		✓		

	Criterio: Consultores en lactancia materna.							
1 2	¿Cree necesario que se establezca que la institución cuente con consultores en lactancia materna que velen por el cumplimiento del reglamento infantil? ¿Por qué?	✓		✓		✓		
1 3	¿Cuáles son los requisitos para un consultor en lactancia materna?	✓		✓		✓		
1 4	El reglamento de alimentación infantil, aprobado con el D S 009-2006-SA, la cual contempla acciones de promoción, protección a la lactancia materna es de obligatorio cumplimiento ¿ Que acciones debería tener en cuenta un consultor en lactancia materna con respecto a este reglamento?	✓		✓		✓		
1 5	En el supuesto caso que le ofrezcan regalos de sucedáneos de leche materna, cursos de parte de las empresas comercializadoras y usted es un consultor en lactancia materna ¿Cuál debería ser su accionar?	✓		✓		✓		
	Criterio: Lactancia en madres trabajadoras de la institución	Si	No	Si	No	Si	No	

16	La madre que de lactar, según la ley 28048 durante la vigencia del estado de emergencia nacional la institución debe identificar a la madre que está dando de lactar y aplicar el trabajo remoto ¿ Cómo se viene desarrollando esta ley en su institución?.	✓		✓		✓		
17	¿Podría mencionar los derechos que le asisten a la madre trabajadora que da de lactar?	✓		✓		✓		
18	¿Cuál es la norma o reglamento que han incluido en la política de lactancia materna de su institución, de apoyo a la madre trabajadora que de lactar?	✓		✓		✓		
Nº	/ ítems	Pertinencia¹		Relevancia²		Claridad³		
	Subcategoría 1	Si	No	Si	No	Si	No	
	practica de lactancia materna en los servicios de salud							
	Criterio: Inicio de la lactancia materna							
19	¿Qué acciones realizaría para eliminar las prácticas que interfieren con los 10 Pasos de la lactancia materna?	✓		✓		✓		
20	¿Cuál sería la práctica para ayudar a la madre a iniciar la lactancia dentro de la primera hora de vida?	✓		✓		✓		

2 1	Cuando observa una situación difícil para amantar, congestión mamaria, dificultad del RN de coger el pecho, y usted ya fue capacitada en el tema lactancia materna, ¿cuál sería la práctica que usted ofrezca a la madre?	✓		✓		✓		
	Criterio: Durante la lactancia							
2 2	De todo el personal de salud de su institución ¿Que profesionales pueden ofrecer prácticas de lactancia materna para resolver casos complicados?	✓		✓		✓		
2 3	Una madre le comenta muy preocupada que no sabe si su bebe se siente satisfecho o tiene hambre ¿Cuál sería la práctica que usted realizaría?	✓		✓		✓		



Observaciones: El instrumento propuesto resulta para medirá las capacidades Técnicas del personal de Salud: Implementación de Políticas Publica en Lactancia materna.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del Juez validador: Jesús Manuel Zapata Velásquez DNI 44457063

Formación Académica del Validador (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

N°	Institución	Especialidad	Periodo de Formación
01	Universidad José Faustino Sánchez Carrión	Bromatología y nutrición	2006-2012
02	Universidad José Faustino Sánchez Carrión	Maestría en Ciencia de los Alimentos	2016-2017

Experiencia profesional del validador: (Asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

N°	Institución	Cargo	Lugar	Periodo Laboral	Funciones
01	Hospital Carlos Lanfranco la Hoz	Nutricionista	Puente piedra	2 017 a la fecha	Consultorio, Alimentación, hospitalización y emergencia

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

Lima, 24 de Junio del 2022

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiente cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


Mg. Jesús Manuel Zapata Velásquez

DNI 44457063

Telf: 983317272

Nutricionista

PhD (c) RONALD AQUINO ORTEGA



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide las Capacidades Técnicas

Nº	/ ítems	Pertinenci a ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Subcategoría 1 10 pasos de la lactancia materna.							
	Criterio: Conocimiento.							
1	¿Cuál sería la comunicación que utilizaría como parte de su habilidad de escuchar y reforzar la confianza y no solo dar información a la madre?	✓		✓		✓		
2	¿Cuáles son las herramientas necesarias para brindar ayuda practica a una madre en caso requiera?, podría mencionarlo.	✓		✓		✓		
3	El paso 6 de los 10 pasos de la lactancia materna señala que no debemos de dar ningún otro alimento al recién nacido	✓		✓		✓		

	solo leche materna. Teniendo conocimiento de este paso ¿En que situaciones está permitido el uso de sucedáneos?						
4	¿Usted cree que el paso 2, habilidades necesarias en el personal de salud, de los 10 pasos de lactancia materna es el paso más importante que debemos conocer, practicar para poder implementar la política? ¿En qué consiste este paso? ¿Usted tiene este entrenamiento 20 horas en total incluyendo mínimo 3 horas de experiencia clínica supervisada en los últimos años?	✓		✓		✓	
	Criterio: Actitud						
5	¿Por qué se siente capaz de dar apoyo a las madres y bebés con necesidades especiales? ¿Como daría el apoyo?	✓		✓		✓	
6	.¿Porque se siente seguro con los conocimientos que tiene sobre los 10 pasos de lactancia materna? y ¿Cuáles son los 10 pasos de la lactancia materna?	✓		✓		✓	
7	¿Cree poder ayudar a las madres que están preocupadas por su producción de leche para que continúen amamantando? ¿Como le ayudaría?	✓		✓		✓	

8	¿Desea apoyar a conformar grupos de apoyo a la lactancia materna y referir a las madres con recién nacidos a estos grupos? ¿Cómo lo haría?	✓		✓		✓		
N a	Ítems	Pertinencia¹		Relevancia²		Claridad³		Sugerencias
	Subcategoría 2	Si	No	Si	No	Si	No	
	Política Institucional							
	Criterio: Política de calidad							
9	¿se conoce una política de lactancia materna, y ¿Qué significa la política institucional para usted?	✓		✓		✓		
10	¿Dónde podemos encontrar la política institucional de lactancia materna?	✓		✓		✓		
11	Si tendría que realizarse evaluaciones constantes del contenido de la política institucional ¿Que consideraría como importante?	✓		✓		✓		
	Criterio: Consultores en lactancia materna.							

1 2	¿Cree necesario que se establezca que la institución cuente con consultores en lactancia materna que velen por el cumplimiento del reglamento infantil? ¿Por qué?	✓		✓		✓		
1 3	¿Cuáles son los requisitos para un consultor en lactancia materna?	✓		✓		✓		
1 4	El reglamento de alimentación infantil, aprobado con el D S 009-2006-SA, la cual contempla acciones de promoción, protección a la lactancia materna es de obligatorio cumplimiento ¿ Que acciones debería tener en cuenta un consultor en lactancia materna con respecto a este reglamento?	✓		✓		✓		
1 5	En el supuesto caso que le ofrezcan regalos de sucedáneos de leche materna, cursos de parte de las empresas comercializadoras y usted es un consultor en lactancia materna ¿Cuál debería ser su accionar?	✓		✓		✓		
	Criterio: Lactancia en madres trabajadoras de la institución	Si	No	Si	No	Si	No	

16	La madre que de lactar, según la ley 28048 durante la vigencia del estado de emergencia nacional la institución debe identificar a la madre que está dando de lactar y aplicar el trabajo remoto ¿ Cómo se viene desarrollando esta ley en su institución?.	✓		✓		✓		
17	¿Podría mencionar los derechos que le asisten a la madre trabajadora que da de lactar?	✓		✓		✓		
18	¿Cuál es la norma o reglamento que han incluido en la política de lactancia materna de su institución, de apoyo a la madre trabajadora que de lactar?	✓		✓		✓		
Nº	/ ítems	Pertinencia¹		Relevancia²		Claridad³		
	Subcategoría 1	Si	No	Si	No	Si	No	
	practica de lactancia materna en los servicios de salud							
	Criterio: Inicio de la lactancia materna							
19	¿Qué acciones realizaría para eliminar las prácticas que interfieren con los 10 Pasos de la lactancia materna?	✓		✓		✓		
20	¿Cuál sería la práctica para ayudar a la madre a iniciar la lactancia dentro de la primera hora de vida?	✓		✓		✓		

2 1	Cuando observa una situación difícil para amantar, congestión mamaria, dificultad del RN de coger el pecho, y usted ya fue capacitada en el tema lactancia materna, ¿cuál sería la práctica que usted ofrezca a la madre?	✓		✓		✓		
Criterio: Durante la lactancia								
2 2	De todo el personal de salud de su institución ¿Que profesionales pueden ofrecer prácticas de lactancia materna para resolver casos complicados?	✓		✓		✓		
2 3	Una madre le comenta muy preocupada que no sabe si su bebe se siente satisfecho o tiene hambre ¿Cuál sería la práctica que usted realizaría?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

05 de julio del 2022

Apellidos y nombres del juez evaluador: AQUINO ORTEGA, RONALD ALBERTO DNI:45805945

Código ORCID: [0000-0002-9100-8547](https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0002-9100-8547) <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0002-9100-8547>

Formación Académica del validador (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

N°	Institución	Especialidad	Periodo Formativo
1	Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Bachiller en Microbiología y Parasitología	2009-2013
2	Universidad Nacional Agraria La Molina	Magíster en Acuicultura	2014-2015
3	Universidad Nacional Agraria La Molina	Doctor (c) Ciencia de alimentos	2019-2021

Experiencia profesional del validador (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

N°	Institución	Cargo	Lugar	Periodo Laboral	Funciones
1	Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas	Docente investigador	Chorrillos	2021 a la fecha	Docente investigador a tiempo completo en la Facultad de Ciencias de la Salud
2	Instituto de Investigación Nutricional	Asistente de investigación	La Molina	2016 a la fecha	Analista de Biología Molecular y Microbiología

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

PhD. (c) Ronald Alberto Aquino Ortega

DNI N° 45805945

Teléfono: 934496250

Anexo: 4 Consentimiento Informado

Señor/Señora: _____

En el marco de la Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la UCV, la alumna Aurora Esther Tufiño Blas, viene desarrollando una investigación sobre el “ Capacidades Técnicas del personal de salud: Implementación de Políticas Públicas en lactancia materna en un Hospital de Lima – 2022”. La investigación aborda el nivel de capacidades técnicas que tiene el personal de salud en implementación de Políticas públicas de lactancia materna.

por lo tanto, el estudio está orientado en analizar el nivel de capacidades técnicas del personal de salud en los 10 pasos de lactancia materna, en política institucional, en los cambios de prácticas de los servicios de salud frente a las políticas públicas de lactancia materna, asimismo plantear una propuesta que permita lograr la promoción, protección a la lactancia materna para una mejor sostenibilidad de los indicadores de lactancia materna y por ende una repercusión positiva en la salud de los niños y niñas. Es preciso resaltar que la información proporcionada NO será utilizada para otro fin que no sea el académico. En consecuencia, si usted acepta participar, complete la información solicitada. Si tiene cualquier duda o pregunta no dude en realizarla antes de firmar le citado documento. He sido informado del estudio y acepto participar voluntariamente.

Si () No () _____

Anexo 5 Matriz de Codificación y Síntesis de la información (grillado-codificado – análisis-síntesis)

Pregunta Generica	Codigos Aprioristicos	EE1 obs	EE2 Enf	EE3 Nut	EE4 Tec Nut	EE5 Dr	EE6 Nut	EE7 Enf	Hallazgos (síntesis)
1.-¿Cuál sería la comunicación que utilizaría como parte de su habilidad paso 2 de los 10 pasos de lactancia materna, de escuchar y reforzar la confianza y no sólo dar información a la madre?	<p>Empatía con la madres</p> <p>Dar información y ordenar</p>	<p>Bueno, Yo lo que haría es este, primero darle la confianza a la madre escucharla no juzgarla, comprenderla una vez que ella me haga este mencionado su problema, le devolvería el comentario tal vez halagándola le daría respuesta, a su problema. Bueno, eso es lo que yo haría con respecto a este a este punto.</p>	<p>le animaría a seguir con su lactancia, nunca juzgar solo escuchar y devolverle la confianza, es importante que ella se sienta protegida eso le dará seguridad. la familia juega un rol importante también, la abuela del recién nacido con su experiencia puede ayudar pero también hay abuelas con costumbres arraigadas y no han evolucionado a la actualidad que en vez de ayudar entorpecen</p>	<p>Veamos pues, la base a la comunicación que utilizaría como parte de mi habilidad sería no ser juzgadora cuando la madre me cuenta su problema de lactancia al contrario ser empática y brindarle confianza, decirle que todo se puede solucionar</p>	<p>Utilizaría la comunicación que sea fácil para poder esto concretar una comunicación con la madre y ser un poco mas simpática para poder entender los problemas que ella está pasando y así poderle dar una solución.</p>	<p>Específica mente, dejarla fluir la conversación definitivamente, de forma tal que ella exprese lo que desea</p>	<p>Conversar con la madre y escuchar cuáles son sus miedos, de esta manera podre saber qué es lo que le preocupa, la madre en esta etapa es sensible mas si no tiene el soporte familiar acude al establecimiento en busca de ayuda y no debemos perder esa oportunidad de apoyo. Involucrar en este apoyo al esposo su madre, que den animo, confianza y le ayuden también al cuidado del bebe. Sabemos las que somos madres que criar un bebe los primeros días necesita nuestra dedicación exclusiva personalidad. la preocupación baja el apetito es necesario que la familia apoye</p>	<p>Soy una persona que siempre me he caracterizado por ser impaciente, lograr escuchar si podría hasta brindar información, pero reforzar la confianza no es tan fácil, sobre todo cuando no tienes la paciencia necesaria. Creo que tener la habilidad de escuchar y reforzar la confianza mas que aprenderlo es parte de nuestra personalidad. Yo solo me avoco más a dar información a la madre.</p>	<p>La mayoría de los entrevistados coinciden que la Empatía con la madres es una habilidad ,nunca juzgar solo escuchar y devolverle la confianza, EE2</p> <p>Sin embargo uno de los entrevistados solo se limita a dar información y ordenar.</p> <p>Es decir no aplica esa comunicación de escuchar y reforzar confianza por su personalidad de impaciencia. Yo solo me avoco más a dar información a la madre.EE7</p> <p>Siendo importante contar con esta habilidad en el marco del cumplimiento d ellos 10 pasos de la lactancia.</p>

Pregunta Genérica	Códigos Apriorísticos	EE1 obs	EE2 Enf	EE3 Nut	EE4 Tec Nut	EE5 Med	EE6 Nut	EE7 Enf	Hallazgos (síntesis)
2.-¿Cuáles Son las herramientas necesarias para brindar ayuda práctica a una madre en caso requiera? ¿Podría evaluación de las mamas mencionarlo?	<p>Ambiente cómodo</p> <p>Fichas de evaluación</p> <p>Personal capacitado</p> <p>Equipos de ayuda</p> <p>Código Emergentes</p> <p>Ayuda practicas</p>	<p>las ayudas son herramientas tendría que ser dependiendo el problema podría ser extracción de leche, podría ser él un buen agarre. Podría ser este el apego. Va a depender del problema que vaya a presentar la madre</p>	<p>Piel a piel, buen agarre, extracción de leche.</p> <p>Estas ayudas son las principales pero existen muchos mas. Yo trabajo en el área de neonatología y les ofrezco ayuda hasta que logre resolverlos ,me siento satisfecha yo y la madre y empiezan entre ellas hablar bien de la institución, Ya hemos ayudado a muchas a resolver sus problemas</p>	<p>las herramientas para la ayuda practica depende de que problema se halla presentado en la madre, puede ser que la madre tenga los pechos duros y necesite extraerse la leche ,entonces le enseñaría extraerse y utilizar extractor de leche ,paños húmedos y asi se debe garantizar también la lactancia materna exclusiva.</p>	<p>Las herramientas necesarias que utilizaría, en mi caso como técnica de nutrición en el área del lactario sería informarle a la madre cómo está evolucionando su bebé, por ejemplo, cuánto es el volumen que está tomando su bebe a diario y poderle ayudar con los masajes para que pueda tener una mejor extracción de leche.</p>	<p>Escuchar, evaluar según los formatos con los que contamos , analizar y enseñar con la herramienta correcta de acuerdo al problema .</p>	<p>Dentro de las practicas podemos practicar el alejamiento conjunto, la lactancia dentro de la primera hora, la extracción de leche, la evaluación de las mamas. Todas las herramientas o ayudas practicas favorecen a la solución del problema en este caso, no me acuerdo más.</p>	<p>Se debe iniciar por un diagnóstico para ello es necesario la evaluación a la mama y evaluación a la madre y la información que pueda dar. Existen fichas de evaluación de la buena mamada, fichas de evaluación que se aplican a la mama para evaluar areola, pezón, para observar frenillos, podemos encontrar un pezón invertido, o una mama sin pezón, o pezón protuberante, dependerá de la evaluación que se aplique e inmediatamente la ayuda práctica.</p>	<p>Dos de los entrevistados coinciden que es necesario un personal capacitado. Para utilizar las herramientas necesarias analizar y enseñar con la herramienta correcta de acuerdo al problema EE5 y asimismo, Se debe iniciar por un diagnósticoEE7</p> <p>Asimismo estos dos entrevistados coinciden que se debe usar como herramientas fichas de evaluación. Evaluar según los formatos con los que contamos EE5 y también buena mamada, fichas de evaluación que se aplican a la mama para evaluar areola EE 7</p> <p>Coincidiendo con un tercer entrevistado que referencia de que utilizaría como herramientas evaluación de las mamas EE6</p> <p>Solo un entrevistado manifiesta utilizar extractor de leche ,paños húmedos y asi se debe garantizar también la lactancia materna exclusiva EE3.</p> <p>Cuatro entrevistados hacen mención que utilizan como herramientas la extracción de leche EE 6 y agarre. Podría ser este el apego EE 1</p> <p>Siendo ellos ayudas prácticas mas no herramientas.</p>

Pregunta Genérica	Códigos Apriorísticos	EE1 obs	EE2 Enf	EE3 Nut	EE4 Tec Nut	EE5 Med	EE6 Nut	EE7 Enf	Hallazgos (síntesis)
3.- 6 de los 10 pasos de la lactancia materna señala que no debemos dar ningún otro alimento al recién nacido sólo leche materna teniendo conocimiento de este paso, ¿En que situaciones está permitido el uso de sucedáneos?	<p>Enfermedades de error innato al nacimiento</p> <p>Madre con VIH-SIDA</p> <p>Ciertas infecciones de la madre</p> <p>Indicaciones medicas</p> <p>Codigos Emergente</p> <p>Hipoglicemias</p>	<p>Si bien es cierto, el paso 10 nos habla de que la alimentación en el recién nacido debe ser exclusivamente leche materna hasta los 6 meses. Pero existen excepciones. Podríamos decirlo en algunos recién nacidos, no en los cuales éste no se les puede permitir que lacten de la madre no es el caso, por ejemplo, de una madre que tiene VIH, podríamos presumir que a través de la lactancia podría contagiar el virus al recién nacido lo otro, también tendríamos los niños que han nacido con algún error o digamos problemas metabólicos, cómo es la galactosemia, por ejemplo O como es la fenilcetonuria, entonces en estos casos no podríamos nosotros darle la leche materna, porque al contrario podría significar el desmejora en la salud de este recién nacido y en este caso, si se nos es permitido el uso de fórmulas o sucedáneos de leche materna, en otra situación, también podría ser cuando tenemos a un bebé en a un bebé con obesidad y que viene haciendo cuadros de hipoglucemia y la madre produce muy poca leche. O digamos al inicio o cero calostro . Entonces, en ese caso no podríamos dejar de darle alimentación al bebé o esperar que la madre produzca su calostro. Tendríamos que en ese caso sí y contemplar el uso del sucedáneo, porque podríamos en riesgo su salud. También podríamos usarlo en los prematuros, como sabemos los prematuros tienen una necesidad elevada de nutrientes y para su mejor desarrollo tendríamos que apoyar a la madre y agregarle también a alguna fórmula justamente para este recién nacido prematuro gane peso.</p>	<p>Cuando hay tuberculosis y VIH en la madre, en el caso del VIH se teme que el recién nacido se trasmita por medio de la leche, por eso existe un programa que asegura sucedáneos a estos niños .En el caso de la tuberculosis la madre si podría dando de lactar siempre en cuando ya halla iniciado su tratamiento por que puede contagiar a su bebe a atravez de la saliva o también puede que ella este en estado de inanición solo en esos caso. También es común en los cuadros de hipoglicemia por muy baja producción de leche después de una cesárea.</p>	<p>Las situaciones es que se permite el uso de sucedáneos considero que son situaciones especiales, como enfermedades en el contexto de vih,</p>	<p>Está permitido en casos que la madre tenga contagio de VIH , este en UCI o la madre también esté pasando por situaciones críticas como una operación .</p>	<p>En enfermedades de como el VIH .Sobre todo galactosemia.</p>	<p>Bueno el uso de sucedáneos es permitido en casos especiales, ya que interfieren con una buena lactación porque el bebe se acostumbra a la formula al biberón y no quiere ya coger el pecho de su mama, teniendo este alimento tantos beneficios para el. Por eso solo podemos dar sucedáneos en madres que tienen diagnostico de VIH, o el niño presenta algún error metabólico de nacimiento que la leche materna puede afectar su salud.</p>	<p>El sucedáneo en la actualidad se ha satanizado pero resulta necesario en casos especiales solamente así y no es igual a la leche de la madre pero también contienen nutrientes . Cuando una madre presenta VIH_SIDA no se pensará en dar leche materna, o cuando se halla presentado alguna enfermedad innato de nacimiento que es muy raro en cuando el medico crea conveniente lo solicita atravez de una receta.</p>	<p>cuatro de los entrevistados coinciden en señalar a la Galactosemia EE 5</p> <p>Y lo otro, también tendríamos los niños que han nacido con algún error o digamos problemas metabólicos, cómo es la galactosemia, por ejemplo O como es la fenilcetonuria, entonces en estos casos no podríamos nosotros darle la leche materna, porque al contrario podría significar el desmejora en la salud de este recién nacido EE 1</p> <p>Asimismo todos los entrevistados señalaron Enfermedades como VIH EE 5 como por ejemplo, de una madre que tiene VIH, podríamos presumir que a través de la lactancia podría contagiar el virus al recién nacidoEE1</p> <p>Solo dos entrevistados refirieron que las madres que este en UCI o la madre también esté pasando por situaciones críticas como una operación EE 4</p> <p>Es decir ciertas infecciones de la madre y además un solo entrevistado señalo cuando el medico crea conveniente lo solicita atravez de una receta EE 7</p> <p>No habíamos considerado otra situación como lo señalado por dos versantes También es común en los cuadros de hipoglicemia EE 2</p>

Pregunta Genérica	Códigos Apriorísticos	EE1 obs	EE2 Enf	EE3 Nut	EE4 Tec Nut	EE5 Med	EE6 Nut	EE7 Enf	Hallazgos (síntesis)
4.-¿Usted cree que el paso 2 habilidades necesarias en el personal de salud de los 10 pasos de lactancia materna es el paso más importante que debemos conocer practicar para poder implementar la política. ¿En qué consiste este paso? ¿Usted tiene este entrenamiento de 20 horas en total, incluyendo 3 horas de experiencia clínica supervisada en los últimos años?.	<p>Capacitar al personal de 20 horas a mas</p> <p>Adquirir habilidades</p> <p>Código emergentes</p> <p>Implementación de los 10 pasos</p> <p>Capacitación al personal de salud menos de 20 horas</p>	<p>al respecto, al respecto este paso, si pues, resulta importante, sin el nosotros no manejamos las habilidades. No vamos a poder darle ayuda práctica a la madre. Tal vez podríamos darle algunas orientaciones pero no solucionar, casos complicados y tendríamos que en ese caso, pues derivará al personal de salud, especialistas en estos caso. Este paso consiste en darle la capacitación o brindarle la capacitación al personal de salud por parte de la institución, el personal debe contar con un entrenamiento de 20 horas y en esas 20 horas se debe hablar todo lo relacionado a lactancia materna en desde las definiciones, la fisiología de la mamá, las habilidades de comunicación hasta la solución de los problemas que se puedan presentarse en algunos recién nacidos y debe estar incluida también las 3:00 horas de experiencia clínica y estas deben estar supervisadas por especialistas de en este tema.</p>	<p>Si es el mas importante, ya que capacitar al personal es importante para que apoyen a que los 10 pasos se haga efectivo pero hay mucho personal que a pesar que se capacita no le da importancia a este tema, creo que debería haber algún incentivo para que ellos apoyen. todas las personas nuevas que entren a trabajar vengan con sus constancias de haberse capacitado por que es todo un retroceso cuando no tienen ni la mínima idea de la importancia de la lactancia materna, como el caso de los pediatras que recetan formulas.</p>	<p>con respecto al paso 2 de las habilidades necesarias que debe tener un personal de salud. Tener en cuenta también los 10 pasos de la lactancia materna es importante conocerlo y precisar porque justamente, se debe de tener la capacitación pertinente a todo el personal de salud, en la cual se llegan los mensajes claros, se lleva información y sobre todo prácticas en cuestión. los 10 pasos de la lactancia materna, consideramos que son los cursos en cuestión a la Consejería de la lactancia el tiempo que recomienda la OMS para ofrecer la lactancia materna son alrededor, durante los 2 primeros años de vida, teniendo en cuenta y precisando que en los primeros 6 meses es exclusiva,</p>	<p>Si es importante para mi, ya que me ayuda a fortalecer más mis conocimientos en el área del hospitalaria y en el área clínica, si es que se da una oportunidad de poder trabajar para poder ayudar a los pacientes día a día. Si cuento con el curso de 20 horas.</p>	<p>capacitación al recurso humano, en este caso está indicado que es tener siquiera mínimo unas 20 horas, de las cuales 3 deben ser con supervisión práctica. Sin este paso no podríamos implementar la política de lactancia materna. Criterio, actitud</p>	<p>En los 2 últimos años he tenido capacitación es, pero no recuerdo exactamente si fue más de 20 horas. Este paso consiste en que la institución capacita al recurso humano con este total de horas y lo aprendo aplicar dentro de la institución. Para ello hay un comité de lactancia que trata de hacer que se cumpla los 10 pasos de la lactancia materna.</p>	<p>Este paso considero el mas importante y en el que deben incidir mas, esta capacitación debería ser mínimo 3 veces al año, para que el personal adquiera habilidades y conocimiento . Este paso es el que va ayudar a que se implemente los demás pasos de la lactancia.Considero que deben incluir casos clínicos, fotografías de casos y debate del tratamiento.En los 2 últimos años he tenido capacitaciones de 20 horas, pero no he podido estar conectada todo el tiempo por que fue via zoom, como practica mi experiencia diaria</p>	<p>Todos los entrevistados coinciden que es importante la capacitación en el personal Este paso considero el mas importante y en el que deben incidir mas EE 7 y</p> <p>consiste en darle la capacitación o brindarle la capacitación al personal de salud por parte de la institución, el personal debe contar con un entrenamiento de 20 horas y en esas 20 horas se debe hablar todo lo relacionado a lactancia materna en desde las definiciones, la fisiología de la mamá, las habilidades de comunicación hasta la solución de los problemas que se puedan presentarse en algunos recién nacidos y debe estar incluida también las 3:00 horas de experiencia clínica y estas deben estar supervisadas por especialistas de en este tema. EE 1</p> <p>Solo un entrevistado refiere que a través de esta capacitación el personal adquiera habilidades y conocimiento EE7.</p> <p>Asimismo Cuatro versantes coincidieron es importante para que apoyen a que los 10 pasos se haga efectivo EE2. Sin embargo 5 versantes no señalaron si tenían o no la capacitación de 20 horas lo que coincidieron dos versantes En los 2 últimos años he tenido capacitaciones, pero no recuerdo exactamente si fue más de 20 horas EE 6</p>

Pregunta Genérica	Códigos Apriorísticos	EE1 obs	EE2 Enf	EE3 Nut	EE4 Tec Nut	EE5 Med	EE6 Nut	EE7 Enf	Hallazgos (síntesis)
5.-¿Por que se siente capaz de dar apoyo a las madres y a los bebes con necesidades especiales. ¿Y cómo sería el apoyo?	<p>Personal capacitado</p> <p>Personal capacitado y con experiencia</p> <p>Apoyo según su necesidad</p> <p>Código emergente</p> <p>Personal inseguro por escaso conocimiento</p>	<p>yo me siento capaz de dar ese apoyo a las madres con algunos problemas que presenten justamente porque esos bebes tengan necesidades especiales.</p> <p>estamos hablando de los recién nacidos, por ejemplo, con síndrome de Down, prematuros no esto debido, pues al conocimiento que he adquirido en los diversos cursos de lactancia materna que he llevado, que me permiten poder ayudar a la madre que lo necesita y mi apoyo consistiría dependiendo la necesidad que se esté presentando en este recién nacido.</p>	<p>Tengo estudios en lactancia materna y lo mejor es dar conocimiento con seguridad, apoyar a la madre siempre que se pueda, escuchándola, hablándole, y devolviéndole la confianza</p>	<p>me considero capaz, pues con el tema por que cuento con la capacidad y con cursos que he realizado y Puedo ayudar, fomentar y sobre todo, garantizar que las madres puedan tener un mejor .mi apoyo consistiría en ayudarla a ir con la persona indicada que conozca mas de necesidades especiales.</p>	<p>sí, me siento capaz de dar apoyo a las madres cuando esto no son madres primerizas. Se les ayuda con el tema de los masajes, una mejor succión del bebé y esto que alimentos debe consumir para tener mayores incrementos de leche materna</p>	<p>Primer lugar. Tenemos que hacer una empatía. Segundo, permitir que fluya la conversación. Tercero, facilitarle con la práctica lo que vendría a ser, el contacto piel a piel y el agarre</p>	<p>Porque conozco del tema y creo que, si podría brindarle apoyo, enseñándoles la forma correcta de dar de lactar</p>	<p>La experiencia, los conocimientos, te da la seguridad de poder dar solución a los problemas, recalco el apoyo será según diagnostico hallado. La familia generalmente espera con ansias poder conocer al nuevo integrante pero sufre una decepción cuando el recién nacido presenta necesidades especiales, lo que hay predomina es la preocupación, el temor a su desarrollo o complicaciones en su salud ,por ello es importante saber brindarle apoyo en estos momentos.</p>	<p>3 entrevistados coinciden en que se sienten capaz Tengo estudios en lactancia materna y lo mejor es dar conocimiento con seguridad EE2 Asimismo refiere conocimiento que he adquirido en los diversos cursos de lactancia materna que he llevado, que me permiten poder ayudar a la madre que lo necesita EE1</p> <p>Pero dos entrevistados coinciden en no solo tener capacitación además tienen experiencia Primer lugar. Tenemos que hacer una empatía. Segundo, permitir que fluya la conversación. Tercero, facilitarle con la práctica EE 5 La experiencia, los conocimientos, te da la seguridad de poder dar solución a los problemas, recalco EE7</p> <p>5 entrevistados coincidió en dar ayudas practicas como apoyo Se les ayuda con el tema de los masajes, una mejor succión del bebé y esto que alimentos debe consumir para tener mayores incrementos de leche materna EE4 ademas el apoyo será según diagnostico hallado EE7</p> <p>Se encontró una coincidencia de dos entrevistados sentirse inseguro por escaso conocimiento Porque conozco del tema y creo que, si podría brindarleEE6</p>

Pregunta Genérica	Códigos Apriorísticos	EE1 obs	EE2 Enf	EE3 Nut	EE4 Tec Nut	EE5 Med	EE6 Nut	EE7 Enf	Hallazgos (síntesis)
6¿Por que se siente seguro con los conocimientos que tiene sobre los 10 pasos de la lactancia?¿Cuales son los 10 pasos de la lactancia materna?	Códigos Apriorístico Seguridad en conocimientos de lactancia materna Algunos de los 10 pasos de lactancia	me siento seguro con los conocimientos, como ya lo dije por los cursos que he podido llevar sobre este tema y bueno, eso va a ser que dé seguridad al momento de darle el apoyo práctico a la madre y dentro de estos 10 pasos todos son importantes. Podemos mencionar el número uno, que es la de contar con una política institucional, por ejemplo, que sin esa política no podíamos nosotros hablar o implementar los 10 pasos de la lactancia, el segundo es contar o establecer en esta política los 10 pasos de la lactancia. Entre ellos también tenemos el sexto paso, no, que vendría a ser este darle alimentación al recién nacido solamente con leche materna, bueno todos los pasos en realidad son importantes.	Por lo que había mencionado conozco el tema y se de que hablo..	Me siento segura con los conocimientos que tengo sobre los 10 pasos por que he participado de cursos de lactancia y nos han recalcado que esos pasos deben estar implementados en el hospital. No me acuerdo todos los pasos pero si los principales como tener una política, realizar cursos de capacitación, no dar al recién nacido otros alimentos que no sea leche materna. Practicar lo que es la lactancia materna, tener en cuenta también su beneficio Como mencionaba también el tema del amamantamiento, el tema de que el recién nacido debe sí o sí recibió su leche materna, priorizando también lo que es la composición en sí de esta leche materna. que se suma importancia como nutricionista	Sí, me siento segura de los 10 pasos bueno, no me recuerdo todo entre ellos los conocimientos sobre los no dar sucedáneos a los bebés recién nacidos. Las capacitaciones que recibimos en el hospital .	Bueno, la seguridad viene con que definitivamente los 10 pasos es este reconocible, pues no es eso lo que hace producir un establecimiento acreditado como tal amigo de la madre y el niño y la niña si no también los conocimientos que recibimos en las capacitaciones de lactancia materna. Los pasos desde el primero al 10 paso es importante. Pero el primero y el segundo como son contar con una política institucional y capacitar al personal de salud son importantes	Los 10 paso de la lactancia no me acuerdo de todos pero si son 10 y los mas importante son 3 pasos. Pero debemos cumplir con todos los pasos.	Me siento seguro de lo que he aprendido. Los pasos de lactancia, uhh tengo dudas solo el de contar con una Política de lactancia materna	5 entrevistados coincidieron en sentirse seguro de sus conocimientos de los 10 pasos Me siento segura con los conocimientos que tengo sobre los 10 pasos por que he participado de cursos de lactancia EE 3 Asimismo 5 entrevistados coincidieron en Los 10 paso de la lactancia no me acuerdo de todos pero si son 10 y los mas importante son 3 pasos. Pero debemos cumplir con todos los EE6 y así también el otro entrevistado señalo, no me recuerdo todo entre ellos los conocimientos sobre los no dar sucedáneos a los bebés recién nacidos. Las capacitaciones que recibimos en el hospital EE.6 Dos entrevistados no señalan si tienen o no seguridad de sus conocimientos de los 10 pasos tampoco mencionaron algunos de los pasos

Pregunta Genérica	Códigos Apriorísticos	EE1 obs	EE2 Enf	EE3 Nut	EE4 Tec Nut	EE5 Med	EE6 Nut	EE7 Enf	Hallazgos (síntesis)
7.-¿Cree poder ayudar a la madre, que está preocupada por su producción de leche para que continúen amamantando, ¿como le ayudaría?	<p>Previa evaluación a la madre y al bebe</p> <p>Aplicaría ayudas prácticas.</p> <p>Códigos emergentes</p> <p>Evaluación por psicología</p> <p>Derivaría a otro profesional de acuerdo a la complejidad del caso.</p>	<p>la madre puede estar preocupada por su producción de leche, por varios motivos, podría ser que ha dejado de dar de lactar por que se ha ausentado del hogar por causas del trabajo y esto ha hecho como consecuencia que su producción de leche pues haya disminuido, y ella quiere seguir dando de lactar. En ese caso le apoyaría con esta ayuda práctica la relactación, extraería traería un poco de leche a la madre o usaría, pues, algún sucedáneo en un frasco recolector, al cual le pondría le pondría una sonda y lo pegaría al seno de la madre para que el bebe coja ese pecho y jale y pues piense que está jalando el pecho de la madre, pero sin embargo también está jalando la sondita que se le ha pegado al pecho, ese sería una forma. La otra forma de ayudar a esta madre por esa preocupación sería aconsejarla de que más veces ponga su bebé al pecho más producción de leche va a tener. En este caso no hay madre que no pueda producir leche. Todas las madres la pueden producir. Segundo, sería que ella se extraiga la leche, no porque puede darse el caso, que el bebé esté hospitalizado lejos de la madre y al bebé no se le pone el pecho, empieza a bajar la producción, pero en este caso podemos aconsejarle que se realice la extracción de leche, que se estimule los pechos, la madre tercero, que si está con el bebé que lo ponga a lactar sobre todas las veces que requiera, en la mañana y en la noche, donde vamos a tener mayor producción de hormonas, como la prolactina.</p>	<p>Si podría, aconsejar la practicar el apego madre e hijo, y un buena técnica de amamantamiento</p>	<p>Puedo brindar el apoyo y la confianza con la lactancia materna, ayudar también a las madres que también se encuentran preocupadas con la producción de leche materna. Justamente hemos visto casos en lactario que algunas madres son primerizas. Tienen a veces esas preocupaciones, esas dudas con respecto a la producción de leche materna. Para que los bebés puedan seguir amamantando o beneficiándose, con la leche materna es importante recalcarles que no solamente es conocer los pasos, sino ponerlos en práctica, aprender, haciendo también tener en cuenta que la madre no solamente es un ser humano que produce leche, no, sino que tiene muchos aspectos que ver. En este aspecto, también considero el estado emocional, la parte del apoyo a la madre que pueda tener en esos instantes y también el entorno, que es muchas veces lo que no consideramos preciso con respecto al apoyo y la ayuda a la madre. Tiene en cuenta también la participación del padre, que es sumamente importante. Para que justamente la madre pueda sentir también el apoyo y la confianza que necesite para que pueda también justamente ver el tema de la producción de leche materna. considero también que lo derivaría a otro profesional si fuese necesario, en este caso podría ser el pediatra. Y obviamente, también con el equipo y el apoyo, por ejemplo, del ámbito de psicología, que es importante.</p>	<p>Les ayudaría con los masajes, que alimentación deben consumir, con los pañitos tibios, colocándolos encima del pezón.</p>	<p>Claro que si, Primer lugar observación. Segundo lugar, enseñarle cómo es él agarrar.</p>	<p>Yo creo que sí, la idea es enseñarle como es la forma correcta de dar de lactar</p>	<p>Vuelvo a repetir todo partirá del diagnostico para aplicar ayuda práctica, en el caso existe la preocupación por diferentes motivos, tal vez los que ella cree y en definitiva lo que esta pasando. Para que una madre se preocupe por su producción de leche generalmente esta observando que no es suficiente que el bebe se queda de hambre o ya no siente que los pechos se le llenan o cree que debería llenar aun mas los pechos, lo asocian al tamaño de los senos, creen que por soy pechos chicos no le llena al bebe. Por eso se evalúa tanto a la madre y al bebe. A la madre se evalúa los pechos y también su estado emocional al bebe su crecimiento, el numero de sus deposiciones y señalen que nos indiquen que si se esta quedando con hambre, ese puede ser un punto de partida para que las madres empiecen a dar formulas o sucedáneos.</p>	<p>Del total de entrevistados solo dos coincidieron con todo partirá del diagnostico p EE7 asi como también refiere</p> <p>Primer lugar observación EE5</p> <p>5 del total de entrevistados coinciden con aplicar ayuda practica</p> <p>ayudaría con los masajes, que alimentación deben consumir, con los pañitos tibios, colocándolos encima del pezón EE4</p> <p>Asimismo dos entrevistados coincidieron con el estado emocional, la parte del apoyo a la madre que pueda tener en esos instantes y también el entorno, que es muchas veces lo que no consideramos preciso con respecto al apoyo y la ayuda a la madre. EE3</p> <p>Un entrevistado refirió considero también que lo derivaría a otro profesional si fuese necesario, en este caso podría ser el pediatra</p>

Pregunta Genérica	Códigos Apriorísticos	EE1 obs	EE2 Enf	EE3 Nut	EE4 Tec Nut	EE5 Med	EE6 Nut	EE7 Enf	Hallazgos (síntesis)
<p>¿Desea apoyar a conformar grupos de apoyo a la lactancia materna y referir a la madre con recién nacido, a estos grupos? SI/NO. ¿cómo lo haría?</p>	<p>Identificar madres guías de las familias de la comunidad</p> <p>Uso de herramienta como estrategia</p> <p>Compromiso institucional</p> <p>Acompañamiento a las madres guías</p> <p>Códigos emergente</p> <p>Grupo organizado con madres con experiencia</p>	<p>Bueno, no es mi deseo en estos momentos de poder ayudará a conformar grupos de apoyo a la lactancia, pero sí es necesario que se conformen estos grupos y que puedan ayudar a estas madres absolver sus dudas. Sobre todo que estos grupos deben estar conformados por madres de mayor experiencia también que sean de la Comunidad, o con algunas madres también que han tenido estos problemas, que han pasado por esta etapa, entonces entre ellas se pueden ayudar y contarles su experiencia para que puedan mejorar o solucionar su problema ya que esta etapa pues es una etapa muy sensible para las madres, sobre todo en aquellas que no tienen el apoyo de un esposo entonces se sienten solas, muchas veces devastadas, necesitan hacer grupos de apoyo entonces, para mí entender, es muy necesario esa conformación.</p>	<p>No deseo, pero es necesario que los profesionales que están en constante con esa madre si conformen grupos de apoyo</p>	<p>Respecto al apoyo para poder conformar al grupo de lactancia materna. Considero que son de mucha ayuda. Para poder efectivizar los conocimientos y la eficacia de la lactancia materna. Bueno, como lo haría uno formando, digamos. Pequeños grupos englobando conocimientos, englobando confianza, participación de las madres y la importancia del apego también, eso como primera instancia teniendo en cuenta la educación que puedan ellas tener con respecto a sus conocimientos, sus dudas, mitos, creencias y con respecto también a la falta de conocimiento, con la importancia de la . Composición nutricional de la lactancia materna frente a otros alimentos.</p>	<p>Sí deseo conformar ser parte de este grupo, ya que ayudaría más a las madres a que estén un poco más capacitadas en el tema de la lactancia materna, con los masajes, la buena succión del bebé hacia su pezón. Ayudaría a conformar agrupándolas y a través de un wasap mantenernos comunicadas.</p>	<p>Definitivamente personalmente no podría conformar los grupos por el tiempo, pero bueno podría establecer grupos de apoyo tipo familiares, grupos de apoyo sociales, grupos de apoyo institucionales. En forma tal que ellos, ante la eventualidad de advertir un inconveniente, refiera inmediatamente a la madre y un niño lactante para solucionar su problema.</p>	<p>Si por supuesto, las haría venir al hospital cada cierto tiempo para enseñarles como es la forma correcta de dar de lactar, también utilizaría la tecnología para mantenernos en comunicación.</p>	<p>De mi parte no ya que es por razones de tiempo. Conformar un grupo con ellas hay que monitorear estar pendientes sugerir, resolver y el tiempo es el que menos tengo</p>	<p>Del total si desean conformar grupos de apoyo si/No, 4 entrevistados respondieron NO, un entrevistado no opino y 2 entrevistados respondieron SI.</p> <p>Del total de entrevistado no existe coincidencia. Solo un entrevistado respondió pero bueno podría establecer grupos de apoyo tipo familiares, grupos de apoyo sociales. EE5.</p> <p>Así también existe coincidencia entre 2 entrevistados, Ayudaría a conformar agrupándolas y a través de un wasap mantenernos comunicadas EE4.</p> <p>Por otro lado un solo versante del total de evaluados refirió apoyo institucionales no hubo coincidencia al respecto.</p> <p>Asimismo dos evaluado del total se refirió a hay que monitorear estar pendientes sugerir, resolver EE7</p> <p>Encontramos también a un solo evaluado del total referirse a</p> <p>deben estar conformados por madres de mayor experiencia también que sean de la Comunidad, o con algunas madres también que han tenido estos problemas, que han pasado por esta etapa, entonces entre ellas se pueden ayudar y contarles su experiencia para que puedan mejorar o solucionar su problema ya que esta etapa pues es una etapa muy sensible para las madres, EE1</p> <p>Cada entrevistado manifiesta su posición desde su punto de vista de generalmente aducen por la falta de tiempo no apoyar a la conformación de grupo pero a la vez refieren acciones diferentes como conformarían grupo que es válido desde su experiencia por ser considerado importante esta forma apoyo a la madre.</p>

Pregunta Genérica	Códigos Apriorísticos	EE1 obs	EE2 Enf	EE3 Nut	EE4 Tec Nut	EE5 Med	EE6 Nut	EE7 Enf	Hallazgos (síntesis)
<p>¿Se conoce una política de lactancia materna y que significa una política institucional para usted?</p>	<p>Reglamento de alimentación infantil</p> <p>Implementación de lactarios</p> <p>Política de conformación de grupos de apoyo a la lactancia materna</p> <p>Política institucional documento escrito que contiene lineamientos obligatorios.</p>	<p>dentro de las políticas de lactancia materna. Existen varias una de ellas es la que protege, pues, la alimentación del pequeño con la lactancia materna y alimentación complementaria, que vendría a ser el reglamento de alimentación infantil. La otra política también de la protección a la madre que trabaja en la que se le brinda su hora de lactancia luego de haber regresado al trabajo y también su hora si ella desea extraerse la leche en un ambiente cómodo, como vendría a ser un lactario de la institución.</p>	<p>Si los 10 pasos, los lactarios para las compañeras que tienen hijos pequeños el reglamento infantil</p>	<p>Con el tema de si conozco una política, bueno la política de lactancia materna, la institución cuenta con una política, en cuestión a la lactancia materna, he podido tener acceso, la política de conformación de grupos de apoyo para mi política conformación ca son procedimientos que debemos cumplir.</p>	<p>La política institucional para mí es respetar que no debemos darle sucedáneos a los bebés recién nacidos, respetar a las madres de familia y ser más empáticas con ellas las</p>	<p>La política interna tiene que ver con los procedimientos que tenemos que llevar a cabo para poder Permitir Que la lactancia se de en la institución. Y significa que se debe cumplir las normas establecidas, las leyes para ello</p>	<p>Si hay y he tenido acceso a la política de lactancia materna, nos entregaron impreso a través de un comité en el cual hicieron difusión a todos los servicios</p>	<p>La política institucional es un documento donde esta contemplado los procedimientos que debemos realizar 10 pasos, lactario de hospitalización y todos los trabajadores estamos obligados a cumplir lo que esta faltando es mayor difusión, la gente no le gusta leer, le entregas hojas y lo guarda es mejor que se tome alguna acción, como por ejemplo un link para poder subir un resumen de la política, es decir una tarea que se asigne por unidad de personal y se ha obligatorio, pienso que de esa forma por lo menos buscan sus hojas y lo leen</p>	<p>Del total de evaluados 2 de ellos coincidieron en que protege, pues, la alimentación del pequeño con la lactancia materna y alimentación complementaria, que vendría a ser el reglamento de alimentación infantil EE1 obs</p> <p>En referencia a esta pregunta dos entrevistados del total manifestó sin coincidencia Los lactarios para que las compañeras que tienen hijos pequeños EE2. Enf 1 versante manifestó en la institución cuenta con una política, en cuestión a la lactancia materna, he podido tener acceso de conformación de grupo de apoyo, EE3 Nutricionista También hubo coincidencia en la definición de política institucional en 5 de los entrevistados La política interna tiene que ver con los procedimientos que tenemos que llevar a cabo para poder Permitir Que la lactancia se de en la institución EE 5 dos entrevistados del total no tuvo respuesta al significado de política institucional.</p>

Pregunta Genérica	Códigos Apriorísticos	EE1 obs	EE2 Enf	EE3 Nut	EE4 Tec Nut	EE5 Med	EE6 Nut	EE7 Enf	Hallazgos (síntesis)
10 ¿Dónde podemos encontrar la política institucional de lactancia materna?	<p>Servicios de hospital</p> <p>Servicios Específicos</p> <p>Ningún servicio</p> <p>Códigos emergentes</p> <p>Documento impreso</p> <p>Difundir política a pacientes</p>	<p>la política de lactancia materna en realidad la debemos encontrar en todos los servicios de la institución. No es quien no lo tenga, entonces estaría incumpliendo. En el primer paso nos dice que debe existir una política institucional y esta debe ser este, socializada por todo el personal y debe estar en imprenta en todos los servicios, a mi parecer los servicios si lo tienen, tal vez los tienen guardados, no los tienen a la vista pero de debería tenerlo a la vista para que cualquier personal de salud del área lo pueda leer lo pueda revisar.</p>	<p>Pueden encontrarlo en neonatología, ginecoobstetricia.</p>	<p>La política la tienen todos los servicios, a mi si me entregaron de manera impresa para poder difundirla. Yo recalco mucho los puntos en cuestión, alojamiento conjunto, recalco bastante lo que es la práctica en sí de la lactancia materna los pasos, las condiciones que debe de tener para mantener esta la lactancia y también el tema del recién nacido. Considero que es fundamental. Y que se debe facilitar también a las madres para que ellas puedan lograr esta lactancia. Durante las 24 horas al inicio, fomentar la que sea también a libre demanda y tener en cuenta bueno, el contacto que debe de tener el bebé con la madre, fortalecer ese vínculo que es de mucha importancia también.</p>	<p>Lo podemos encontrar en el área de Lactario, en el área de neonatología, en el área de pediatría, mayormente. Esto está ubicado en todas las áreas para poder tener más información de ello</p>	<p>Primer lugar de existir una resolución que la apruebe como política. Segundo su publicación para que sea de conocimiento público y debe ser divulgada y socializada. Sí tendría que revisarse</p>	<p>No recuerdo del todo, pero me imagino que dentro del lactario</p>	<p>Lo deberían encontrar en todo el hospital, pero no lo he visto, tal vez esta guardado que no es la idea, deberían tenerlo a la mano y ser leído constantemente hasta que se establezca cumplirla como parte de su trabajo de su rutina.</p>	<p>Del total de entrevistados 2 con incidieron con La política la tienen todos los servicios, a mi si me entregaron EE3 y asimismo 3 entrevistados coincidieron en Segundo su publicación para que sea de conocimiento público y debe ser divulgada y socializada. Sí tendría que revisarse EE5</p> <p>También 3 versados del total de evaluados coincidieron en solo encontrarlo en algunas áreas Lo podemos encontrar en el área de Lactario, en el área de neonatología, en el área de pediatría EE4</p> <p>Un evaluado del total refirió Lo deberían encontrar en todo el hospital, pero no lo he visto, tal vez esta guardado que no es la idea, deberían tenerlo a la mano y ser leído.</p> <p>Un participante en el estudio de total entrevistados refirió</p> <p>Considero que es fundamental. Y que se debe facilitar también a las madres para que ellas puedan lograr esta lactancia.</p>

Pregunta Genérica	Códigos Apriorísticos	EE1 obs	EE2 Enf	EE3 Nut	EE4 Tec Nut	EE5 Med	EE6 Nut	EE7 Enf	Hallazgos (síntesis)
11 ¿Si tendría que realizarse evaluaciones constantes del contenido de la política institucional, que consideraría como importante?	<p>Los 10 pasos</p> <p>Uso de sucedáneos</p> <p>Desconozco de su contenido</p> <p>Difusión del Lineamiento de la política</p> <p>Códigos emergentes</p> <p>Sanciones por incumplimiento</p> <p>Incumplimiento del contenido de la política</p>	<p>A mi parecer, me gustaría que consideren sanciones, colocar sanciones al personal de salud y también a los laboratorios que infringen dentro de la institución con el uso de sucedáneos apoyando e incentivando el uso de sucedáneos de leche materna y lo otro también importante vendría a ser que se contemple algún incentivo a los servicios que más apoye a que esta política se pueda cumplir. Hablo de incentivos, que como podría ser un día libre, alguna resolución, pero algo que sientan ellos, que le están dando importancia y se sientan satisfechos con el trabajo que están realizando</p>	<p>Importante es que se cumpla, primero después se puede mejorar y establecer mas normas</p>	<p>Con respecto al tema de las evaluaciones constantes del contenido de la política institucional, yo considero que es también importante, que se debe precisar compartirlas, fomentarlas y sobre todo también capacitando, disponer a cada personal de salud de esta política en ambas áreas que vea la manera de poder compartirlo, de fortalecer conocimientos en cuestión a todo el personal de salud, que es importante, pues englobarlo.</p>	<p>no brindarle sucedáneos a los recién nacidos, ya que esto no ayudaría al bebé, ya que esto el bebé tendría cólicos Y no sería una buena alimentación, ya que la lactancia materna es lo primordial.</p>	<p>Para que usar indiscriminadamente los sucedáneos este acápitem debe estar incorporada dentro de la política institucional de atención integral</p>	<p>Que este los 10 pasos y la forma correcta de dar lactancia sean claras para las madres, sobre todo a las primerizas</p>	<p>La política desde ya es importante por todo el contenido, el asunto esta en cumplirlo, para ello deben pensar en estrategias. Para implementar un hospital amigo de la madre y el niño se inicia por implementar un comité de lactancia y una política interna, que nos ayude a cumplir con lo que queremos y es obligatorio, yo te digo lo importante no es llenarlo que se vea grueso de muchas hojas, si no que lo que contenga se cumpla, ¿se cumple?, no todo y lo sabemos.</p>	<p>Del total de entrevistados 2 versados coincidieron en la importancia de la política institucional en Para que usar indiscriminadamente los sucedáneos este acápitem debe estar incorporada dentro de la política institucional de atención integral EE5 . Un solo entrevistado del total de evaluados refirió Que este los 10 pasos y la forma correcta de dar lactancia sean clarasEE6 Asimismo un solo entrevistado del total refirió debe precisar compartirlas, fomentarlasEE3. Ninguno manifestó desconocer su contenido Así también un solo entrevistado del total refirió mi parecer, me gustaría que consideren sanciones, colocar sanciones al personal de salud y también a los laboratorios que infringen dentro de la institución con el uso de sucedáneos apoyando e incentivando el uso de sucedáneos de leche materna EE1 2 del total de entrevistados coincidieron en lo que contenga se cumpla, ¿se cumple?, no todo</p>

Pregunta Genérica	Códigos Apriorísticos	EE1 obs	EE2 Enf	EE3 Nut	EE4 Tec Nut	EE5 Med	EE6 Nut	EE7 Enf	Hallazgos (síntesis)
12 ¿Cree necesario que se establezca la institución que cuenta con consultores en lactancia materna que velen por el cumplimiento del reglamento infantil porque.?	<p>Consultor asesor en lactancia resuelve casos complejos</p> <p>Consultor para cumplir el reglamento infantil</p> <p>Suficiente personal capacitado</p> <p>Códigos emergentes</p>	<p>o creo que no es necesario porque para velar por el cumplimiento del reglamento infantil, en realidad no, .</p> <p>No necesitamos de consultores. Basta con que el personal de salud este sensibilizado con este tema, un personal capacitado, sensibilizado con el tema y lactancia materna, pues va a velar por el cumplimiento del reglamento infantil.</p>	<p>No me parece. Mejor que capaciten en reglamento infantil. Todos deben conocer este reglamento, deberíamos ser evaluados para que el personal asuma su responsabilidad.</p>	<p>Creo que también es necesario que se establezca consultores en lactancia materna que puedan, justamente dar esa veracidad a ese cumplimiento al reglamento infantil, pero obviamente que estos consultores tienen que tener una capacitación pertinente con el cumplimiento de ello, tener una capacitación justamente idónea con respecto a un programa de lactancia materna. Que sea justamente capacitado y que tenga experiencia en ello, para que pueda aconsejar y llevar a cabo las prácticas adecuadas en cuestión. A lactancia materna, también, sobre todo con el tema del reglamento infantil, velar por ellos. Creo que también es necesario su vigilancia, recalcar la buena, la importancia de la lactancia materna, no solamente para el niño, sino a la madre. También los beneficios que puedan que van a tener, que se puede, que también la madre se sienta segura este con la confianza necesaria de que no solamente el bebé se beneficia, sino también ella.</p>	<p>Si es necesario que la institución tenga consultores, bueno en sí en el Hospital Carlos Franco Lahoz si contamos con el área de lactario que ayuda a las mamás a la extracción de la leche materna y también esto a dar los consejos para que puedan tener mayor cantidad de leche materna para poderles dar a sus bebés.</p>	<p>Consultores en lactancia materna son necesarios que la institución cuente con ellos para los temas de lactancia materna que viene por el incumplimiento del reglamento infantil, porque bueno, por cuanto se tiene conocimiento que de una u otra manera, un nivel de conocimiento no puede ser resuelto, si es que no se tiene la experiencia. Por lo tanto, consultora en lactancia materna, puede tratar mas adecuadamente el problema y a la vez velar por el cumplimiento de no solo el reglamento de alimentación infantil.</p>	<p>Si de todas maneras, para poder derivar a las madres que no presenten buena lactancia</p>	<p>Si para poder derivar a las madres cuyos problemas sean complejos, pero no necesariamente para que haga cumplir el reglamento de alimentación porque para eso esta todo el personal. Si es importante un especialista, en salud funcionan mejor las cosas cuando el que te atiende es un especialista a que un medico o profesional sin especialidad.</p>	<p>Del total de entrevistados 4 de ellos coinciden con por cuanto se tiene conocimiento que hay dificultades que de una u otra manera, un nivel de conocimiento no puede ser resuelto, si es que no se tiene la experiencia. Por lo tanto, consultora en lactancia materna, puede tratar mas adecuadamente el problema EE5 asimismo 3 evaluados del total coincidieron en No me parece. Mejor que capaciten en reglamento infantil. Todos deben conocer este reglamento, deberíamos ser evaluados para que el personal asuma su responsabilidad EE2. Del total de evaluados dos evaluados coincidieron en consultores en lactancia materna que puedan, justamente dar esa veracidad a ese cumplimiento al reglamento infantil.</p>

Pregunta Genérica	Códigos Apriorísticos	EE1 obs	EE2 Enf	EE3 Nut	EE4 Tec Nut	EE5 Med	EE6 Nut	EE7 Enf	Hallazgos (síntesis)
13¿Cuáles son los requisitos para un consultor en lactancia materna?	<p>Profesional IBCLC</p> <p>Profesional amplio conocimiento</p> <p>Códigos emergentes</p> <p>Profesional amplia experiencia y liderazgo</p>	<p>a mi parecer un consultor en lactancia materna es un profesional capacitado, especialista en el tema con mayor conocimiento y con un respaldo no solamente este con respaldo nacional, sino también con respaldo internacional, como el consultor IBCLC,</p> <p>Pero si es necesario un consultor para darle solución a problemas mayores, no a problemas que fácilmente se resuelven, digamos casos complicados que se puedan presentarse. Cuenta también la experiencia que pueda tener para darle solución. En ese caso, sí considero necesario un consultor.</p>	<p>Debe ser un profesional con amplio conocimiento en lactancia materna.</p>	<p>con respecto a los requisitos, bueno del consultor, la capacitación pertinente, que ya lo mencioné, y tener experiencia en ello, contar con el tiempo suficiente y con la experiencia y el conocimiento. Y también tener un buen liderazgo para poder ayudar justamente a las madres, sobre todo la capacitación, a eso me refiero. Llevar cursos donde aprendan los fundamentos necesarios.</p>	<p>Sería un especialista en el área de lactancia materna que ayudaría a resolver las dudas de los pacientes. Tiene que ser un personal capacitado, con mucha experiencia con certificados en lactancia materna y su maestría</p>	<p>Dependerá, específicamente de ver su jurisdicción donde va a ejercer, pero en si debe tener todos los criterios de conocimiento para poder dilucidar el problema.</p>	<p>Que sea una persona capacitada, certificada y experta en el tema, que contemple las condiciones de promoción y protección de la lactancia.</p>	<p>Los requisitos para ser llamado consultor es la formación de cursos de especialidad en lactancia materna, haber cumplido con sus horas teóricas y practica clínica conocer de casos haber resuelto casos así como haber aprobado su curso de IBCLC, que es un título que se le da cuando el especialista aprueba su examen internacional y es reconocido como tal cada y debe estar en constante aprendizaje.</p>	<p>Del total de evaluados la mayoría coincide en un profesional capacitado, especialista en el tema con mayor conocimiento y con un respaldo no solamente este con respaldo nacional, sino también con respaldo internacional, como el consultor IBCLC EE1 y</p> <p>2 entrevistados del total coinciden en si debe tener todos los criterios de conocimiento para poder dilucidar el problema</p> <p>Sin embargo un entrevistado señala también tener un buen liderazgo para poder ayudar justamente a las madres, sobre todo la capacitación, a eso me refiero.</p>

Pregunta Genérica	Códigos Apriorísticos	EE1 obs	EE2 Enf	EE3 Nut	EE4 Tec Nut	EE5 Med	EE6 Nut	EE7 Enf	Hallazgos (síntesis)
14 El reglamento de alimentación infantil, contempla acciones de promoción, protección a la lactancia materna ¿Y qué acciones debería tener un consultor en lactancia con respecto a este reglamento?	Asesorar en lactancia materna Socializar el reglamento	Las acciones que debe tener en cuenta es considerar su cumplimiento, desde el recién nacido con una lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y podría también alargarse hasta los 2 años de edad, pero a partir de los 6 meses incorporar la alimentación complementaria bueno, con respecto al cumplimiento de este reglamento tener en cuenta cuando se debe usar estos sucedáneos y cuando están infringiendo, pues este reglamento también considera el cumplimiento de la alimentación de la madre, que está dando de lactar y las acciones que deberían tener en cuenta, pues sería, promover sanciones a quienes no estén cumpliendo con este reglamento.	El consultor debe primero socializar el reglamento, segundo que se cumpla obligatoriamente, tercera sanción para quienes incumpla.	Con respecto al cumplimiento del Reglamento de alimentación Infantil aprobado desde el año 2006, se debe sí o sí, garantizar la protección de la lactancia materna estableciendo sanciones dentro de la institución al personal de salud que no cumpla con este reglamento como hacerles llegar un documento de amonestación	Que cumplan con la función de no darle sucedáneos a los recién nacidos por que podría perjudicar con la lactancia. El reglamento de alimentación infantil existe para tener mejor atención y alimentación hasta los 24 meses, hay también nos habla del uso de sucedáneo cuando usarlo correctamente. Y estas disposiciones contar con acciones para su cumplimiento.	En primer lugar, velar, que no exista un uso indiscriminado de los sucedáneos lo más lógico. Y si requiere sucedáneo esto debe ser adecuadamente otorgado por Previo revisión medica	Bueno desde mi experiencia mi apoyo consistiría en promover la lactancia materna hacer cumplir el reglamento de alimentación, participar de las reuniones de lactancia materna, brindar charlas si me lo pidieran.	Debe tener en cuenta en realidad cada uno del contenido desde la alimentación del recién nacido hasta las sanciones por uso de sucedáneos en casos que no se contemplan como aceptable.	Del total de los entrevistados 3 coinciden en El consultor debe primero socializar el reglamento, y asimismo solo un entrevistado refirió las acciones que debe tener en cuenta es considerar su cumplimiento, desde el recién nacido con una lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y podría también alargarse hasta los 2 años de edad, pero a partir de los 6 meses incorporar la alimentación complementaria

Pregunta Genérica	Códigos Apriorísticos	EE1 obs	EE2 Enf	EE3 Nut	EE4 Tec Nut	EE5 Med	EE6 Nut	EE7 Enf	Hallazgos (síntesis)
<p>15 En el supuesto caso que le ofrezcan regalos de sucedáneos de leche materna, cursos de parte de las empresas. ¿Y usted es un consultor en lactancia, cuál sería su accionar?</p>	<p>No es mi posición el aceptar.</p> <p>Comunicación inmediata a la dirección de la institución</p> <p>Denuncia a esas personas.</p> <p>Donación a madres VIH</p> <p>Código emergente</p> <p>Posición antiético</p>	<p>De ninguna manera se podía aceptar regalos ni cursos por parte de estas empresas a mi parecer, pues eso sería reprochable, ¿Digamos ofrecer estos tipos de ayuda, no porque estarían, pues contraviniendo todo los reglamentos, las normas, los Decretos Supremos que apoyan a la lactancia materna.</p>	<p>No recibiría, solo hablaría con el laboratorio para que no vuelva hacerlo. Al recibir regalos estaría confabulándome con las empresas, no se puede permitir que los recién nacidos utilicen formulas o sucedáneos, si bien es cierto los primeros días la bajada de leche es en poca cantidad por ello los médicos y enfermeras acostumbran pedir al lactario sucedáneos, pero esto no debe ser así, hay que trabajar con la madre, apoyarla enseñarle a que se haga los masajes, se estimule el pecho. Muchas madres se desesperan por que sus hijos lloran y a ellas les baja poca leche es entonces cuando piden sucedáneos para sus hijos, sin embargo si pusieran más al pecho a sus hijos si se estimularan el pecho no necesitaría de sucedáneos.</p>	<p>con respecto al ofrecimiento de recibir regalos de sucedáneos de las empresas comercializadoras en el caso que yo fuera consultor de lactancia considero que la lactancia materna sí o sí debe predominar en cualquier aspecto frente a los sucedáneos y también se debe tener en cuenta la ética profesional, los estudios científicos son una base científica de que la lactancia materna es el mejor alimento que el niño pueda recibir. Si fuera mi caso definitivamente no recibiría al contrario haría de conocimiento a la institución para que prohíban el ingreso a los laboratorios que regalan u ofrecen cursos gratuitos, si acepto iría en contra de mi ética.</p>	<p>No, aceptaría ya que este hospital, está prohibido recibir sucedáneos y mucho menos esto o ofertas a empresa. En el reglamento de alimentación infantil está prohibido aceptar regalos para de promoción.</p>	<p>no debe haber conflicto de interés y esto genera, pues una dependencia con relación a los sucedáneos.</p>	<p>Darles a las madres que presenten alguna enfermedad como VIH mas no a las madres que están en alojamiento conjunto ya que esto puede interferir con su lactancia materna. Tampoco enseñaría la lata porque esta prohibido enseñar las etiquetas de los sucedáneos.</p>	<p>En definitiva no aceptaría iría contra mi ética, no podría hablar de lactancia y estar aceptando regalos de este tipo sabiendo que no contribuye con la lactancia materna. Pero muchos somos tentados con viajes, cursos pagados por estas empresas que lo que buscan es posicionar sus marcas en el mercado,</p>	<p>Del total de los participantes, 4 de ellos coinciden en no, aceptaría ya que este hospital, está prohibido recibir sucedáneos EE4. Así mismo no debe haber conflicto de interés y esto genera, pues una dependencia con relación a los sucedáneos EE5.</p> <p>Por otro lado, un solo participante refiere que no recibiría al contrario haría de conocimiento a la institución para que prohíban el ingreso a los laboratorios que regalan u ofrecen cursos gratuitos, si acepto EE3.</p> <p>De la misma manera un solo participante refiere darles a las madres que presenten alguna enfermedad como VIH mas no a las madres que están en alojamiento EE6</p> <p>Asu vez, se tiene que solo 2 participantes refieren que iría en contra de mi ética EE3.</p>

Pregunta Genérica	Códigos Apriorísticos	EE1 obs	EE2 Enf	EE3 Nut	EE4 Tec Nut	EE5 Med	EE6 Nut	EE7 Enf	Hallazgos (síntesis)
16 La madre que da de lactar según la ley 28048 durante la vigencia del estado de emergencia nacional, la institución debe identificar a la madre que este dando de lactar y aplicar el trabajo remoto ¿Cómo se viene desarrollando esta ley en su institución?	<p>Grupo vulnerable en trabajo remoto</p> <p>Desconozco esta ley y el procedimiento</p> <p>Oficina de servicio social del trabajador</p>	<p>Bueno, acá en la institución, pues se viene desarrollando de tal manera que todas esas madres, mejor dicho, todo el personal de salud vulnerable y dentro de ellas las madres que dan de lactar, no trabajan de forma digamos presencial, sino a través de un trabajo remoto, el cual es pues coordinado con la unidad de personal y sus jefes inmediatos y de esta manera la institución cumple con esta ley.</p>	<p>Esta ley no la conozco, es nueva que salió durante la pandemia, así como tenemos compañeros vulnerables, ellas también están consideradas en ese grupo.</p>	<p>Con respecto a esa ley, las gestantes y las madres que dan de lactar no han trabajado en forma presencial todo el tiempo de la pandemia, ya que son personas vulnerables, al contraer el virus estaría en juego la lactancia de bebe por las medidas que tendría que extremar.</p> <p>Desconozco el procedimiento por el cual iniciaron su trabajo remoto, pero imagino que han aplicado esa ley.</p>	<p>Imagino que si pero no podría decir como lo hacen.</p>	<p>Si claro la ley se cumple, para eso está la oficina de bienestar social de la institución.</p>	<p>Todas las madres lactantes y gestantes pasaron a hacer trabajo remoto, actividades como consejería desde sus casas.</p>	<p>Si, pasaron a hacer trabajo remoto a la fecha todavía no han retornado salvo unas trabajadoras, pero el retorno es evaluado por salud ocupacional y cree conveniente su presencialidad o siguen con trabajo desde casa.</p>	<p>Del total de participantes, 5 de ellos refieren todas las madres lactantes y gestantes pasaron hacer trabajo remoto, actividades como consejería desde sus casas EE6.</p> <p>Así mismo, cuatro de ellos mencionan desconozco el procedimiento por el cual iniciaron su trabajo remoto, pero imagino que han aplicado esa ley EE3.</p> <p>Asu vez, dos de ellos refieren que para eso está la oficina de bienestar social de la institución EE5</p>

Pregunta Genérica	Códigos Apriorísticos	EE1 obs	EE2 Enf	EE3 Nut	EE4 Tec Nut	EE5 Med	EE6 Nut	EE7 Enf	Hallazgos (síntesis)
17¿Podría mencionar los derechos que le asisten la madre trabajadora que da de lactar?	<p>Uso de los lactarios</p> <p>Otorgar permiso de lactancia a la madre trabajadora por una hora.</p> <p>Protección para Mujeres Gestantes y Madres Lactantes en casos de Emergencia Nacional Sanitaria.</p> <p>subsidio por maternidad y lactancia</p>	<p>Los derechos que le asisten, pues es la ley 28048 que está vigente durante el estado de emergencia, al trabajo remoto. También la ley del uso de los lactarios institucionales y su hora de lactancia, también está la otra ley, donde ellas pueden descansar antes del parto y después del parto también</p>	<p>Hora de lactancia, contar con espacio para extraerse su leche,</p>	<p>Con respecto a los derechos que le puedan asistir a la trabajadora, bueno, prácticamente es sí o sí efectivizar una lactancia materna exitosa, resolver casos complicados y juntamente con un trabajo multidisciplinario, donde el nutricionista participe de ello. Ya que sabemos que justamente somos una parte muy importante que a lleva a cabo justamente esos 10 pasos de lactancia materna</p>	<p>Trabajadora aparte, pues de ser una madre que da de lactar tiene sus derechos como había mencionado su hora de lactancia, su pre y su post natal, sus horas para que se pueda extraer su leche en lactario de la institución. Su trabajo a control remoto en épocas de pandemia. El derecho que le asiste a la madre trabajadora es en el bienestar de su bebé. Que no se pueda de ninguna manera interrumpir la lactancia materna y así la madre se reintegre al trabajo. Ella puede seguir dando de lactar a su bebé es por eso que el lactario institucional cumple la finalidad de poder almacenar en este espacio en una refrigeradora la leche que se ha extraído y poder luego llevarlo a su casa para que su bebe durante el día o cuando la mamá esté ausente pueda consumirlo.</p>	<p>A lactar a sus hijos a libre demanda dentro del horario laboral. Los trabajos remotos. El uso de lactario institucional</p>	<p>he mencionado su hora de lactancia, el uso del lactario, su descanso, por eso le digo que en ellas si se cumple los derechos que le asiste. Pero también el otro tema es que muchas veces sus bebes se enferman y solicitan permiso, también les apoya el hospital brindándole las facilidades</p>	<p>Dentro de ellas están el derecho a contar con un lactario en su lugar de trabajo, derecho a que se les de su hora de lactancia hasta que su bebe tenga 1 año de edad</p>	<p>La mayoría de los evaluados coinciden en contar con espacio para extraerse su leche EE2.</p> <p>Asi como 4 de los versados coinciden en su hora de lactancia EE4.</p> <p>3 de los entrevistados coinciden en Su trabajo a control remoto en épocas de pandemia EE4</p> <p>Asimismo 3 del total de entrevistados coinciden en ley, donde ellas pueden descansar antes del parto y después del parto tambiénEE1</p>

Pregunta Genérica	Códigos Apriorísticos	EE1 obs	EE2 Enf	EE3 Nut	EE4 Tec Nut	EE5 Med	EE6 Nut	EE7 Enf	Hallazgos (síntesis)
18¿Cuál es la norma o reglamento que ha incluido en la política de lactancia materna de su institución de apoyo a la madre trabajadora que da de lactar?	<p>Ley de Implementación de lactarios</p> <p>Ley 28731 otorga permiso de lactancia a la madre trabajadora por una hora diaria</p> <p>Protección para Mujeres Gestantes y Madres Lactantes en casos de Emergencia Nacional Sanitaria.</p>	la que está incluida a que yo he podido ver es la de implementación del actual lactario institucional.	Lactario institucional	Norma o reglamento que han incluido en la política de lactancia ma cual han incluido Pero imagino es aquella donde menciona las horas de lactancia y si con seguridad las facilidades para que usen el lactario institucional.	Dentro de la norma reglamento que ha incluido en esta política es el uso de lactario institucional como ya lo mencioné, es un espacio que está hecho justamente para estas madres trabajadoras que tenga un lugar cómodo donde ella se pueda extraer su leche y así asegurar la lactancia materna.	La creación de los lactarios institucionales, los lactarios de hospitalización	todas las normas o leyes que son de apoyo a las madres que dan de lactar se cumplen, eso ellas no pueden sentirse sin apoyo por que están protegidas como la creación del lactario del hospital	Están incluidas las que acabo de mencionar, no recuerdo el número de ley es complicado recordarlo pero si están incluidas dentro de la política. Hora para que se retiren por lactancia, que usen los lactarios el lactario.	Del total de evaluados todos coinciden en La creación de los lactarios institucionales EE5 . Asimismo 2 evaluados coincidieron en Hora para que se retiren por lactancia, EE7 Ninguno de los entrevistados hizo referencia al trabajo remoto como inclusión en la política del hospital

Pregunta Genérica	Códigos Apriorísticos	EE1 obs	EE2 Enf	EE3 Nut	EE4 Tec Nut	EE5 Med	EE6 Nut	EE7 Enf	Hallazgos (síntesis)
19 ¿Que acciones realizaría para eliminar las prácticas que interfieren con los 10 pasos de la lactancia materna?	<p>Replicaría lo aprendido</p> <p>material impreso informativo</p> <p>Códigos emergentes</p> <p>Capacitación personal</p> <p>Información a la madre</p>	<p>lo primordial es la capacitación a todo el personal de salud, sensibilizar a todo el personal de salud, también ayudarse con material informativo donde nos hable sobre las bondades, la importancia de la lactancia materna, Yo creo que con todas estas medidas podríamos mejorar esas prácticas de lactancia materna.</p>	<p>La capacitación es la base para cambiar esas malas prácticas y hacer efectos multiplicador</p>	<p>para eliminar las practicas que interfieren con la lactancia materna sería apoyar a brindar conocimiento a las madres también al personal de salud que desconoce de la importancia de la lactancia materna también al personal administrativo, vigilancia etc. También vigilaría que se cumpla cada paso de los 10 pasos de lactancia materna exitosa</p>	<p>las acciones entre una de ellas sería, las constantes capacitaciones al personal para que ellos conozcan los beneficios que puede tener la lactancia materna y sensibilizarse y pueden apoyar a que estas prácticas de los 10 pasos se establezcan. Lo otro sería, ejemplo usar estos, afiches informativos, comentarios alusivos con respecto a la lactancia materna y de esta forma acabamos con esta mala.</p>	<p>.En primer lugar analizaría el entorno, la infraestructura física. Definitivamente eliminar el estrés, llevar las conversaciones a buen recaudo. Y enseñanza del amamantamiento</p>	<p>Enfocarnos en los 10 pasos y la forma correcta de dar de lactar realizar capacitaciones constantes así sea de una hora, charlas, logos alusivos.</p>	<p>De mi parte seguir apoyando a las madres en caso problemas, por ahí también sensibilizar a los compañeros pero más que nada es un tema de promocionar, ver estrategia y en eso es importante el área de comunicaciones que difunda beneficios, logros, bebe recuperados con lactancia materna</p>	<p>Del total de participantes, solo uno de ellos refiere brindar conocimiento a las madres también al personal de salud EE3.</p> <p>Así mismo, 3 de ellos refieren que usarían afiches informativos, comentarios alusivos con respecto a la lactancia materna EE4</p> <p>Por otro lado, 3 participantes refieren que harían capacitaciones constantes así sea de una hora, charlas EE6.</p> <p>Y solo uno de ellos daría enseñanza del amamantamiento EE5</p>

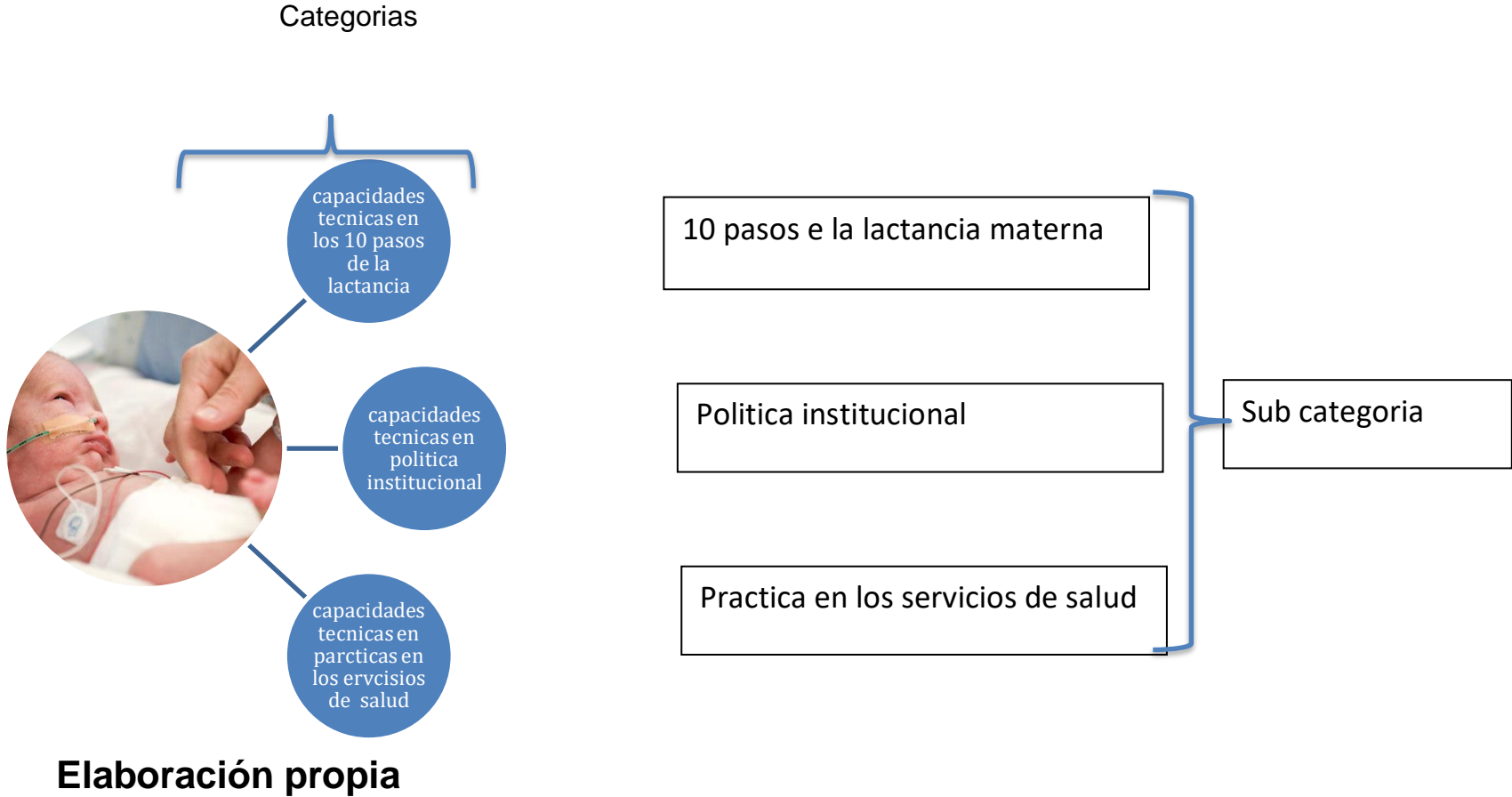
Pregunta Genérica	Códigos Apriorísticos	EE1 obs	EE2 Enf	EE3 Nut	EE4 Tec Nut	EE5 Med	EE6 Nut	EE7 Enf	Hallazgos (síntesis)
20 ¿Cuál sería la práctica para ayudar a la madre al iniciar la lactancia entre la primera hora?	Preparación a la madre desde la gestación Recién nacido con su madre al nacimiento	la práctica sería el contacto piel a piel y el agarre,	Lactancia antes de la hora, colocando al bebe a que lacte, orientaciones cuando es gestante	La práctica que realizaría para ayudar a la mama a que inicie la lactancia dentro de la primera hora es asegurándome que realicen un alojamiento conjunto madre e hijo y hagan el contacto piel a piel.	Primera instancia, las madres cuando son gestantes, acuden a psicoprofilaxis. ahí las obstétricas son las encargadas de darles las charlas. Ahí se les da a conocer los 10 pasos de la lactancia y la importancia que tiene el darles lactancia materna a sus hijos hasta los 6 meses. También se le explica el por qué se debe dar la lactancia materna dentro de la primera hora de vida va a servir al bebé como protección para su salud, a la vez que la madre lo va a proteger, para no poner en riesgo su vida., le va a dar calor, va a generar ese apego de madre e hijo por el contacto piel a piel. Para que tenga una mejor lactancia,	El apego. Y el agarre, en alojamiento conjunto.	Sensibilizar a la madre para que se dé cuenta que no es malo dar de lactar y que podemos guiarla. Aparte de eso la madre para que pueda iniciar su lactancia materna inmediato al parto las obstetricias deben cumplir con este paso, que se le llama el apego, madre e hijo y evitamos que los bebes se vayan enfermar ya que la madre coloniza su bebe de las bacterias del ambiente y también los protegen.	El inicio de la lactancia para que sea exitosa entiendo que esta debe ser desde la primera hora, pero es un tema que hay que trabajar desde la gestación para que la madre llegue al parto y sea ella la que solicite dar de lactar inmediatamente su niño nazca. Acá tienen labor las obstetras que están con la madre desde la gestación.	Del total de participantes, solo dos de ellas refieren que la ayuda debe ser desde la gestación para que la madre llegue al parto y sea ella la que solicite dar de lactar inmediatamente su niño nazca. Acá tienen labor las obstetras que están con la madre desde la gestación EE7 Así mismo, cinco de ellas mencionan que la práctica sería el contacto piel a piel y el agarre EE1 como también asegurándome que realicen un alojamiento conjunto madre e hijo y hagan el contacto piel a piel EE3

Pregunta Genérica	Códigos Apriorísticos	EE1 obs	EE2 Enf	EE3 Nut	EE4 Tec Nut	EE5 Med	EE6 Nut	EE7 Enf	Hallazgos (síntesis)
21 Cuando observa una situación de dificultad del recién nacido de coger el pecho. Y usted ya fue capacitada en el tema de lactancia materna, ¿cuál sería la práctica que ofrezca a la madre?	<p>Dependerá de la evaluación</p> <p>Ayudas practicas</p> <p>Converso con un especialista</p> <p>Habilidades de comunicación y ayuda practica</p>	<p>En este caso que hay, pues dificultad para amamantar y el bebe no puede coger el pecho porque hay una congestión mamaria bueno, en este caso tendría que usar la práctica de la extracción de leche.</p>	<p>Enseñaría a que él tenga un buen agarre y extraería leche si esta turgente el pecho.</p>	<p>Cuando se trata de situaciones difíciles de los casos que me pregunta la práctica que ofrecería sería llevarla la lactario de extracción de leche y enseñarle a extraerse la leche, si no tiene pezón le diría que él bebe no necesita de un pezón para tomar su leche, él tiene que tener la boca bien abierta también le ayudaría enseñándole a formar el pezón con la jeringa invertida.</p>	<p>Muy difíciles de amamantar por congestión mamaria, lo que se podría hacer es descongestionar esa mama aplicando paños de agua tibia, dándole masajes hasta lograr extraer la leche acumulada.</p>	<p>En primer lugar, liberar estrés, segundo lugar ayudarle a posicionar al recién nacido ayudaría al agarre y en tercer lugar darle el tiempo necesario para que incorpore estas prácticas a su vida diaria</p>	<p>Se les puede colocar paños tibios en las mamas y se descongestionan si no podría resolver el caso llamaría una enfermera que si sepa de estos casos.</p> <p>Pero no podemos perder la oportunidad de darle apoyo. Cuando una madre siente que no tiene suficiente leche para alimentar a su bebe</p>	<p>Siempre insistiré primero en la evaluación y luego la ayuda practica que se le puede dar. Esta ayuda practica va consistir en descongestionar la mama para que el recién nacido pueda cogerlo, de seguro han pasado muchas horas que la madre no ha puesto al pecho al bebe o no han colocado en la forma correcta que el pecho no se ha vaciado</p>	<p>Del total de participantes, solo 1 de ellos refiere que siempre insistiré primero en la evaluación EE7</p> <p>Asu vez, 5 de ellos refieren llevarla la lactario de extracción de leche y enseñarle a extraerse la leche, si no tiene pezón le diría que él bebe no necesita de un pezón para tomar su leche, él tiene que tener la boca bien abierta también le ayudaría enseñándole a formar el pezón con la jeringa invertido EE3</p> <p>Solo uno de ellos menciona si no podría resolver el caso llamaría una enfermera que si sepa de estos casos EE6</p> <p>Finalmente, solo uno de ellos refiere que en primer lugar, liberar estrés, segundo lugar ayudarle a posicionar al recién nacido ayudaría al agarre y en tercer lugar darle el tiempo necesario para que incorpore estas prácticas a su vida diaria EE5</p>

Pregunta Genérica	Códigos Apriorísticos	EE1 obs	EE2 Enf	EE3 Nut	EE4 Tec Nut	EE5 Med	EE6 Nut	EE7 Enf	Hallazgos (síntesis)
22.-De todo el personal de salud, de su institución. ¿Qué profesionales pueden ofrecer prácticas de lactancia materna para resolver casos complicados?	Equipo multidisciplinario capacitado Personal especialista	En realidad todo el profesional que esté capacitado, no podría definir que profesión, pero tiene que estar capacitados, sino definitivamente no le va a poder ayudar	Todos los que estén capacitados, pueden ser médicos, obstetras, ginecólogos, enfermeras, nutricionistas, pediatras, técnicos de nutrición, técnicos de enfermería.	De todo el personal de salud los profesionales que pueden ofrecer prácticas para resolver casos complicados serían los profesionales que han estudiado lactancia materna a mayor profundidad	En el tema que hayan recibido cursos y así mismo, también su experiencia, puedan ayudar a resolver casos complicados.	Bueno, definitivamente el que esté capacitado, ya sea el médico general, ginecólogo, pediatra, neonatólogos, enfermera, nutricionista, obstetricia, etc.	Al personal que se encuentre capacitado como enfermera, nutricionista o médico	Podría decir que en general hay muchos profesionales preparados, existe un área de extracción de leche donde se puede resolver casos con ayudas prácticas en esa área trabajan nutricionistas, sin embargo también están los médicos pocos pero si hay que se encuentre capacitados, como los pediatras, las enfermeras sobre todo del área de neonatología y alojamiento conjunto.	De todos los participantes, solo 6 de ellos refieren que todos los que estén capacitados, pueden ser médicos, obstetras, ginecólogos, enfermeras, nutricionistas, pediatras, técnicos de nutrición, técnicos de enfermería EE2, como también hay muchos profesionales preparados, existe un área de extracción de leche donde se puede resolver casos con ayudas prácticas en esa área trabajan nutricionistas, sin embargo también están los médicos pocos pero si hay que se encuentre capacitados, como los pediatras, las enfermeras sobre todo del área de neonatología EE7

Figura 2:

Capacidades Técnicas del Personal en Políticas Publicas de lactancia materna, Categorías y Subcategorías





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VASQUEZ MONDRAGON WALTER MANUEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Capacidades Técnicas del personal de salud: Implementación de la Política Pública de lactancia materna en un Hospital Lima, 2022", cuyo autor es TUFÍÑO BLAS AURORA ESTHER, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 07 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VASQUEZ MONDRAGON WALTER MANUEL DNI: 40769191 ORCID 0000-0003-3210-9433	Firmado digitalmente por: WVASQUEZMO el 12-08- 2022 10:22:26

Código documento Trilce: TRI - 0398780