



UNIVERSIDAD
DE GUANAJUATO

Campus Celaya-Salvatierra

División de Ciencias de la Salud e Ingenierías

**“Taller de Enfermería para la
Lactancia Materna exclusiva, exitosa
y segura en mujeres del Hospital
Materno Celaya”**

Proyecto de Intervención

Que para obtener el grado de
Maestra en Ciencias de Enfermería

Presenta: *Y. Marisol R.*

L.E.O. Marisol Ramírez Robles

Directora

Dra. María Mercedes Moreno González

Codirector

Dr. José Manuel Herrera Paredes

Celaya, Guanajuato. Enero 2022



UNIVERSIDAD
DE GUANAJUATO

**CAMPUS CELAYA SALVATIERRA
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA**

“Taller de Enfermería para la Lactancia Materna exclusiva, exitosa y segura en mujeres del Hospital Materno Celaya”

Proyecto de Intervención

**Que para obtener el grado
de Maestra en Ciencias de Enfermería**

Presenta:

L.E.O. Marisol Ramírez Robles

Directora:

Dra. María Mercedes Moreno González

Codirector:

Dr. José Manuel Herrera Paredes

Celaya, Guanajuato. Enero 2022



UNIVERSIDAD
DE GUANAJUATO

CAMPUS CELAYA SALVATIERRA
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

“Taller de Enfermería para la Lactancia Materna exclusiva, exitosa y segura en mujeres del Hospital Materno Celaya”

Proyecto de Intervención

Que para obtener el grado de
Maestra en Ciencias de Enfermería

Presenta:

L.E.O. Marisol Ramírez Robles

Director de tesis:

Dra. María Mercedes Moreno González

Codirector

Dr. José Manuel Herrera Paredes

Sinodales

M.E.Y.A.S. María Rosario Tolentino Ferrel

Presidente

Firma

Dra. Alicia Álvarez Aguirre

Secretario

Firma

Dr. José Manuel Herrera Paredes

Vocal

Firma

RESUMEN

La Organización Mundial de la Salud recomienda que la leche materna sea el alimento exclusivo hasta los seis meses de edad, ya que proporciona los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo. **Objetivo:** Fortalecer la práctica de la Lactancia Materna exclusiva, exitosa y segura en mujeres del Hospital Materno Celaya. **Material y métodos:** Se trata de un Proyecto de Intervención de tipo descriptivo, n= 80 mujeres en puerperio inmediato con muestreo por ocurrencia de casos durante el periodo agosto del 2022. Se aplicó el cuestionario Alactar y la escala de LATCH con un alfa de Cronbach 0.83. Se intervino con el taller "lactar". **Resultados:** la edad osciló entre 18 y 41 años ($\bar{X}= 27.06 \pm 6.01$); cuentan con recién nacidos entre 24 horas y 2 días de vida. Se encontró el 22.5% VS 86% en relación con conocimientos adecuados sobre lactancia materna, pre post intervención, de acuerdo con el cuestionario Alactar, en cuanto a LATCH al inicio el 42.5% demostró buena práctica y posterior a la intervención aumentó a 95%. **Conclusiones:** La práctica de la lactancia materna es el principal antídoto para la desnutrición. Se sugiere realizar un grupo de Lactancia materna dentro del Hospital Materno Celaya para ayudar a mejorar la práctica de la lactancia materna de todas las mujeres que se encuentren en esta etapa, incluyendo a las que no tuvieron su evento obstétrico en esta unidad. Conservando así esta valiosa práctica.

Palabras clave: Lactancia materna; educación parental; enfermería.

SUMARY

The World Health Organization recommends that breast milk be the exclusive food until six months of age, since it provides the necessary nutrients for growth and development.

Objective: Strengthen the practice of exclusive, successful and safe Breastfeeding in women at the Celaya Maternity Hospital. **Material and methods:** This are a descriptive Intervention Project, n= 80 women in the immediate postpartum period with evidence of case incidences during the period August 2022. The Alactar questionnaire and the LATCH scale with Cronbach's alpha were applied. 0.83. We intervened with the "lactar" workshop. **Results:** the age ranged between 18 and 41 years ($\bar{X} = 27.06 \pm 6.01$); they have newborns between 24 hours and 2 days of life. It was found 22.5% VS 86% in relation to adequate knowledge about breastfeeding, pre-post intervention, according to the Alactar questionnaire, regarding LATCH at the beginning, 42.5% demonstrated good practice and after the intervention it increased to 95%. **Conclusions:** The practice of breastfeeding is the main antidote for malnutrition. It is suggested to hold a Breastfeeding group within the Celaya Maternity Hospital to help improve the practice of breastfeeding for all women who are in this stage, including those who did not have their obstetric event at the Hospital. Thus, preserving this valuable practice.

Keywords: breastfeeding; parenting education; nursing

Dedicatoria

A mi familia

A mis padres por darme la vida, por su amor, sus consejos, sus valores, sus enseñanzas, por la motivación diaria. Por ser mi fortaleza e inspiración diaria, por educarme y convertirme en una persona de bien. Gracias a mis hermanos y hermana que siempre tienen una palabra de aliento y ánimo para no detenerme en mis propósitos.

A mi abuelita Mary

Gracias por cada una de tus enseñanzas, gracias por enseñarme a cumplir cada proyecto, por inspirarme a ser mejor cada día como mujer, hija y ser humano. Gracias por enseñarme a rezar y a refugiarme en Dios cuando me siento triste. Por enseñarme la fortaleza de una mujer, porque desde el cielo sé que me acompañas siempre. Gracias infinitas.

A mi esposo

Gracias por tu amor y apoyo incondicional durante este proyecto.

Agradecimientos

A la Universidad de Guanajuato Campus Celaya-Salvatierra por la oportunidad de ser parte de su gran familia nuevamente, al Hospital Materno Celaya por permitirme realizar este proyecto en su recinto.

Al Consejo Nacional de la Ciencia y la Tecnología (CONACYT) por permitirme formar parte de la convocatoria de Proyectos de Desarrollo Científicos para la atención de Problemas Nacionales.

A la Dra. María Mercedes Moreno González, y al Dr. José Manuel Paredes Herrera por todo su apoyo, su paciencia y su confianza en permitirme ser parte de este proyecto.

A mi familia por siempre apoyarme.

El apoyo de cada uno de mis profesores durante la maestría.

A mis compañeros de maestría, que al igual que yo, comprenden el esfuerzo y tiempo que se requiere para la investigación. Sobre todo, a aquellos con los que ahora comparto una amistad.

Al personal del Hospital Materno Celaya, por permitirme realizar este proyecto en su unidad, por su tiempo y por su confianza, y a cada una de las participantes, que sin ellas no hubiera sido posible.

Por el acompañamiento que me brindaron en este proceso que no ha sido fácil pero que finalmente concluye, para empezar uno más.

Gracias a todos los que de alguna manera contribuyeron a este proyecto.

ÍNDICE

	<i>Página</i>
I Resumen	iv
II Summary	v
III Dedicatoria	vi
IV Agradecimientos	vii
ÍNDICE	viii
Índice de imágenes	x
Índice de esquemas	xi
Índice de cuadros	xii
Índice de tablas	xiii
INTRODUCCIÓN	1
I ANÁLISIS SITUACIONAL	3
1.1 Ubicación institucional y organizacional	3
1.2 Descripción funcional	8
1.3 Problemática general	10
1.4 Prioridades	12
II PROBLEMA SELECCIONADO	13
2.1 Descripción del problema	13
2.2 Causas	16
2.3 Consecuencias	17
2.4 Posibles soluciones	19
PROYECTO DE INTERVENCIÓN	20
3.1 Enunciado	20
3.2 Objetivo general	20
3.3 Objetivos específicos	20
3.4 Justificación	22
3.5 Plan de acción	31
3.6 Cronograma de actividades	33
3.7 Presupuestos y recursos	35
3.8 Criterios de evaluación	36
IV GESTIÓN DEL PROYECTO	38
4.1 Estrategias de la presentación y venta del proyecto	38
4.2 Estrategias para lograr el involucramiento	39
4.3 Estrategias para vencer la resistencia	40
V RESULTADOS Y EXPERIENCIAS	41
	viii

5.1	Implementación del proyecto	41
5.2	Evaluación	42
5.3	Fotografías	43
VI	VENTAJAS Y LIMITACIONES	45
VII	CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS	46
VIII	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	49
IX	BIBLIOGRAFÍA	49
X	APENDICES	50
10.1	Tríptico de lactancia materna exclusiva, exitosa y segura	51
10.2	Alactar (pretest/postest)	52
10.3	Listado de asistencia	53
10.4	Cartel	54
10.5	Maniquí	54
XI	ANEXOS	56
11.1	Evaluación práctica de Lactancia Materna. LATCH.	57
11.2	Constancias	58

Índice de imágenes		Pág.
1	Sistema de Salud en México	4
2	Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar	5
3	Ubicación geográfica del estado de Guanajuato, México	6
4	Ubicación del Hospital Materno Celaya.	7
5	Hospital Materno Celaya.	8

Índice de esquemas		Pág.
1	Organigrama del Hospital Materno Celaya	9
2	Árbol de problema. Desapego en la práctica de Lactancia Materna en el Hospital Materno Celaya.	14

	Índice de cuadros	Pág.
1	Plan de acción	31
2	Cronograma	33
3	Estrategias para vencer imprevistos.	38

Índice de tablas		Pág.
1	Características sociodemográficas de madres adolescentes, del Hospital Materno Celaya, Guanajuato. Agosto 2022.	40
2	Evaluación de la práctica de LM con la escala de LATCH en mujeres del Hospital Materno Celaya.	40
3	Tabla 3. Evaluación del nivel de conocimientos en Lactancia Materna. Alactar en mujeres del Hospital Materno Celaya.	41
4	Tabla 4. Comparación de indicadores de la Escala LATCH. (Pre/postintervención) en mujeres del Hospital Materno Celaya.	42

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna (LM) es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé sólo reciba leche materna; proporciona a los recién nacidos todos los nutrientes que necesitan para crecer y que su sistema inmunológico se desarrolle plenamente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) recomiendan que la leche materna sea el alimento exclusivo durante los primeros seis meses de vida y se sugiere que ésta inicie en la primera hora de vida después del parto, que sea a libre demanda y se evite el uso de fórmulas infantiles. A pesar de esto, en nuestro país, solamente 1 de cada 3 recién nacidos recibe leche materna como alimento exclusivo hasta los 6 meses¹.

La LM proporciona beneficios emocionales y psicológicos tanto para el bebé como a la madre; ayuda a las familias a evitar gastos adicionales en fórmulas, biberones, además de propiciar la mejor salud del bebé, reduce también los gastos en consultas médicas y medicamentos. Simultáneamente produce beneficios para la madre, a corto plazo ayuda a su recuperación física, disminuye el riesgo de hemorragia después del nacimiento y reduce el riesgo de depresión post parto. A largo plazo contribuye a disminuir las probabilidades de desarrollar cáncer de ovario y cáncer de mama, diabetes tipo II, hipertensión, ataques cardíacos, anemia y osteoporosis².

Sin embargo, en la actualidad existe aún desinformación y muy poca promoción y aseguramiento de la lactancia materna. Algunos datos demuestran que en el mundo sólo el 41% de los menores de 6 meses reciben LM. En México, solo el 30% de los recién nacidos mantienen una lactancia materna exclusiva, con una media de 9.8 meses².

Actualmente se cuenta con el Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-050-SSA2-2018, Para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna. Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña en América Latina y el Caribe.

En el siguiente documento se presenta el contenido sobre una intervención que se realizó en un hospital de segundo nivel en el estado de Guanajuato, en el servicio de alojamiento conjunto, con mujeres de puerperio inmediato que se encuentran lactando, pertenecientes a la ciudad de Celaya y sus alrededores que acuden para la atención obstétrica en esta unidad. Con el fin de mejorar la práctica de la Lactancia Materna exclusiva, exitosa y segura y aumentar el tiempo de esta práctica para poder reforzar desde el inicio de la práctica los beneficios a corto, mediano y largo plazo, tanto para la madre como para el recién nacido.

I. ANÁLISIS SITUACIONAL

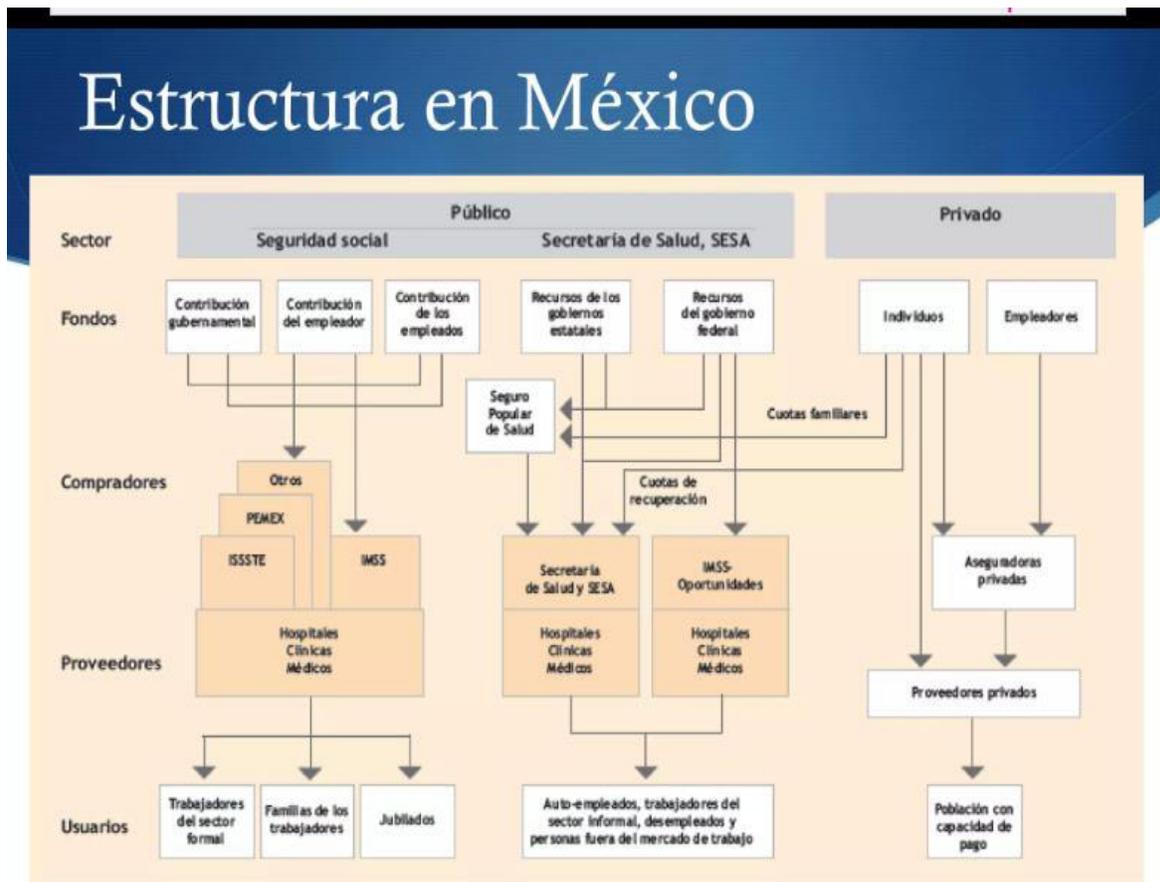
1.1 Ubicación institucional y organizacional

El Sistema de Salud en México se divide en dos sectores: privado y público (ver imagen 1)³, donde la atención a la salud de los usuarios depende de la organización económica y laboral. De acuerdo con el artículo 4º de la Constitución Política de México es un derecho ⁴, proteger la salud de los mexicanos; por lo que, el sistema nacional de salud se clasifica en tres niveles: (i) primer nivel; brinda atención primaria a la salud a través de prevención de enfermedades, promoción a la salud y protección específica, (ii) segundo nivel; la atención a la salud es por medio del diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y limitación del daño, por lo que se requieren unidades que realicen procedimientos de complejidad media y (iii) tercer nivel de atención; donde se encuentran unidades de alta especialidad que requieren conocimientos específicos para atender situaciones de salud compleja.

Esta clasificación permite identificar que los servicios de salud requieren de una economía sustentable para fortalecer la atención a la población; sin embargo, los servicios de salud pública no obtienen fondos por el cobro de servicios, sino que del gobierno (en los diferentes niveles) destinan recursos para suministrar equipo y material de las unidades de salud⁵.

La secretaría a través de la estructura de sus unidades de salud se encuentran los hospitales maternos comprende a las instituciones de seguridad social Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX), Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), Secretaría de Marina (SEMAR) y otros y que prestan servicios a los trabajadores del sector formal de la economía, y a las instituciones que protegen o prestan servicios a la población sin seguridad social⁶.

Imagen 1. Sistema de Salud en México.

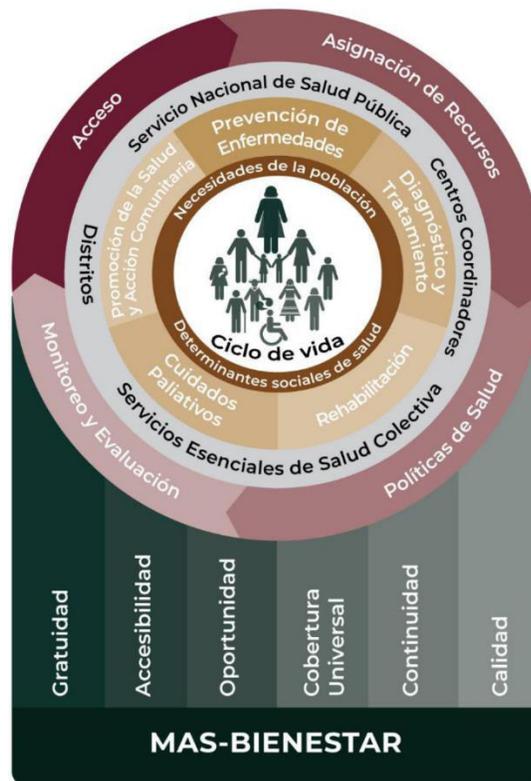


Secretaría de salud pública. Programa Nacional de Salud 2007-2012. Primera Edición 2007. México D.F

2018 se elimina el seguro popular y aparece el INSABI
Fuente: Sistema de Salud de México (5)

El Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar, es parte fundamental del referido programa estratégico, para llevar a cabo la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, para las personas sin seguridad social. Permitirá la aplicación de servicios de salud y de atención médica en las redes integradas de servicios de salud para asegurar su equidad, efectividad y eficiencia⁷.

Imagen 2. Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar



Fuente: Diario oficial de la Federación

Imagen 2. Ubicación geográfica del estado de Guanajuato



, México.

Fuente: México real (6)

Hospital Materno Celaya (HMC), se encuentra ubicado al sur de la ciudad de Celaya con ubicación en la Avenida Javier Barrios No 300. Ejido de Santa María del Refugio Colonia Villa de los arcos, forma parte de la red materno-hospitalaria del Instituto de Salud Pública del estado de Guanajuato, brindando servicios de atención a municipios aledaños, tales como Apaseo el Alto, Tarimoro, Cortázar, Comonfort, Juventino Rosas y Villagrán (ver Imagen 2).

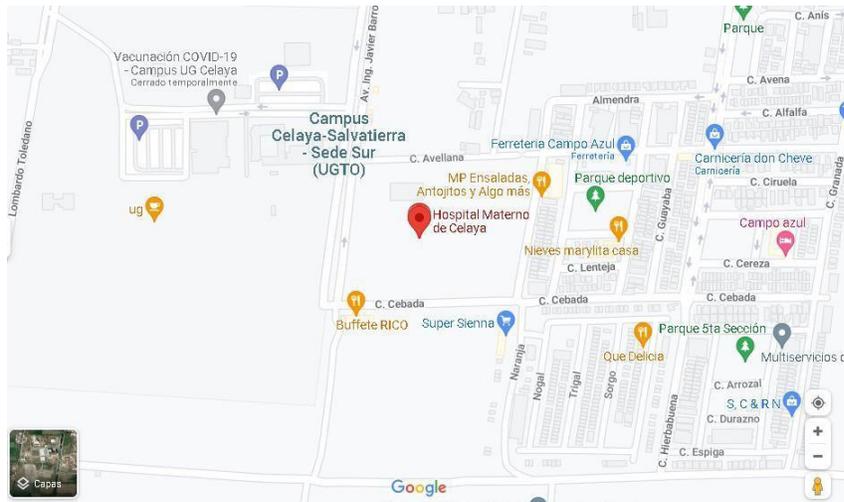
El HMC, inicio su construcción en el 2011, cuando el entonces Gobernador del Estado, Juan Manuel Oliva Ramírez, colocó la primera piedra para la construcción de este nosocomio.

La necesidad de contar en la región con un Hospital Materno era imprescindible, el incremento de la población beneficiaria con el sistema de protección social en salud, denominado “Seguro Popular” aumentaba constantemente sus registros de afiliación, esta situación aunada a falta de espacios físicos y las altas demandas de atención en la salud materno-fetal, justificaban la construcción de esta importante obra.

Con una inversión aproximada de 187 millones de pesos en construcción y 40 millones de equipamiento y tecnología de vanguardia, el hospital inició su funcionamiento el 23 de junio del 2014 y fue inaugurado el 03 de septiembre por el Gobernador Miguel Márquez, beneficiando directamente 230 mil mujeres en edad reproductiva, así como a 13 municipios aledaños, con la estrategia primordial de salvaguardar la salud de las mujeres y sus bebés.

Con la creación del Hospital Materno Celaya se fortalece la Red Materna Hospitalaria integrando un sistema confiable, suficiente y oportuno, que hace eficiente los procesos de atención y la cantidad de atención a los usuarios (Imagen 3).

Imagen 3 Ubicación del Hospital Materno Celaya



Fuente: INEGI 2022 Imagen 4 Hospital Materno Celaya



Fuente: Club Celaya FC.2019

1.2 Descripción funcional

En la actualidad el hospital cuenta con 9 consultorios de especialidades médicas, incluidas: pediatría, ginecobstetricia, odontología, clínica de displasias y clínica de mamá. Se tiene además un área de inmunizaciones y medicina preventiva, estimulación temprana y un Centro de Atención para la Violencia Intrafamiliar (CAVEIS).

El área hospitalaria cuenta con 32 camas para hospitalización de pacientes de atención ginecológica y 4 aislados, se tiene además un área de urgencias, con aislado y servicio de consultas de urgencias, una unidad de obstetricia crítica con 4 espacios y un aislado, este año se realizó una ampliación de 3 camas más para la instauración de una terapia intermedia, se cuenta con una unidad de cuidados intensivos neonatales que consta de 4 espacios, 4 de terapia intermedia neonatal y 4 de crecimiento y desarrollo, dos salas de expulsión y dos salas de quirófano.

El 23 de julio se inicia actividades de pediatría en el Hospital Materno Celaya, con el traslado del Recién nacidos Hospitalizados en UCIN Hospital General Celaya, así como en área de toco cirugía. El día 04 de septiembre del 2014 se inaugura oficialmente el Hospital Materno Celaya con domicilio Ingeniero Barros Sierra #300 Col. Villa de los Arcos CP 38096 Ejido Santa María del Refugio; ante la presencia del gobernador Miguel Márquez, el Hospital a cargo del director Dr. José Luis Hernández Reguero y subdirector Dr. Timoteo Medina.

El área de enfermería cuenta con un total de 150 profesionales de enfermería, más del 50% son personal de contrato por honorarios. El servicio de alojamiento conjunto donde se llevo a cabo el taller cuenta con 4 licenciadas en enfermería, una de ellas se encarga del cuidado y atención de los recién nacidos y de las otras 3, cada una está a cargo de una sala con 8 camas y 2 aislados.

Las licenciadas en enfermería realizan actividades según lo establecido del Anexo 1. Descripción de funciones. Enfermera general titulada A. Funciones generales de acuerdo al catalogo sectorial del puesto.

Alojamiento conjunto

1. Mantener la identificación correcta del paciente durante toda su estancia hospitalaria brazaletes y fichas de identificación.
2. Realizar cambio de sábanas de las canastillas cada 24 horas o por razón necesaria.
3. Realizar la limpieza y desinfección de su área de trabajo y equipo biomédico.
4. Tomar y registrar signos vitales a todos los neonatos en alojamiento conjunto.
5. Realizar y documentar la evaluación de riesgos de caídas riesgos de úlceras por presión conciencia mínimo al inicio de turno cuando cambie el estado fisiológico del paciente antes del cambio a otro turno o servicio.
6. Verificar el patrón eliminatorio de cada neonato y notificar al médico.
7. Tomar muestras para estudios bajo prescripción médica.
8. Realizar una valoración de signos y síntomas de alarma del neonato.
9. Colaborar y asistir al médico pediatra durante la visita médica
10. Actualizar la hoja de registros de enfermería y otros formatos basándose en las indicaciones médicas vigentes.
11. Realizar la correcta transcripción en apego al proceso.
12. Realizar baño de tina a todos los neonatos del servicio de hospitalización que se encuentren en alojamiento conjunto.
13. Ejecutar las indicaciones médicas de forma oportuna.
14. Favorecer el vínculo materno neonato.
15. Evaluar el reflejo de deglución del neonato.
16. Solicitar y administrar sucedáneos en caso necesario y bajo prescripción

médica.

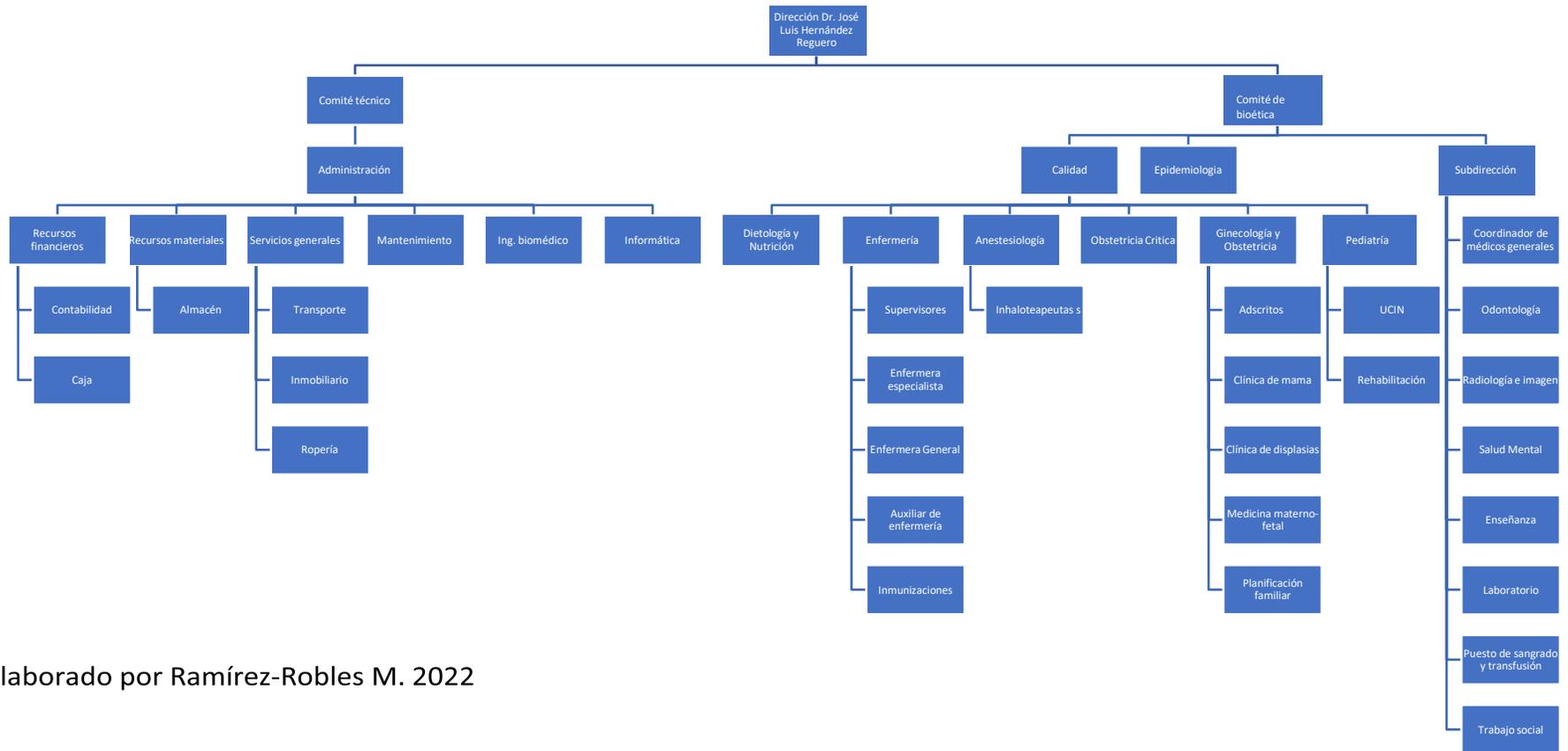
17. Enseñar a las madres la técnica correcta de amamantamiento posturas y posiciones.

18. Enseñar el correcto agarre del neonato al seno materno.

19. Brindar educación para la educación a las pacientes acerca de lactancia materna exclusiva.

20. Realizar la documentación oportuna y correcta de todos los formatos específicos del servicio.

Esquema 1. Organigrama del Hospital Materno Celaya



Elaborado por Ramírez-Robles M. 2022

1.3 Problemática general

En México el 14.4% de las mujeres amamantan a sus hijos de manera exclusiva los primeros seis meses de vida, en comparación de hace seis años cuando era del 22.3%⁶. El Hospital Materno Celaya de la Secretaría de Salud del estado de Guanajuato, brinda atención de segundo nivel a la población no solo de esta ciudad, sino además de las comunidades aledañas.

Al identificar las características de sus pacientes se encontró un área de oportunidad en el servicio de alojamiento conjunto, en la capacitación de las mujeres en la práctica de la lactancia materna, quienes tienen en esta unidad su evento obstétrico, que en su mayoría son de escasos recursos, y además provenientes de comunidades, lo que hace más difícil acceso a un hospital de segundo nivel en caso de requerir atención de urgencia para su recién nacido por deshidratación, además del difícil acceso a conseguir un sucedáneo.

Las mujeres puérperas, requieren de intervenciones multidisciplinarias para lograr un apego a la lactancia 100% efectiva, y que además se conserve por lo menos los 6 meses, en base a la Norma Oficial Mexicana NOM 007 SSA-2-2016. Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida; y la Ley General de Salud establecen la atención materno infantil de carácter prioritario a través de acciones determinadas específicamente para la atención de la mujer durante su embarazo, parto y puerperio, así con de la persona recién nacida.

El abandono de la práctica de lactancia materna incide de manera negativa e inmediata a diferentes gradientes y a largo plazo en la calidad de vida y la salud de la población. Actualmente en nuestro país, el problema de las prácticas inadecuadas de alimentación en niños menores de dos años y en particular en las prácticas inadecuadas de la LM se ha visto por la falta de atención que se ha puesto en el tema por parte del gobierno, el sector privado y

la sociedad civil. Dentro de lo cual algunas situaciones que provocan dicho fenómeno están las prácticas hospitalarias y el escaso apoyo social ⁷.

Por ello en el estado de Guanajuato, en base a la ley del Trabajo de los servidores públicos al servicio del estado y de los municipios, la política en favor de la lactancia materna cuenta con dos componentes, uno de atención, relacionado a la prestación de instalaciones necesarias para el desarrollo de la lactancia materna y extracción de leche materna y difusión de la lactancia en el centro de trabajo, dirigido tanto al personal como a particulares que acudan a ésta.

Por lo que el garantizar que los profesionales de la salud de los hospitales que ofrecen atención a mujeres embarazadas, en especial el personal de enfermería deberá contar con la capacitación adecuada para su promoción con las usuarias que reciben este servicio. Para que se pueda garantizar una lactancia materna exclusiva, exitosa por parte de las usuarias.

De acuerdo con la Secretaría de Salud de Guanajuato (SSG), durante los primeros seis meses en México pasó de un 14.4% a un 28.6% de abandono, donde las causas principales fueron: mamá refiere “no tener leche”, “mamá enferma” y “el bebé no quiso”. Además, se estima que 823,000 muertes infantiles podrían prevenirse cada año si la lactancia se adoptara universalmente ⁷.

1.4 Prioridades

La lactancia materna es un fenómeno biológico natural que ha estado presente desde sus orígenes de la humanidad. Existe evidencia científica que demuestra, es de suma importancia capacitar a las mujeres que se encuentran lactando, para que puedan tener como herramienta el conocimiento y la habilidad para poder desarrollar exitosamente la Lactancia Materna exclusiva, la madre puede llegar a presentar dudas sobre como ofrecer seno materno a su hijo y con ello abandonar la lactancia, por temor a no saber si el bebé come lo suficiente. Por tal motivo se debe hacer gran hincapié en la importancia de ofrecer seno materno a libredemanda, además de apoyo y seguimiento por lo menos el tiempo que se encuentre en el Hospital. Existe también evidencia de los ingresos del recién nacido por deshidratación, además de las consultas de mujeres por presentar dolor, inflamación en los senos y grietas en los pezones, razón por la cual se abandona esta práctica tan importante tanto para la madre como para el recién nacido⁷.

I. PROBLEMA SELECCIONADO

2.1 Descripción del problema

El cuidado y protección del binomio, representan un gran reto para el profesional de enfermería, en especial cuando se trata de capacitar para preservar la práctica de la Lactancia Materna, se requiere tener conocimientos y gran experiencia en el área.

Como propósito de este proyecto se ha denominado Falta de Apego y/o interrupción a la práctica de la Lactancia Materna exclusiva. Pese a que el HMC ha sido conmemorado como Hospital del niño y de la niña, aún existe abandono esta práctica, por parte de las usuarias, motivo por el cual existen ingresos hospitalarios de recién nacidos a consecuencia de la deshidratación, cabe mencionar que la Lactancia Materna Exclusiva es el mejor alimento para el recién nacido, hasta los 6 meses.

Ante con la presencia del COVID 19, tanto los profesionales de salud como las madres que se encontraban lactando, tuvieron el temor de que pudieran contagiar a sus bebés, ahora se sabe que son más los beneficios que aporta el llamado “oro blanco” ⁸. Por lo que las mujeres pueden continuar con la lactancia materna de manera habitual.

Las principales barreras identificadas se presentan a continuación. A nivel individual la falta de confianza y de conocimiento sobre la Lactancia Materna, así como las creencias culturales de las madres representan las principales barreras. En primer lugar, las madres dudan de su capacidad (autoeficacia) para producir leche materna en la calidad y cantidad que los niños necesitan. También, en los primeros días, las madres refieren que “no les baja la leche” y desconocen si la cantidad que los niños consumen, es suficiente. Esta percepción de una producción insuficiente de leche representa la principal razón por la que se

introducen sucedáneos de la leche.

Algunas mujeres refieren que la lactancia materna supone un desgaste excesivo del Estado de salud y nutrición de la madre, en cuyo caso también introducen frutasa fórmula en la dieta del niño⁸. Otro factor que puede explicar la introducción temprana de probaditas de alimentos es que cuando el niño pone atención a su entorno está más despierto, lo que las madres interpretan que el niño pide la comida con los ojos.

La enfermedad de la madre es otra barrera reportada con frecuencia por las mujeres en la actualidad por la pandemia de COVID-19 por el temor de contagiar a los niños y que tomar medicamentos afecte al recién nacido. También, mencionaron los malestares asociados con la lactancia materna, como son pechos congestionados, dolorosos o agrietados, la interrupción del consumo de ciertos alimentos, la descalcificación de la madre.

En el caso de las madres adolescentes la inexperiencia de las madres primerizas, la demanda de tiempo para el desempeño de otras actividades dentro y fuera del hogar, el trabajo de la madre fuera de casa y un nuevo embarazo son claves en la edad del destete, ya que en ambos casos es frecuente discontinuar la lactancia⁹.

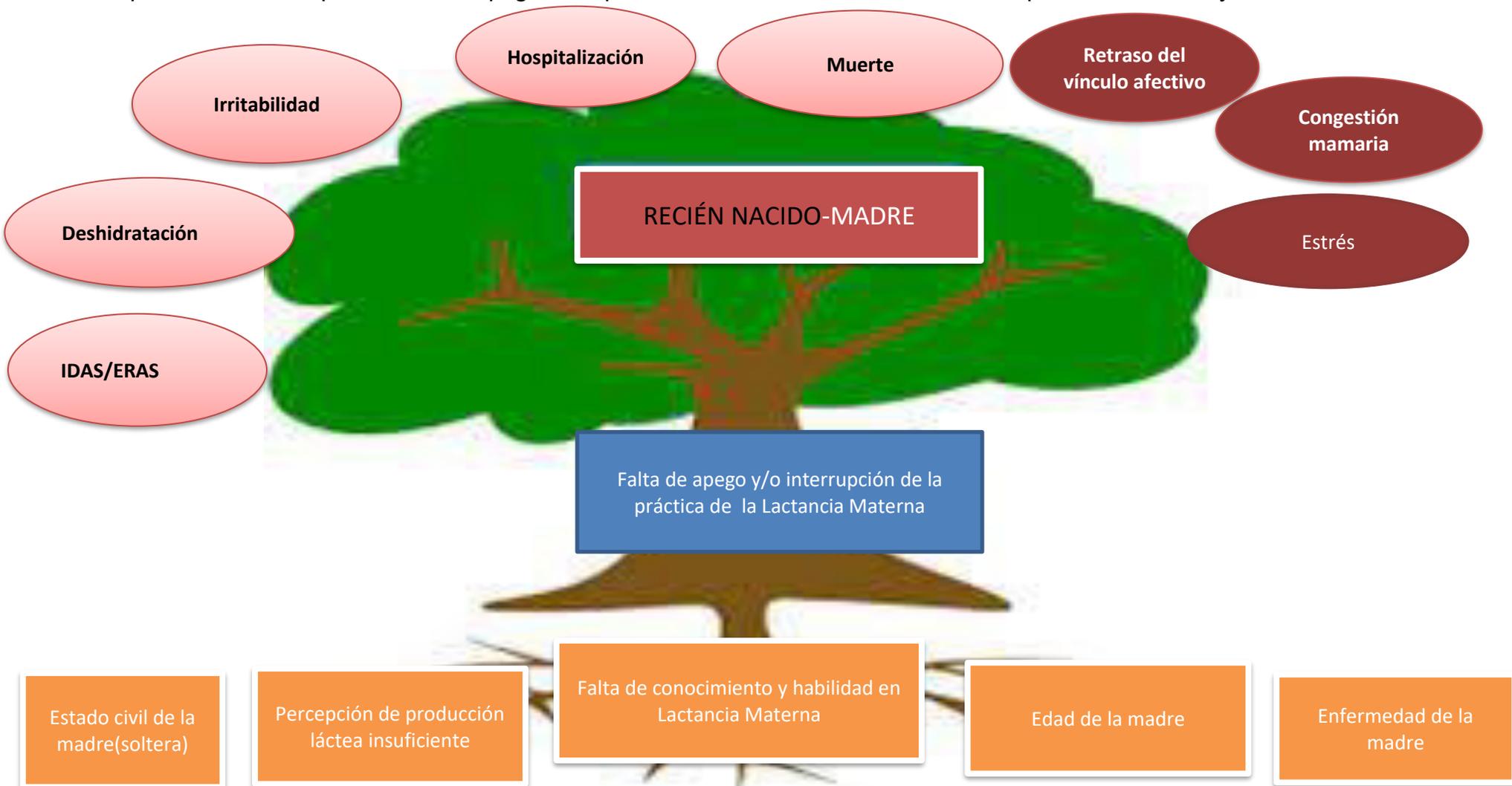
Los indicadores que evidencian la presencia del problema dentro de la institución son:

- Incidencia de lesión en pezón en las mujeres que se encuentran lactando y que tuvieron su evento obstétrico en el Hospital Materno Celaya
- Índice de ingreso a urgencias del recién nacido menor a 28 días
- Incremento de días estancia hospitalaria

El siguiente esquema representa los indicadores, causas,

consecuencias y estrategias para generar una solución ante este problema (Esquema 1).

Esquema 2. Árbol de problema. Desapego en la práctica de Lactancia Materna en el Hospital Materno Celaya.



Elaborado por: Ramírez Robles M. 2022

2.2 Causas

La literatura reporta que algunos factores asociados con una mala práctica de la lactancia materna y por ende el abandono de este valioso recurso para la alimentación de los recién nacidos, son diversos. El 31.5% de las mujeres han lactado exclusivamente a su hijo entre el primer y sexto mes, y solo el 4.8% lo hacen de forma exclusiva hasta los 6 meses.¹².

Estos factores están asociados a la edad de la madre y no estar casada; además del desconocimiento por parte de las mujeres que se encuentran lactando, sobre todo las madres primerizas, el cansancio excesivo de la madre después de su evento obstétrico y madres fumadoras. Por otro lado, se reporta que algunas otras causas de origen materno son las relacionadas con infecciones, falta de producción de leche, rechazo a la alimentación al seno materno; así como la percepción sobre la falta de saciedad por parte del bebé y por decisión materna¹⁰.

De la misma manera, algunos autores han reportado la producción baja de leche humana como causa real hace necesario brindar leche artificial; sin embargo, la práctica se convierte en forma generalizada. Además, la información que se les otorga, no es individualizada con base a la necesidad de cada una de las madres, el número de hijos, el nivel académico y sobre todo las influencias socioculturales a las que se enfrentan con sus familias¹¹.

Se tienen registros donde el estrato económico, el nivel educativo y las prácticas familiares y culturales, influyen en el inicio y finalización de la lactancia materna. Otros factores como propiciadores del abandono de la LM, son los chupones.

2.3 Consecuencias

Al no lograr tener una lactancia materna exclusiva exitosa, además de enfrentarse a la irritabilidad por hambre que llega a presentar su bebé, se puede llegar a presentar la consulta a urgencias con el recién nacido, por deshidratación leve, moderada y severa, por lo tanto, podría llevar consigo una hospitalización, además de tener más riesgo de presentar hiperbilirrubinemia. El favorecer el amamantamiento contribuye a la prevención de muerte súbita del lactante.

Deshidratación del recién nacido

La deshidratación es un trastorno hidroelectrolítico frecuente y precoz que se presenta cuando el recién nacido no succiona adecuadamente o su madre no logra establecer una lactancia materna eficaz. La evidencia actual sugiere que la causa más común es el bajo volumen de leche ingerido. Esta patología puede representar el extremo del espectro del deterioro clínico de la situación debido además a la falla en la detección signos de alerta por parte de los padres y personal de salud. Las manifestaciones de la deshidratación son la pérdida de peso, fiebre, ictericia, irritabilidad, oliguria. Se presenta alrededor del décimo día de vida, con un rango establecido en la literatura de 3 a 21 días, aunque algunos estudios reporten su presencia desde el día 2¹³.

Complicaciones graves en el recién nacido por deshidratación

La deshidratación es un proceso potencialmente grave que puede provocar secuelas neurológicas importantes e incluso la muerte. Aunque por las consecuencias se trata de un verdadero problema de salud pública; se ha estimado en 1.7-5/ 1000 recién nacidos vivos. Está asociado a pérdida de peso superior a la fisiológica (10%). Está infradiagnosticada, por presentar síntomas inespecíficos como letargia, aunque otros pacientes se muestran irritables. Además, pueden presentar signos de deshidratación (como

mucosas secas, fontanela deprimida, pobre turgencia de la piel), aspecto de desnutrición, ictericia, fiebre, oliguria o alteraciones neurológicas. Algunas otras complicaciones son acidosis metabólica leve, insuficiencia renal pre renal, glicemia menor 60 mg/dl y alteraciones en ecografía craneal¹⁴.

Muerte súbita del recién nacido

Durante el primer año de vida, hay un tipo de muerte en el lactante que se presenta en forma inesperada mientras el niño esta dormido, a ésta se le llama muerte súbita o de cuna. Para evitar dicho suceso existen algunas recomendaciones: favorecer el amamantamiento; acostar al recién nacido boca arriba o de lado y en un colchón firme; en la cuna no debe de haber ropa de cama suelta ni objetos blandos como almohadas y evitar abrigar en exceso a su bebé¹⁵.

Estrés materno

Cuando un recién nacido requiere de atención médica se presentan de manera simultánea acontecimientos que en su mayoría son inesperados y en consecuencia abrumadores para las madres, puesto que confluyen factores de estrés como el cambio en la dinámica familiar posterior al nacimiento y la presencia de enfermedad del recién nacido, como una condición dolorosa por representar una situación no esperada. Dichos acontecimientos y otros de índole financiero (si se consideran los gastos monetarios que implican los cuidados especializados), cambios en la recreación (por mayor dedicación al niño), en las actividades sociales y en los hábitos de sueño, la alimentación, la higiene o el acalamiento genera un grado de estrés que aumenta la posibilidad de sufrir enfermedades psicosomáticas¹⁶.

Congestión mamaria

La congestión mamaria de acuerdo con la literatura se ha definido como la hinchazón y distensión de las mamas, regularmente, está se presenta en los primeros días de la lactancia, causada por la dilatación vascular y llegada de la leche inicial. Se considera fisiológico un cierto grado de plenitud mamaria en la segunda etapa de la galactogenia (activación secretora) y la presencia de leche resultaría tranquilizadora para la madre¹⁶. Sin embargo, algunas técnicas de lactancia se han asociado específicamente a menos congestión mamaria.

Retraso en el vínculo afectivo

El vínculo se inicia en el embarazo, con confirmación de este y la aceptación del desarrollo del feto como persona, comenzando normalmente por el momento en que la madre siente los movimientos fetales. A estas experiencias se añaden los acontecimientos que envuelven el parto, y todo esto liga afectivamente a los padres con sus hijos, en un mayor o menor grado. Durante la primera o segunda hora de vida (cuando el niño se encuentra en un estado de alerta tranquila) es el momento adecuado para la creación de lazos afectivos, debido a la descarga de noradrenalina que tienen lugar durante el parto y la liberación endógena de oxitocina que induce al estado de máxima sensibilidad materna.

Un vínculo materno filial anormal o tardío, puede afectar el desarrollo del neonato y las capacidades de la madre para cuidarlo¹⁷.

Costo beneficio

La promoción de la lactancia materna se ha reconocido como una de las inversiones con mayor costo beneficio para mejorar la supervivencia infantil y el desarrollo óptimo del recién nacido, numerosas son las barreras y dificultades documentadas para su práctica a nivel individual cultural social y estructural. Como se ha señalado por las Ciencias Sociales, amamantar constituye una práctica cultural y socialmente construida, el apoyo social abarca

el conjunto de acciones que son realizadas por la red entorno social y que tiene como propósito contribuir al bienestar de otro en una situación cotidiana o de emergencia¹⁸.

2.4 Posibles soluciones

Estrategias que podrían contribuir a la solución del problema:

1. Programación de capacitación masiva a todas las mujeres que se encuentren lactando en el servicio de hospitalización del Hospital Materno Celaya, de acuerdo a las necesidades de cada usuaria.
2. Contar con personal de enfermería capacitado, única y exclusivamente para brindar asesorías a las madres, sobre lactancia materna exclusiva, durante su estancia en el hospital, las 24 horas.
3. Contar con una línea telefónica las 24 horas al día para brindar apoyo en este proceso de aprender a lactar a su recién nacido durante los primeros días de vida.
4. Seguimiento de las madres, una vez que son dadas de alta, para la vigilancia de que se lleve a cabo una lactancia materna exitosa y segura.
5. Control de la natalidad.

III. PROYECTO DE INTERVENCIÓN

3.1 Enunciado

Lactancia Materna exclusiva, exitosa y segura en mujeres del Hospital Materno Celaya.

3.2 Objetivo general

- Fortalecer la práctica de la Lactancia Materna exclusiva exitosa y segura en mujeres del Hospital Materno Celaya.

3.3 Objetivos específicos

- ✓ Identificar las características sociodemográficas de las mujeres que se encuentran lactando en el servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Materno Celaya
- ✓ Evaluar la práctica de la Lactancia Materna en mujeres del servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Materno Celaya.
- ✓ Evaluar la práctica de la Lactancia Materna en mujeres del servicio de Alojamiento del Hospital Materno Celaya.
- ✓ Evaluar los conocimientos sobre Lactancia Materna de las mujeres del servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Materno Celaya.
- ✓ Capacitar en la práctica de Lactancia Materna a las mujeres del servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Materno Celaya.
- ✓ Evaluar la práctica de la Lactancia Materna de las mujeres del servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Materno Celaya posterior a la intervención.
- ✓ Evaluar los conocimientos sobre Lactancia Materna de las mujeres del servicio de alojamiento Conjunto del Hospital Materno Celaya posterior a la intervención.

3.4 Justificación

Existen 23 lactarios para la extracción de leche en hospitales de Guanajuato, los cuales siguen funcionando con las respectivas medidas preventivas y de contención. Así también, existen clínicas de lactancia materna en los hospitales, donde se ayuda a la madre a corregir problemas impiden que se logre una lactancia exitosa¹⁹.

Según la Organización Mundial de la Salud, reafirma que la LM mejora la supervivencia de los neonatos y que les proporciona grandes beneficios para su salud y desarrollo, los cuales durarán para toda la vida, además de crear un gran vínculo entre madre-hijo. Por lo mencionado no existe razón para abandonar la alimentación con leche humana²⁰.

Se sugiere el contacto piel a piel, dado que esta práctica mejorará la regulación de la temperatura del recién nacido y está asociada con una mayor supervivencia en la etapa neonatal. En caso de que la madre sea positiva a Covid-19 se deberán realizar las medidas preventivas como el uso de mascarilla, lavarse las manos con agua y jabón correctamente, además del uso de desinfectante con base de alcohol al 70% antes y después de tocar al bebé²¹.

La Ley General de Salud en el artículo tercero, fracción IV define la atención materno infantil como materia de salubridad general, y el artículo 61 reconoce de carácter prioritario acciones específicas para la persona recién nacida vigilando su crecimiento y desarrollo²².

De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-007 -SSA SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, conceptualiza algunas definiciones de importancia para este proyecto:

- Alojamiento conjunto: ubicación y convivencia de la persona recién nacida y su madre en la misma habitación para favorecer el contacto inmediato y permanente, así como la práctica de la lactancia materna exclusiva.
- Lactancia materna: a la proporcionada a la persona recién nacida, con leche humana, sin la adición de otros líquidos o alimentos.
- Periodo neonatal: a la etapa que inicia al nacimiento y termina 28 días después del mismo.
- Recién nacido (persona recién nacida), al producto de la concepción desde el nacimiento hasta los 28 días de edad.

La salud materno-infantil es uno de los objetivos básicos de los pueblos porque en ella descansa la reproducción biológica y social del ser humano; además es una condición esencial del bienestar de las familias, y constituye un elemento clave para reducir las desigualdades y la pobreza. Se deberá promover la lactancia materna exclusiva, excepto en los casos medicamente justificados, entre ellos, el de madre VIH positiva, en los cuales, se recomendará sucedáneos de la leche materna o humana. Además, el inicio de la lactancia materna exclusiva a libre demanda se llevó a cabo dentro de los primeros 30 minutos de vida de la persona recién nacida, en mujeres y recién nacidas/os cuyas condiciones de salud lo permitan²³.

En relación con la Protección y fomento de la lactancia materna exclusiva:
El personal de salud debe aplicar los criterios y procedimientos para favorecer la práctica de la lactancia materna exclusiva, así como el alojamiento conjunto, atendiendo a las condiciones sociales, culturales y laborales de la mujer lactante. Se debe promover la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de la persona recién nacida y promover continuarla de manera complementaria hasta el segundo año de vida.

Durante la lactancia, se debe vigilar estrechamente la prescripción y el uso de medicamentos administrados a la madre²⁴.

No se permitirá promover fórmulas para lactantes o alimentos que sustituyan la leche materna. Se deben ofrecer las condiciones para que las madres puedan practicar la lactancia materna exclusiva, excepto en casos médicamente justificados. Así como informar diariamente a las puérperas acerca de los beneficios de la lactancia materna exclusiva y de las implicaciones derivadas del uso del biberón y de los sucedáneos de la leche materna o humana²⁵.

De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. Sugiere educación para la Salud: al proceso de enseñanza-aprendizaje que permite, mediante el intercambio y análisis de la información, desarrollar habilidades y modificar actitudes, con el propósito de inducir comportamientos para cuidar la salud individual y colectiva.

Es importante considerar algunos conceptos descritos en esta Norma: Lactancia materna exclusiva: a la alimentación de los niños o niñas con leche materna, como único alimento durante los primeros seis meses de vida.

Leche: a la secreción natural de las glándulas mamarias de las vacas sanas o de cualquier otra especie animal, excluido el calostro.

Leche materna o leche humana: a la secreción producida por las glándulas mamarias después del calostro y cuya función es alimentar al lactante; contiene todos los nutrimentos que el niño o niña requiere para su crecimiento y desarrollo en los primeros meses de la vida, y le proporciona los anticuerpos o sustancias que lo protegen de las infecciones.

Personal capacitado: al que fue preparado por personal calificado y que cuenta con los conocimientos y habilidades para la orientación alimentaria.

Promoción de la salud: al proceso que permite fortalecer los conocimientos, aptitudes y actitudes de las personas para participar corresponsablemente en el cuidado de su salud y para optar por estilos de vida saludables, facilitando el logro y conservación de un adecuado estado de salud individual y colectivo mediante actividades de participación social, comunicación educativa y educación para la salud.

Práctica de la lactancia: se refiere a las decisiones que la mujer hace con respecto a la manera en que llevará a cabo la lactancia, las cuales están influenciadas por el personal de salud y personas cercanas. Esta repercute sobre la frecuencia en la que se ofrece el pecho al lactante, así como al grado de vaciamiento que se logre de la glándula mamaria.

El estado de nutrición de los y las recién nacidas está íntimamente ligado con el estado de nutrición de la madre después del embarazo. Para la Mujer en periodo de lactancia, se debe indicar que la práctica de la lactancia incrementa las necesidades de energía y nutrientes, especialmente de calcio y fósforo por arriba incluso de las necesidades de la mujer embarazada, por lo que podría ser necesario aumentar el consumo de alimentos y líquidos de acuerdo con su estado de salud, nutrición y actividad física.

Nuevamente se debe promover el inicio de la lactancia materna en la primera media hora de vida continuando a libre demanda hasta el sexto mes en forma exclusiva. Se deberá explicar que la lactancia materna exclusiva implica que no es necesario dar ningún otro líquido, incluso agua. Promoviendo las ventajas de la lactancia.

La alimentación al pecho materno es insustituible por todas las ventajas que ofrece, tanto para la salud de la madre como para el crecimiento sano de los niños, desde el nacimiento hasta el año o más de edad. Para lograr el mantenimiento de una lactancia materna que confiera los beneficios que se

esperan y que tenga una duración apropiada, es necesario promover una práctica adecuada y una técnica correcta.

Lactancia materna directa.

Para llevar a cabo una lactancia materna exitosa deben existir dos reflejos:

- El reflejo de erección del pezón, que se provoca con un masaje ligero con los dos dedos en los pezones, este reflejo lo hace más saliente y fácil de tomar por el bebé.
- El reflejo de búsqueda del bebé, que se produce tocando el borde inferior del labio del bebé. Este reflejo hace abrir la boca y buscar el pezón, siendo el momento para introducirlo.

Recomendaciones prácticas.

- La madre debe comprobar que el niño o niña esté con el pañal seco y limpio.
- La temperatura ambiental mayor de 36 grados disminuye el mecanismo de succión del niño o niña.
- Lavarse las manos con agua y jabón cada vez que vaya a amamantar.
- No es necesario lavar los senos, es suficiente el baño diario.
- Al terminar de dar de comer al niño o niña, aplicar una gota de leche sobre el pezón, lo cual lubrica y evita infecciones por su efecto protector.
- La mamá debe estar tranquila y cómoda mientras amamanta, independientemente de la posición.
- El tiempo promedio de lactancia para cada seno es de 10 a 15 minutos. Sin embargo, se debe respetar la necesidad individual de cada niño o niña, ya que unos comen despacio y otros más rápido.
- Se deben alternar los senos cada vez que se amamante, iniciando con el que se terminó de dar en la ocasión anterior.
- Se debe ayudar al bebé a eliminar el aire ingerido.

- La alimentación al seno materno debe ser a libre demanda, día y noche; es decir, alimentar cada vez que el niño o niña quiera sin un horario estricto²⁷.

En las primeras semanas el niño o niña come con intervalos cortos, en ocasiones hasta menos de dos horas; esto es normal debido a que el tiempo de vaciamiento gástrico es muy rápido. Esto ayuda a mantener el suministro de leche.

Posición sentada clásica:

1. Con la espalda recta, colocar una almohada bajo el niño o niña para que quede más cerca del pezón.
2. Acercar al niño o niña al pecho y no el pecho al niño o niña, ya que de hacerlo se provocará malestar en la espalda.
3. Colocar al niño o niña sobre un brazo, de tal forma que se pueda contener con la mano del mismo brazo la pierna o las nalguitas del niño o niña.
4. Procurar que la cara quede exactamente frente al pecho lo que permitirá sostener el pecho con la otra mano, en forma de C. Es decir, con el pulgar hacia arriba de la areola y los otros cuatro dedos abajo del pecho.
5. La mano en esta posición permite dirigir fácilmente el pezón.
6. Tocar con el pezón el labio inferior del niño o niña para producir el reflejo de búsqueda.
7. Para abrir la boca se debe atraer al niño o niña rápidamente hacia el pecho para que logre tomar no sólo el pezón sino también parte de la areola.
8. El mejor estímulo para la producción de leche es la succión, por lo tanto, mientras más amamanta, más leche tendrá.

Lactancia materna indirecta

Cuando la mujer tiene que separarse de su hijo o hija lactante, es muy recomendable continuar con la lactancia materna exclusiva hasta que el

menor cumpla 6 meses; o en su caso, que la lactancia continúe formando parte básica de la nutrición del infante hasta el año o más de edad. Se debe buscar apoyo permanente para que la madre decida y logre mantener activo el periodo de lactancia.

Otras recomendaciones importantes serán el que la mujer inicie la extracción dos semanas antes de separarse del niño o niña, por tener que regresar al trabajo u otra causa, con el objeto de que tanto la madre como el hijo o hija se vayan acostumbrando.

Asimismo, la madre debe saber que al principio la extracción de leche es en poca cantidad y con la práctica ésta aumenta.

Se indicará a la madre cómo debe extraer su leche con tres sencillos pasos:

Preparación, estimulación y extracción, así como las medidas que aplicará en su almacenamiento y conservación.

1. Preparación. Realizar lavado de manos con agua limpia y jabón, secarlas con trapo o toalla limpia.
2. Estimulación. Debe llevarse a cabo en 2 fases²⁷.

Fase I

1. Hacer masaje en la parte superior del pecho con los dedos en un mismo punto, oprimir firmemente con un movimiento circular hacia el tórax; después de unos segundos, dar masaje en otra área del pecho.
2. Continuar con el masaje en espiral alrededor del pecho, hasta llegar a la areola.

Fase II

3. Frotar cuidadosamente el pecho, desde la parte superior hacia el pezón, de manera que produzca cosquilleo.
4. Continuar con este movimiento desde la base del pecho al pezón. Esto ayuda a relajar a la madre y estimula el "aflojamiento" de la leche.

5. Sacudir suavemente ambos pechos, inclinándose hacia delante. La fuerza de gravedad ayuda a la bajada de la leche.

Extracción

6. Colocar el pulgar sobre el pezón y los dedos índice y medio aproximadamente 3 o 4 cm atrás de él, formando una letra "C".

7. Empujar los dedos hacia la caja torácica, sin que se muevan del sitio donde los colocó.

8. Dar vuelta o girar los tres dedos como imprimiendo las huellas digitales en una hoja de papel. Este movimiento oprime y vacía los pechos.

9. Repetir en forma rítmica de 2 a 5 minutos para desocupar los depósitos lactíferos. Colocar los dedos, empujar hacia adentro, exprimir, empujar, girar.

10. Se alternará la extracción de ambos pechos, realizando cada vez la estimulación y los pasos de la extracción.

11. Se deben evitar movimientos bruscos o muy fuertes al apretar el pecho o el pezón porque puede dañar los tejidos y provocar moretones.

12. Al extraer la leche deposítela directamente en un recipiente con tapadera; al terminar tape el recipiente y colóquelo en el refrigerador o en otro recipiente con agua fría y manténgalo lejos del calor para su conservación.

13. La leche guardada en un lugar fresco y limpio puede ser consumida dentro de las primeras 8 horas; si se conserva en el refrigerador puede utilizarse para consumo hasta por 48 horas²⁷.

3.5 Plan de acción. Cuadro 1

FASES	ESTRATEGIAS	ACCIONES	RESPONSABLES	INDICADORES
Fundamentación	Contacto con la Institución Búsqueda bibliográfica	Gestionar en la Institución el poder solicitar información sobre el organigrama. Recopilación de información sobre el problema	Elaboró: L.E.O. Marisol Ramírez Robles Aprobación: María Mercedes González Moreno.	Se elaboró banco de datos digital.
Elaboración	Desarrollo metodológico del proyecto de Intervención	-Análisis situacional -Descripción del problema -Operacionalizar la intervención	Elaboró: L.E.O. Marisol Ramírez Robles Aprobación: Tutora: D.C.E. María Mercedes González Moreno.	-Proyecto de intervención -Sugerencias y correcciones del docente
Difusión	Presentación del proyecto de intervención en una institución	Presentar el proyecto de intervención en físico y exposición ante la dirección del Hospital. Acudir al servicio de alojamiento conjunto	Elaboró: L.E.O. Marisol Ramírez Robles	Oficio de aprobación del proyecto de Intervención por la Unidad Hospitalaria. Fotografías

		durante el turno matutino y presentar el proyecto al personal de enfermería Repartir tríptico sobre lactancia materna exclusiva, exitosa y segura.	Tutora: D.C.E. María Mercedes González Moreno.	
Implementación	<p>Capacitación a toda mujer que se encuentre lactando en el servicio de alojamiento conjunto con el Proyecto de Intervención Lactancia Materna exclusiva, exitosa y segura en mujeres del Hospital Materno Celaya.</p> <p>A través de la escala de LATCH, y de una evaluación llamada Alactar.</p> <p>Se llevó a cabo 1 sesión con un tiempo estimado de 40 minutos, para poder capacitar a la madre. Posterior a la capacitación se realizó un posttest para evaluación de lo aprendido.</p>	Dar a conocer especificaciones de la Lactancia Materna, sus beneficios para el recién nacido y la mamá.	Elaboró: L.E.O. Marisol Ramírez Robles	<p>Lista de asistencia.</p> <p>Pretest</p> <p>Postes</p> <p>Fotografía</p> <p>Planeación de sesión Trípticos</p>
Evaluación	Análisis de los resultados de la intervención	<p>Verificar conocimientos a través del pretest.</p> <p>Elaborar base de datos con la información de antes y después.</p> <p>Análisis de resultados</p> <p>Elaboración de gráficas y tablas</p> <p>Presentación de informe Final</p>	<p>Elaboró: L.E.O. Marisol Ramírez Robles</p> <p>Aprobación: Tutora: D.C.E. María Mercedes González Moreno.</p>	<p>Postest</p> <p>Base de datos</p> <p>Informe final</p> <p>Trípticos informativos</p>

3.6 Cronograma. Cuadro 2

Codificación	
■	Planeación de actividad
■	Realización de actividad

F A S E S	ACTIVIDADES	FEBRERO				MARZO				ABRIL-JULIO				AGOSTO-SEP			
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
F U N D A M E N T A C I O N	Investigar problemática del Hospital																
	Solicitar información del Hospital																
	Revisión bibliográfica sobre la problemática																
E L A B O R A C I O	Análisis situacional de la Institución																
	Descripción del problema																
	Operación intervención																

N																	
D I F U S I O N	Presentación del Proyecto																
	Asistencia en el servicio de alojamiento conjunto																
	Entrega de tríptico																
I M P L E M E N T A C I O N	Registro de asistentes																
	Reunir a las madres que se encuentren lactando en el servicio de hospitalización del Hospital Materno Celaya																
	Presentación de resultados																SEP

3.7 Presupuestos y recursos

MATERIAL	CANTIDA D	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Hojas blancas	1000	0.20	200.00
Folders	5	5.00	25
Maniquísbebé	1	300	300
Fotocopias	600	0.35	210
Computadora	1	10,000.00	10,000.00
Plumas	50	8.00	400.00
Total			11,135.00

3.8 Criterios de evaluación

Se realizó la evaluación del proyecto en base a los siguientes criterios:

- a. **Pertinencia:** el HMC es una unidad que recibe mujeres en edad reproductiva, caracterizándose por la atención que brinda a este grupo etareo y por la necesidad de brindar cuidados integrales. Razones por las que la capacitación sobre lactancia materna es valiosa para garantizar una práctica segura y exitosa. De esta manera se fortalece el sistema inmunológico del recién nacido, por lo cual disminuye enfermedades gastrointestinales y respiratorias durante la infancia, disminuyendo por tanto ingresos hospitalarios, favorece el vínculo materno infantil, en la madre disminuye el riesgo de cáncer de mama y de ovario; además de favorecer el bolsillo familiar, pues su práctica no implica costo.
- b. **Viabilidad:** la presencia de nacimientos hace posible poder llevar a cabo esta intervención, aunado a esto; la falta de conocimiento en las mujeres sobre las técnicas de lactancia materna hace posible mejorar las habilidades sobre esta práctica.
- c. **Originalidad:** la capacitación sobre lactancia materna exclusiva, se llevó a cabo de manera individualizada y de acuerdo con los conocimientos de la mamá, se pudo dar seguimiento y acompañamiento a través de mensajes de Whats App.
- d. **Vinculación:** este taller se relaciona directamente con la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña (IHANN), además, está inmersa dentro de las funciones del profesional de enfermería, estrategia nacional de lactancia materna y por supuesto se vincula directamente con los objetivos de desarrollo sostenible: hambre cero y salud y bienestar.

- e. Aportación: este proyecto de intervención proporcione conocimientos y habilidades a las mujeres para fortalecer la práctica de la lactancia materna, reduciendo complicaciones: como deshidratación en el recién nacido y congestión mamaria. Brindado todo el apoyo a las mujeres de una manera eficaz, garantizando una LM exclusiva, exitosa y segura. Por ende, disminución en costos de atención, traducándose en aportaciones para la enfermería, el hospital y el estado.

Actualmente se llevan a cabo capacitaciones dentro del HMC, sin embargo, es importante resaltar que se deberá hacer énfasis en el uso de la escala de LATCH, y asegurarnos con un pequeño examen sobre sus conocimientos antes y después de la intervención realizada. Incrementando la seguridad en las usuarias al ofrecer el seno materno a su recién nacido(a), mediante la promoción adecuada de una lactancia materna exclusiva, exitosa y segura.

- f. Independencia: para este taller se están aplicando tres cuestionarios, uno que consiste en la recolección y análisis de variables sociodemográficas, examen de conocimientos y la evaluación de escala de LATCH, tipo Likert.
- g. Verificabilidad: una vez que se llevó a cabo la capacitación, y posterior evaluación, mostrando conocimientos suficientes en base con la lactancia materna, también se pudo constatar al observar la habilidad para poder amamantar a su recién nacido de manera exitosa, cumpliendo con los cinco parámetros de LATCH.
- h. Valididad: Los indicadores de esta problemática serán comprobados mediante la observación y la escala de LATCH (L: coger el pecho, A: deglución audible, T tipo de pezón, C: confort, H: ayuda a mantener agarrado); apéndice 1. Con esta escala se puede monitorear la eficacia de la lactancia materna. Lo cual sería un buen indicador del trabajo que el personal de enfermería realiza en relación con la lactancia²⁷.

- i. Accesibilidad: para obtener los datos de la aplicación de recolección de variables sociodemográficas, del examen de conocimientos y además de la evaluación de la escala de LATCH.

IV. GESTIÓN DEL PROYECTO

4.1 Estrategias para la presentación y venta del proyecto

El proyecto de intervención será presentado en la dirección del Hospital Materno Celaya, a la jefatura de enfermería y a la coordinación de enseñanza. Se realizará una visita para presentar la solicitud de autorización con los diferentes departamentos del hospital.

Las estrategias para la presentación del proyecto serán como sigue:

- ✓ Entrega de copia del proyecto de intervención impreso y engargolado.
- ✓ Presentación de acuerdo con el tiempo disponible de las autoridades.
- ✓ Considerar el material didáctico a utilizar en la intervención (trípticos, curso taller)
- ✓ Elaboración y aplicación del pretest y postest (Alactar)

4.2 Estrategias para lograr el involucramiento

Para garantizar la participación de las mujeres que se encuentran lactando en el Hospital, donde se llevara a cabo el proyecto de intervención se realizaran las siguientes estrategias:

- ❖ Dar a conocer a la jefa de enfermeras a la jefa de enseñanza y a los jefes de servicio de cada turno sobre la importancia y los beneficios de desarrollar este proyecto de intervención.
- ❖ Programar un horario y espacio adecuado para el desarrollo de la intervención.
- ❖ Se otorgará un pequeño kit de pañales o accesorios para las participantes.
- ❖ Se otorgará un reconocimiento por participar en la capacitación.

4.3 Estrategias para vencer la resistencia

Si bien es cierto, se tienen planeadas las estrategias para llevar a cabo este proyecto de intervención, pero se puede presentar resistencia por parte de algunos participantes o llegar a tener algunos imprevistos que impidan desarrollarla, algunas de las estrategias para solucionar estos detalles se presentan a continuación (ver cuadro 3):

Cuadro 3. Estrategias para vencer imprevistos.

RESISTENCIA /IMPREVISTO	SOLUCION
Contingencia por pandemia de COVID, por lo tanto, difícil acceso a la institución.	Realizar una llamada al área de enseñanza para concertar cita. Enviar por correo electrónico una copia de la propuesta del proyecto de intervención al departamento correspondiente. Uso de medidas preventivas para evitar contagio por COVID.
Apatía en participar por parte de las usuarias del servicio de salud	Ofrecer un pequeño obsequio a los participantes.
Abandono durante el desarrollo de la intervención, por falta de atención (somnolencia, cansancio)	Programar una sesión por segunda ocasión para completar capacitación

Elaborado por: Ramirez, Robles M. 2022

V. RESULTADOS Y EXPERIENCIAS

5.1 Implementación del proyecto

Una vez realizada la gestión, se llevó a cabo la primera visita en el Hospital Materno Celaya, ubicado en la ciudad de Celaya para llevar a cabo el Proyecto “Taller de enfermería para la Lactancia Materna exclusiva, exitosa y segura en mujeres del Hospital Materno Celaya”, cara a cara, con las mujeres que se encontraban en el área de alojamiento conjunto post evento obstétrico y que permanecían con su bebé. A fin de capacitar en la práctica de la lactancia materna y enseñar información básica e importante para que la mujer que está lactando mantenga por lo menos los seis meses esta práctica, así como lo recomienda la OMS. Se sabe de los beneficios tanto para la madre como para el recién nacido.

Se abordaron a las participantes durante el turno matutino, para brindar la capacitación de acuerdo con los parámetros de la escala de LATCH y la información del cuestionario de Alectar que permite reforzar y/o enseñar beneficios a corto, mediano y largo plazo de la LM.

5.2 Evaluación

Se presentan resultados del proyecto de Intervención, donde se aplicó un examen de conocimientos (Alactar) que consta de diez preguntas de falso y verdadero, de propia autoría, se evaluó la práctica de la lactancia materna a través de la escala de LATCH que consta de 5 parámetros y con un alfa de Cronbach de 0.83.

Para este proyecto se incluyeron $n= 80$ participantes, con un rango de edad entre 18 y 41 años con una $\bar{X}= 27.06 \pm 6.01$; se encontró que cuentan con recién nacidos entre 24 horas y más de 2 días de vida.

El proyecto de intervención fue muy bien recibido en el hospital Materno Celaya por parte del personal administrativo, así como también del personal que se encuentra laborando en el área de alojamiento conjunto. Además de ser bien recibido por las participantes que fueron las mujeres que tuvieron su evento obstétrico en esta unidad.

Se realizó una comparación entre la primera VS segunda evaluación de conocimientos y de la práctica de lactancia materna. Mostrando un conocimiento del 100% de las participantes en relación con la pregunta 1 del cuestionario Alactar: “Existen tres tipos de pezón, planos, invertidos y erectos”. La pregunta que mostro menos asertividad corresponde a la pregunta cinco “La Leche Materna disminuye enfermedades gastrointestinales en el bebé” con un 88.8% posterior a la intervención.

Se evidenció a través de los resultados de frecuencias y porcentajes el conocimiento adquirido y la habilidad para mejorar la práctica de la lactancia materna posterior a la intervención. Como se describe en las siguientes tablas.

Tabla 1. Características sociodemográficas de madres adolescentes, del Hospital Materno Celaya, Guanajuato. Agosto 2022.

Variables		<i>f</i>	%
Evento obstétrico	Parto	38	47.5
	Cesárea	42	52.5
Estado civil	Soltera	9	11.3
	Casada	25	31.3
	Unión libre	46	57.5
Escolaridad	Primaria	11	13.8
	Secundaria	41	51.2
	Preparatoria	19	23.8
	Profesional	9	11.3
Ocupación	Ama de casa	64	80
	Empleada	10	12.5
	Estudiante	5	6.3
	Otra	1	1.3
Zona de residencia	Urbana	52	65
	Rural	28	35

Fuente: cédula de datos demográficos., n=80

Tabla 2. Comparación de conocimientos antes y después de la Intervención

No	Pregunta	Post		Post	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1	Existen tres tipos de pezón, planos, invertidos y erectos	69	86.3	80	100
2	La Leche Materna es el mejor alimento que un bebé puede recibir	64	80	76	95
3	La Lactancia Materna previene a largo plazo cáncer de mama y ovario	40	50	74	92.5
4	Una posición correcta del bebé causa dolor en los pezones	57	51.3	72	90
5	La Leche Materna disminuye enfermedades gastrointestinales en el bebé	44	55	71	88.8
6	El COVID 19 se transmite por la Leche Materna	47	58.8	74	92.5
7	El apego materno es el conjunto de conductas y vínculos que la madre establece en torno al recién nacido	61	76.3	76	95
8	La LM debe iniciarse dos horas después del nacimiento	51	63.7	78	97.5
9	Un bebé debe tomar agua y te	38	47.5	72	90
10	La Lactancia Materna ayuda a combatir hipertensión y diabetes en la vida adulta del Recién nacido	45	56.3	78	97.5

Fuente: Test: Alactar. n=80

Tabla 3. Evaluación del nivel de conocimientos en Lactancia Materna. Alactar en Mujeres del Hospital Materno Celaya

Pre intervención. Agosto 2022			Post intervención. Agosto 2022.		
Conocimientos	<i>f</i>	%	Conocimientos	<i>f</i>	%
Adecuados	18	22.5	Adecuados	71	88.6
Deficientes	72	77.5	Deficientes	9	11.4

Fuente: Test: Alactar. n=80

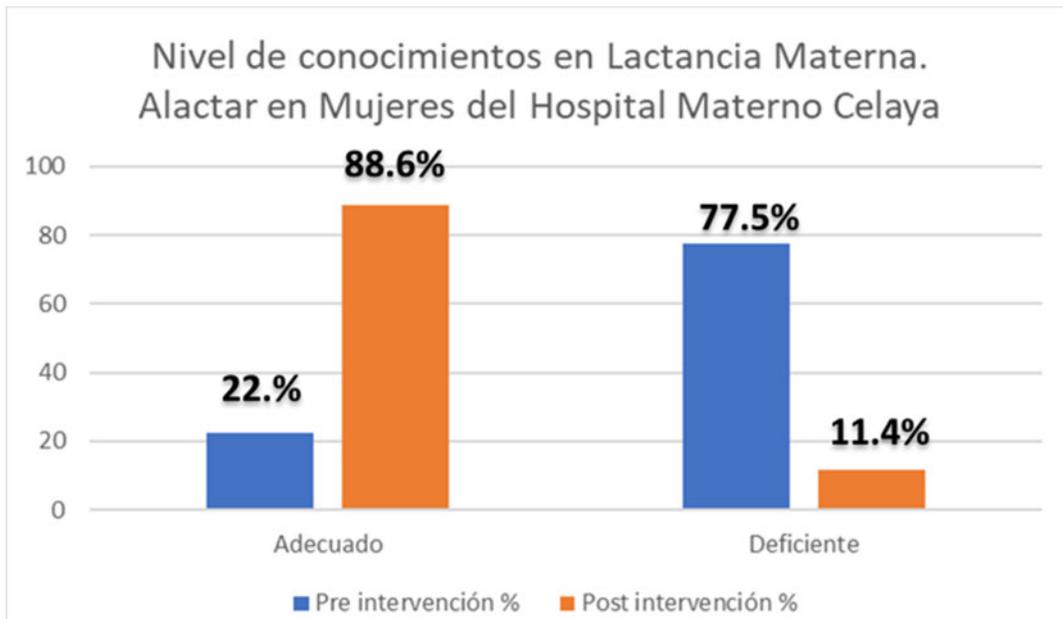


Tabla 4. Evaluación de la práctica de LM con la escala de LATCH en mujeres del Hospital Materno Celaya.																							
Pre-intervención. Agosto 2022.			Post-intervención. Agosto 2022.																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Práctica</th> <th>f</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Deficientes</td> <td>46</td> <td>57.5</td> </tr> <tr> <td>Adecuados</td> <td>34</td> <td>42.5</td> </tr> </tbody> </table>	Práctica	f	%	Deficientes	46	57.5	Adecuados	34	42.5			<table border="1"> <thead> <tr> <th>Práctica</th> <th>f</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Deficientes</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Adecuados</td> <td>76</td> <td>95</td> </tr> </tbody> </table>	Práctica	f	%	Deficientes	4	5	Adecuados	76	95		
Práctica	f	%																					
Deficientes	46	57.5																					
Adecuados	34	42.5																					
Práctica	f	%																					
Deficientes	4	5																					
Adecuados	76	95																					
Fuente: Escala LATCH, n=80			Fuente: Escala LATCH, n=80																				

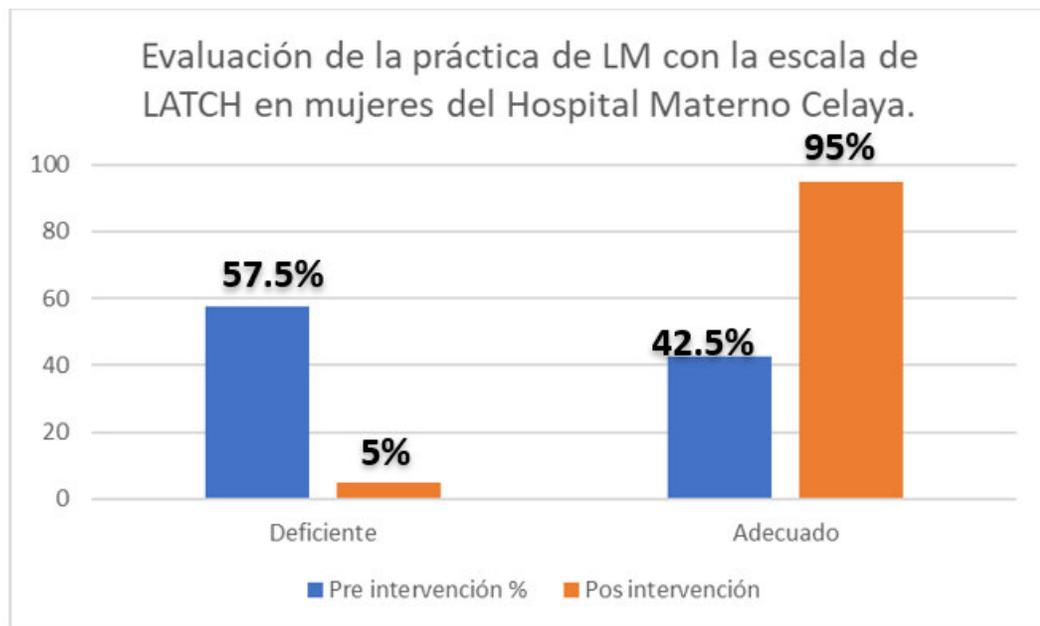


Tabla 5. Comparación de indicadores de la Escala LATCH. (Pre/post intervención) en mujeres del Hospital Materno Celaya

Parámetro	0		1		2		0		1		2	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Coger el pezón	35	43.8	28	35	17	21.3	7	8.75	18	22.5	55	68.75
Deglución audible	33	41.3	29	36.3	18	22.5	7	8.75	22	27.5	50	62.5
Tipo de pezón	4	5	13	16.3	63	78.8	4	5	13	16.3	63	78.8
Comodidad confort	35	43.8	30	37.5	15	18.8	1	1.25	13	16.25	66	82.5
Mantener colocado al pecho al bebé	46	57.5	18	22.5	16	20	7	8.75	18	22.5	55	68.75

Fuente: Escala LATCH., n=80

5.1 Fotografías

Apéndice 3. Listado de asistencia

Hospital Materno Celaya
Jurisdicción sanitaria III
Secretaría de Salud

Hacia una Lactancia Materna exitosa y segura en tiempos de COVID

Fecha: 01-08-22 Capacitador: L.E.O. Mónica Romero Roble
Turno: mat.

NOMBRE	EDAD	FIRMA
1. Romero Sanchez Daniela Alejandra	20	Daniela Sanchez
2. Hanna Martinez Angela Yulisa	23	ANGRELA
3. Rivera Alalde Izabel Guadalupe	20	Izabel
4. Romero Dominguez Maria Cecilia	20	Maria
5. Gonzalez Sanchez Maria Sotela	28	X
6. Hilda Garcia Dilce Judith	22	Hilda G.
7. Diaz Tzucub Hilda Marcela	36	Marcela
8. Vazquez Ramirez Roxana	20	Roxana Vazquez
9. Cabrera Carrasco Jocelyn	28	Jocelyn C.
10. Cerezo Juarez Saleda	30	Saleda
11. Nieto Gonzalez Dilce Kaitina	29	Dilce
12. Olvera Hernandez Adriana	33	Adriana Olvera
13. Campos Gomez Mariana Sorini	26	Mariana
14. Rodriguez Perez Carmen Irene	37	Carmen Rodriguez
15. Medina Andrade Ana Karla	23	Ana Karla Medina

Lista de asistencia.1

Apéndice 3. Listado de asistencia

Hospital Materno Celaya
Jurisdicción sanitaria III
Secretaría de Salud

Hacia una Lactancia Materna exitosa y segura en tiempos de COVID

Fecha: 02-08-22 Capacitador: L.E.O. Mónica Romero Roble
Turno: matutino

NOMBRE	EDAD	FIRMA
1. Malina Aily Martinez Lora	21	Malina
2. Hanna Guadalupe Camacho Borja	19	Hanna
3. Maldonado Regalado Maria Guadalupe	28	Maria
4. Hanna Mariana Ang. Cuevas	21	Hanna
5. Rodriguez Perez Carmen Irene	30	Carmen
6. Rodriguez Garcia Maria Teresa	21	Maria Teresa
7. Martinez Juarez Luc Maria	31	Luc Maria
8. Romero Ramirez Maira Gisela	33	Maira
9. Martinez Martinez Maria Erika	39	Maria Erika
10. Vargas Lupa Marcela	33	Marcela

Lista de asistencia.2

Apéndice 3. Listado de asistencia

Hospital Materno Celaya
Jurisdicción sanitaria III
Secretaría de Salud

Hacia una Lactancia Materna exclusiva, exitosa y segura.

Fecha: 03-08-22 Capacitador: L.E.O. Mónica Romero Roble
Turno: matutino

NOMBRE	EDAD	FIRMA
1. Jessica Sanchez Mendez	24	Jessica
2. Diana Lopez Zamudio	26	Diana Lopez
3. Ana Paola Sanchez Gaidens	27	Ana Paola
4. Carmen Mayeli Sibiex Pareder	31	Carmen
5. Megali Guadalupe Lopez Sanchez	23	Megali
6. Kelly Marcela Hernandez Rao	22	Kelly M.H.R.
7. Lizzy Esteliana Martinez	23	Lizzy
8. Arnulfo Rodriguez Claudia Lujan	25	Claudia
9. Sandra Centeno Susana	21	Sandra

Lista de asistencia. 3

Apéndice 3. Listado de asistencia

Hospital Materno Celaya
Jurisdicción sanitaria III
Secretaría de Salud

Hacia una Lactancia Materna exclusiva, exitosa y segura.

Fecha: 04-08-22 Capacitador: Mónica Romero Roble
Turno: matutino

NOMBRE	EDAD	FIRMA
1. Hanna Guadalupe Ramos Enhorbada	26	Hanna
2. Diana Guadalupe Hitzsche Trujillo	22	Diana
3. Karla Alejandra Suarez Ramos	27	Karla
4. Luz Maria Gomez Morales	28	Luz Maria
5. Gonzalez Garcia Brenda Pascua	22	Brenda
6. Victoria Abis Tovar Dominguez	25	Victoria
7. Luz Maria Olidon Rodriguez	28	Luz Maria
8. Maria del Socorro Nolas Chavez	35	Maria
9. Saray Alamo Leon	22	Saray
10. Jessica Paola San Roman Ferrero	20	Jessica
11. Mariana Margarita Paz Isele	22	Mariana
12. Alvaro Franco Fernando Zap	24	Alvaro
13. Ana Maria Cerroblanco Carpio	26	Ana Maria
14. Karla Jannette Gomez Alarfo	21	Karla
15. Reyna Marcela Meza Castro	25	Reyna
16. Rocío Perez Campos	33	Rocio
17. Jimenez Patricia Nolas de los Angeles	39	Patricia

Lista de asistencia. 4

Hospital Materno Celaya
Jurisdicción sanitaria III
Secretaría de Salud

Hacia una Lactancia Materna exclusiva, estrota y segura.

Fecha: 05/07/22 Capacitador: María Ponce Rishi
Turno: mañana

NOMBRE	EDAD	FIRMA
1. Cordero Cordero Ana	32	ana C.
2. Olvera Becerra Rosalinda	22	Rosalinda O.
3. Maldonado Rojas Carla	33	Carla
4. Rodríguez María Andreea	28	Andreea Rodríguez
5. Elías Zavala Mariana	21	Mariana Elías
6. López Bustabano Rafael	19	Rafael
7. Pérez Rodríguez Mariana	25	Mariana
8. Juárez Mora Dora	26	Dora
9. Peña Colorado Juliana	20	Juliana
10. Gutiérrez Quintanilla María Clara	21	María Clara
11. Juárez Díaz Roberth Josefina	38	Roberth
12. García Baez Beatriz	35	Beatriz
13. Guzmán Sánchez Yohane	24	Yohane
14. Tapia Matecillo Ana	21	Ana Tapia
15. Alamo Flores Ana Karen	33	Ana Karen
16. Sánchez Chávez Luis Fermín	22	Fermín
17. Segura Liz Alma Delia	33	Alma

Lista de asistencia. 5



Enfermera-capacitadora



Corrigiendo posición

IV. VENTAJAS Y LIMITACIONES5

Ventajas

- Aceptación de proyecto por parte del HMC
- Bajo costo
- Personal capacitado
- Beneficios para el recién nacido
- Beneficios para la madre
- Beneficios institucionales

Limitaciones

- Cansancio de la madre (postparto)
- Nivel académico
- Influencias socioculturales

VII. CONCLUSIONES Y SUGRENECIAS

La intervención realizada tuvo resultados positivos en las mujeres puérperas del hospital Materno Celaya de acuerdo con los logros obtenidos. La práctica de Lactancia Materna es el principal antídoto contra la desnutrición crónica. Motivo por el cual como profesionales de salud debemos prestar atención para preservar esta valiosa práctica en esta etapa tan importante para el recién nacido.

El 85% del desarrollo del cerebro ocurre en los primeros dos años de vida, y de no contar con una buena nutrición podría verse afectado este proceso²³. La leche materna cambia en cada toma, inclusive a lo largo de día y a lo largo del tiempo. Cada centímetro cúbico posee aproximadamente 4 mil células, que ayudaran en el crecimiento y desarrollo del bebé²⁴.

Se sugiere realizar un grupo de Lactancia Materna dentro Hospital Materno Celaya para ayudar a disipar dudas de las mujeres que se encuentran en esta etapa. Conservando así la práctica de la Lactancia Materna.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Otaola J. Lactancia Materna [Internet]. 2015. Available from: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
2. Organization Panamericana de la Salud. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. 2015. [cited 2022 Mar 29]; <https://www3.paho.org/hq/index.php?option>.
3. Galindo-Sevilla N del C, Contreras-Carretero NA, Rojas-Bernabé A, Mancilla-Ramírez J, Galindo-Sevilla N del C, Contreras-Carretero NA, et al. Lactancia materna y COVID-19. Gac Med Mex [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar 29];157(2):201–8. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132021000200201&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Gómez Frode C. El Sistema de Salud en México. CONAMED [Internet]. 2017;22(3):129–35. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6434801>
5. Gómez Dantés Octavio, Sesma Sergio, Becerril Victor. Sistema de Salud. 2011. <https://www.scielo.org.mx/scielo.php>
6. La liga de la leche en México A.C. Enero 08, 2022. <http://www.aldf.gob.mx/archivo-dc903511ee123014ff4e50487c29b5a2.pdf>
7. Salud S de. Programa Sectorial de Salud 2019-2024. México; 2019 p. 13.
8. Diario oficial de la Federación. Enero 08 2022. Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR). https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5669707&fecha=25/10/2022#gsc.tab=0
9. González de Cosío T, Hernández Cordero S., Lactancia Materna en México. 2016. <https://www.anmm.org.mx/documentos-postura>
10. Prevalencia y causas de abandono de lactancia materna en el alojamiento conjunto de una institución de tercer nivel de atención. enero 08, 2022. Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, México, D. F., México.

- https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16
11. Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño. 2010. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/>
 12. Gómez Dantés O, Sesma S, en Ec. L, en Ec. M, Becerril VM, en Soc M, et al. Sistema de salud de México.
 13. Lactancia materna: factores que propician su abandono. Archivos de Medicina (Col), 19, núm.2 pp. 331-341, 2019. Enero 08, 2022. <https://doi.org/10.30554/archmed.19.2.3379.2019>
 14. Kliegman RM, Stanton BF, St. Geme JW, Schor NF, Behrman RE. Tratado de pediatría. Barcelona: Nelson. Elsevier; 2013.
 15. Programa de salud del recién nacido. Instituto Mexicano del Seguro Social. Enero 10, 2023. https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guias_salud/ninio
 16. Protocolo clínico ABM n. 20 Congestión mamaria, revisado en 2016. 10.1089/bfm.2016.29008.pjb. enero 01, 2023. <https://abm.memberclicks.net/assets/DOCUMENTS/PROTO>
 17. Delgado Becerra A., Arroyo Cabrera LM, Prevalencia y causas de abandono de lactancia materna en el alojamiento conjunto de una institución de tercer nivel de atención. 2006. <https://www.scielo.org.mx/scielo>
 18. Galindo-Sevilla NDC, Contreras-Carretero NA, Rojas-Bernabé A, Mancilla-Ramírez J, De Revisión A. Lactancia materna y COVID-19 Correspondencia: GACETA MÉDICA DE MÉXICO. Gac Med Mex [Internet]. 2021; 157:201–8. Available from: www.gacetamedicademexico.com
 19. Estado de Guanajuato en la República Mexicana - México Real [Internet]. [cited 2022 Mar 7]. Available from: <https://mr.travelbymexico.com/685-estado-de-guanajuato/>
 20. Servicios sociales e igualdad. Sanidad. M de. Guía de práctica clínica sobre lactancia materna [Internet]. México; 217AD. Available from: https://www.aeped.es/sites/default/files/guia_de_lactancia_materna.pdf

21. Teresita González De Cosío Martínez E, Cordero SH. Lactancia materna en México.
22. DESHIDRATACIÓN HIPERNATRÉMICA Y LACTANCIA MATERNA INADECUADA [Internet]. [cited 2022 Mar 29]. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582012000200009
23. Valderrama Flores JT, Yllescas Mejía NV. Cumplimiento de las actividades de enfermería en Pacientes Pediátricos con Síndromes Convulsivantes del área de Emergencia de un Hospital de Guayaquil. 2019
24. De La Luz Aguiñaga-Zamarripa M, Reynaga-Ornelas L, Beltrán-Torres A. Investigación Perceived stress for parents of critically ill newborns during hospitalization Estrés percibido por los padres del neonato en estado crítico durante el proceso de hospitalización.
25. SSG mantiene 23 lactarios en operaciones con sus respectivas modificaciones de prevención y contención por COVID-19 –Boletines Dependencias [Internet]. [cited 2022 Mar 9]. Available from: <https://boletines.guanajuato.gob.mx/2020/06/01/ssg-mantiene-23-lactarios-en-operaciones-con-sus-respectivas-modificaciones-de-prevencion-y-contencion-por-covid-19/>
26. Consejos sobre lactancia materna en tiempos del Covid-19 | Instituto Nacional de las Mujeres | Gobierno | gob.mx [Internet]. [cited 2022 Mar 9]. Available from: <https://www.gob.mx/inmujeres/articulos/realidades-sobre-la-lactancia-materna-en-tiempos-del-covid-19?idiom=es>
27. DOF - Diario Oficial de la Federación [Internet]. [cited 2022 Jul 13]. Available from: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0
28. Validación al castellano de una escala de evaluación de la lactancia materna: el LATCH. Análisis de fiabilidad [Internet]. [cited 2022 Mar 10]. Available from:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962008000300012

VIII. BIBLIOGRAFÍA

- Enfermería en Salud Perinatal y Reproducción Humana. Cuidados avanzados en el Neonato. Libro 4. 2012. Lic. en Enf. Ma. Jovita Plascencia Ordaz. Dra. Gicela Villalobos Alcázar. M. en C. Antonio Mendoza Ramírez
- Normas y Procedimientos de Neonatología. INPerIER. 2009

IV. APÉNDICES

Apéndice 1. Tríptico de Lactancia Materna Exclusiva, exitosa y segura

Lactancia materna exclusiva EXITOSA
¿Qué beneficios tiene la lactancia para la madre y su bebé?

La leche materna es el mejor alimento que un bebé puede recibir de forma exclusiva durante los primeros seis meses de edad y, combinada con otros alimentos, hasta los dos años o más. La lactancia es la forma más natural y accesible de contribuir a la salud y supervivencia de **los niños y las niñas**.

Para el bebé: 

Es de fácil digestión, lo que disminuye los cólicos.

Disminuye el riesgo de enfermedades más comunes en la infancia como: otitis media aguda, dermatitis atópica, infecciones gastrointestinales, asma y alergias, infecciones de las vías respiratorias, sobrepeso y obesidad.

Favorece el desarrollo emocional e intelectual.

Para la madre: 

Disminuye el riesgo de hemorragia después del nacimiento del bebé.

Contribuye a evitar la depresión **post-parto**.

Mejora su colesterol y triglicéridos. Previene a **largo plazo** la osteoporosis, el cáncer de mama y de ovario.

Previene a **largo plazo** la osteoporosis, el cáncer de mama y de ovario.

¿Cómo amamantar a tu bebé?

Tú y tu bebé deben estar cómodos, tranquilos y relajados. Con la espalda recta y los hombros relajados, debes acercarte al bebé a tu pecho para comenzar con la alimentación.

Siéntate y apoya la espalda. Sosteniendo el pecho con tus cuatro dedos por abajo y el pulgar arriba, sobre la areola, toca con el pezón el labio inferior de tu bebé hasta que abra la boca.

Asegúrate de tener un buen agarre al pecho. Acércate a tu bebé y asegúrate que el pezón y la areola queden dentro de su boca. El mentón y la nariz deben rozar el pecho pero sin limitar su respiración.

Amamantar en la noche es muy importante. Apóyate con comodidad sobre una almohada y recuesta a tu bebé de lado de manera que su cabeza quede al mismo nivel de tu pecho. Durante la toma de leche, la cabeza de tu bebé debe estar sobre una almohada doblada.

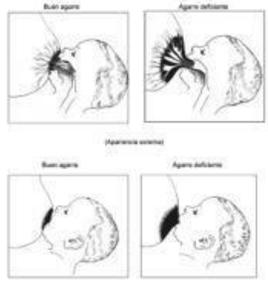
Tu leche también se puede extraer y guardar. Para sacarla, masajea tu pecho y luego, con los dedos abiertos por encima de la areola, comprime hacia atrás y después presiona la areola hacia el pezón.

Una posición incorrecta puede causar problemas como:

- dolor en los pezones
- rechazo a la alimentación
- insuficiente producción de leche

Si tienes alguna duda o pregunta sobre cómo amamantar a tu bebé, acude al centro de salud u hospital de tu confianza.

Buen agarre



Buen agarre Agarre deficiente

Buen agarre Agarre deficiente

Tipo de pezón



Posiciones para amamantar (Breast-feeding Positions)



Acunado Acunado cruzado

Pelota de fútbol Acostado

RECUERDA:

- Antes de los 6 meses no debes darle a tu bebé ningún otro alimento que no sea tu leche.
- Después de los 6 meses se aconseja iniciar la alimentación con sólidos y continuar con la lactancia materna hasta los dos años.

Lactancia materna exclusiva, exitosa y segura en tiempos de COVID 19.

Hospital Materno Celva

LACTANCIA EN MOVIMIENTO



L.E.O. Marisol Ramírez Robles

Apéndice 2. Alactar (pretest, postest)



Proyecto de intervención “Lactancia Materna exclusiva, exitosa y segura en mujeres del Hospital Materno Celaya”.

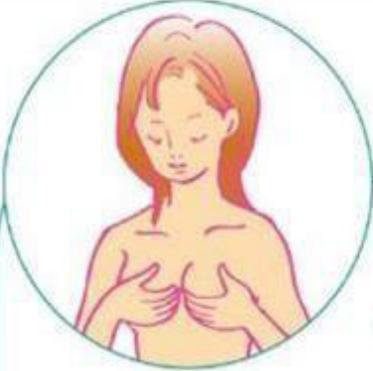
Instrucciones: Lee detenidamente y contesta F (falso) o V (verdadero) según corresponda.

Test: Alactar

1. Existen tres tipos de pezón, planos, invertidos y erectos ()
2. La Leche Materna es el mejor alimento que un bebé puede recibir ()
3. La Lactancia Materna previene a largo plazo cáncer de mama y ovario ()
4. Una posición de la bebé correcta causa dolor en los pezones ()
5. La Leche Materna disminuye enfermedades gastrointestinales en el bebé ()
6. El COVID 19 se transmite por la Leche Materna ()
7. El apego materno es el conjunto de conductas y vínculos que la madre establece en torno al recién nacido ()
8. La LM debe iniciarse dos horas después del nacimiento ()
9. Un bebé debe tomar agua y te ()
10. La Lactancia Materna ayuda a combatir hipertensión y diabetes en la adultez del Recién nacido ()

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

Apéndice 4 Cartel (Masaje para los pechos)



Masajes para los pechos

Ayudan a mejorar la lactación

1. Calentamiento.



Caliente sus pechos utilizando una toalla.
- 36°C - 37°C.
- 2 minutos x 4-5 veces.

2. Comience el masaje.

Pezón



Aureola



Mueva arriba y abajo suavemente.

Mueva arriba y abajo, derecha e izquierda suavemente (5-6 veces en cada pecho).

Apéndice 5. Maniquí



maniquí/senos



maniquí / bebé

IV. ANEXOS

Anexo 1. Evaluación práctica de Lactancia Materna. LATCH.

 Universidad de Guanajuato		 Hospital Materno Celaya		
<p>Proyecto de intervención “Lactancia Materna exclusiva, exitosa y segura en mujeres del Hospital Materno Celaya”.</p>				
<p>Instrucciones: evaluación de la práctica de la Lactancia Materna exclusiva, exitosa y segura</p>				
Parámetro	0	1	2	Puntuación
Coger	Demasiado dormido. No se coge al pecho	Repetidos intentos de cogerse. Mantiene el pezón en la boca	Agarra el pecho. Labios que ajustan. Lengua debajo, succión rítmica	
Deglución audible	Ninguno	Un poco si se estimula	Espontaneo e intermitente	
Tipo de pezón	Invertido	Plano	Evertidos tras estimulación	
Comodidad confort Pecho/pezón	Mamas ingurgitadas. Grietas dolor severo	Mamas llenas, pezón lesionado, dolor medio	Mamas blandas no hay dolor	
Mantener colocado al pecho	Ayuda total (el personal mantiene colocado al niño al pecho)	Mínima ayuda. Si se le enseña de un lado la madre lo coloca al otro	No necesita ayuda. La madre es capaz de mantener al niño colocado.	
Total				

Hacia una lactancia materna exitosa y segura en el Hospital Materno Celaya, Guanajuato.



L.E.O. Marisol Ramírez Robles

	HOSPITAL MATERNO DE CELAYA	FECHA DE EMISION:	FECHA DE REVISION:	CLAVE:	
		01/02/2022		JSIII-HMC	
	TITULO		REVISION		
	Hacia una Lactancia Materna Exclusiva, exitosa y segura		01		
		Página 1/10			

FICHA TECNICA

Denominación: Hacia una Lactancia Materna Exclusiva, exitosa y segura.

Elaboración: Elaboro: L.E.O. Marisol Ramírez Robles

Fecha de expedición: 01/02/2022

Fecha de entrada en vigor:

	ELABORO	REVISO		AUTORIZO
FIRMA				
NOMBRE	L.E.O. Marisol Ramírez Robles	Dra. Pamela Ortiz Sauza	Dra. Diana López Ángeles	Dr. José Luis Hernández Guerrero
PUESTO	Estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería	Subdirección médica	Departamento de calidad	Director del Hospital Materno de Celaya

	HOSPITAL MATERNO DE CELAYA	FECHA DE EMISION:	FECHA DE REVISION:	CLAVE:	
		01/02/2022		JSIII-HMC	
	TITULO		REVISION		
	Hacia una Lactancia Materna Exclusiva, exitosa y segura		01		
		Página 2/10			

CAPACITACION

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, EXITOSA Y SEGURA.

HOSPITAL MATERNO CELAYA, GUANAJUATO

	ELABORO	REVISO		AUTORIZO
FIRMA				
NOMBRE	L.E.O. Marisol Ramírez Robles	Dra. Pamela Ortiz Sauza	Dra. Diana López Ángeles	Dr. José Luis Hernández Guerrero
PUESTO		Subdirección médica	Departamento de calidad	Director del Hospital Materno de Celaya

	HOSPITAL MATERNO DE CELAYA	FECHA DE EMISION:	FECHA DE REVISION:	CLAVE:	
		01/02/2022		JSIII-HMC	
	TITULO		REVISION		
	Hacia una Lactancia Materna Exclusiva, exitosa y segura		01		
		Página 3/10			

I.	INTRODUCCION	
II.	JUSTIFICACION	
III.	OBJETIVOS 3.1 Objetivo general 3.2 Objetivo especifico	
IV.	NORMATIVAS	
V.	MATERIAL Y EQUIPO	
VI.	TECNICA 6.1 Invitación a la capacitación 6.2 Curso- taller 6.3	

	ELABORO	REVISO		AUTORIZO
FIRMA				
NOMBRE	L.E.O. Marisol Ramírez Robles	Dra. Pamela Ortiz Sauza	Dra. Diana López Ángeles	Dr. José Luis Hernández Guerrero
PUESTO	Estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería	Subdirección médica	Departamento de calidad	Director del Hospital Materno de Celaya

	HOSPITAL MATERNO DE CELAYA	FECHA DE EMISION:	FECHA DE REVISION:	CLAVE:	
		01/02/2022		JSIII-HMC	
	TITULO		REVISION		
	Hacia una Lactancia Materna Exclusiva, exitosa y segura		01		
		Página 4/10			

I. INTRODUCCION

La lactancia materna (LM) es una práctica de suma importancia, dado que proporciona al recién nacido todos los nutrientes que necesitan para crecer y que su sistema inmunológico se desarrolle plenamente. Por tal motivo la Organización Mundial de la salud (OMS) y UNICEF han recomendado que la leche materna sea el alimento exclusivo de los bebés recién nacidos hasta los 6 meses de edad. La LM exclusiva es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé sólo reciba la leche humana y ningún otro alimento.

Además, proporciona beneficios emocionales y psicológicos tanto al bebé como a la mamá, ayudando así a las familias a evitar gastos extras en el consumo de sucedáneos. Proporciona la mejor salud al recién nacido y reduce los gastos en consultas médicas y medicamentos.

Es responsabilidad del sistema de salud garantizar a las usuarias la promoción de la lactancia materna exclusiva exitosa y segura en todo momento, dado que además de lo mencionado la lactancia materna ayuda a prevenir infecciones gastrointestinales y respiratorias, por mencionar algunos.

	ELABORO	REVISO		AUTORIZO
	FIRMA			
NOMBRE	L.E.O. Marisol Ramírez Robles	Dra. Pamela Ortiz Sauza	Dra. Diana López Ángeles	Dr. José Luis Hernández Guerrero
PUESTO	Estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería	Subdirección médica	Departamento de calidad	Director del Hospital Materno de Celaya

	HOSPITAL MATERNO DE CELAYA	FECHA DE EMISION:	FECHA DE REVISION:	CLAVE:	
		01/02/2022		JSIII-HMC	
	TITULO		REVISION		
	Hacia una Lactancia Materna Exclusiva, exitosa y segura		01		
		Página 5/10			

II. JUSTIFICACION

La Organización Mundial de la Salud reafirma que la LM mejora la supervivencia de los neonatos y que les proporciona grandes beneficios para su salud y desarrollo, los cuales durarán para toda la vida, además de crear un gran vínculo entre madre-hijo. Por lo mencionado no existe razón para abandonar la alimentación con leche humana.

Se sugiere el contacto piel a piel, dado que esta práctica mejorará la regulación de la temperatura del recién nacido y está asociada con una mayor supervivencia en la etapa neonatal. En caso de que la madre sea positiva a Covid-19 se deberán realizar las medidas preventivas como el uso de mascarilla, lavarse la manos con agua y jabón correctamente, además del uso de desinfectante con base de alcohol al 70% antes y después de tocar al bebé(13).

	ELABORO	REVISO		AUTORIZO
FIRMA				
NOMBRE	L.E.O. Marisol Ramírez Robles	Dra. Pamela Ortiz Sauza	Dra. Diana López Ángeles	Dr. José Luis Hernández Guerrero
PUESTO	Estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería	Subdirección médica	Departamento de calidad	Director del Hospital Materno de Celaya

	HOSPITAL MATERNO DE CELAYA	FECHA DE EMISION:	FECHA DE REVISION:	CLAVE:	
		01/02/2022		JSIII-HMC	
	TITULO		REVISION		
	Hacia una Lactancia Materna Exclusiva, exitosa y segura		01		
		Página 6/10			

III. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

Capacitar a las mujeres que se encuentran lactando en el servicio de Hospitalización del Hospital Materno Celaya para favorecer el apego a la LM exclusiva exitosa y segura.

3.2 Objetivos específicos

- ❖ Trabajar en base a la evidencia científica existente
- ❖ Conocer la política de Lactancia Materna

	ELABORO	REVISO		AUTORIZO
FIRMA				
NOMBRE	L.E.O. Marisol Ramírez Robles	Dra. Pamela Ortiz Sauza	Dra. Diana López Ángeles	Dr. José Luis Hernández Guerrero
PUESTO	Estudiante de Maestría en Ciencias de enfermería	Subdirección médica	Departamento de calidad	Director del Hospital Materno de Celaya

	HOSPITAL MATERNO DE CELAYA	FECHA DE EMISION:	FECHA DE REVISION:	CLAVE:	
		01/02/2022		JSIII-HMC	
	TITULO		REVISION		
	Hacia una Lactancia Materna Exclusiva, exitosa y segura		01		
		Página 7/10			

IV. NORMATIVA

- ❖ Norma Oficial Mexicana NOM-007 -SSA SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.
- ❖ NORMA Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación
- ❖ Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-050-SSA2-2018, Para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna.
- ❖ Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña en América Latina y el Caribe

	ELABORO	REVISO		AUTORIZO
FIRMA				
NOMBRE	L.E.O. Marisol Ramírez Robles	Dra. Pamela Ortiz Sauza	Dra. Diana López Ángeles	Dr. José Luis Hernández Guerrero
PUESTO	Estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería	Subdirección médica	Departamento de calidad	Director del Hospital Materno de Celaya

	HOSPITAL MATERNO DE CELAYA	FECHA DE EMISION:	FECHA DE REVISION:	CLAVE:	
		01/02/2022		JSIII-HMC	
	TITULO		REVISION		
	Hacia una Lactancia Materna exitosa y segura en tiempos de COVID		01		
		Página 8/10			

V. MATERIAL Y EQUIPO

MATERIAL	EQUIPO
<ul style="list-style-type: none"> • Maniqués de recién nacido • Maniqués de senos • Material visual (tríptico) 	<ul style="list-style-type: none"> • Frasco de vidrio con tapa de plástico, graduado y esterilizado

	ELABORO	REVISO		AUTORIZO
FIRMA				
NOMBRE	L.E.O. Marisol Ramírez Robles	Dra. Pamela Ortiz Sauza	Dra. Diana López Ángeles	Dr. José Luis Hernández Guerrero
PUESTO	Estudiante de maestría en Ciencias de Enfermería	Subdirección médica	Departamento de calidad	Director del Hospital Materno de Celaya

	HOSPITAL MATERNO DE CELAYA	FECHA DE EMISION:	FECHA DE REVISION:	CLAVE:	
		01/02/2022		JSIII-HMC	
	TITULO		REVISION		
	Hacia una Lactancia Materna Exclusiva, exitosa y segura		01		
		Página 9/10			

VI. POLITICA DE OPERACIÓN

- 6.1 El presente proyecto de intervención esta apegado a los estándares para implementar la Práctica de Lactancia Materna Exclusiva, exitosa y segura.
- 6.2 Todo profesional de enfermería debe de identificarse con la usuaria.
- 6.3 Es responsabilidad del profesional de enfermería llevar a cabo la anotación en una bitácora el registro de la capacitación que le fue otorgado a la usuaria.
- 6.4 El profesional de enfermería debe velar por el cuidado de la diada, asegurándose que cuente con un familiar de apoyo.
- 6.5 En caso de que la usuaria aún presente varias dudas o requiera de más apoyo para llevar a cabo una LM exitosa, se brindara apoyo multidisciplinario.
- 6.6 Se proporcionará una tarjeta de citas a la usuaria para que se le pueda dar seguimiento una vez que egrese del servicio.

	ELABORO	REVISO		AUTORIZO
FIRMA				
NOMBRE	L.E.O. Marisol Ramírez Robles	Dra. Pamela Ortiz Sauza	Dra. Diana López Ángeles	Dr. José Luis Hernández Guerrero
PUESTO	Estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería	Subdirección médica	Departamento de calidad	Director del Hospital Materno de Celaya

Constancias

UNIVERSIDAD DE
GUANAJUATO



Celaya, Guanajuato a 26 de Julio del 2022.

Asunto: Solicitud de implementación de proyecto de intervención.

L.E.O. RODOLFO SANTIAGO AGUIRRE FRANCO
COORDINADOR DE ENSEÑANZA DE ENFERMERÍA
HOSPITAL MATERNO CELAYA

Presente

Reciba un cordial saludo; quien suscribe la presente L.E.O. Marisol Ramírez Robles, estudiante del quinto cuatrimestre del Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería de la Universidad de Guanajuato, solicito muy respetuosamente su aprobación para implementar el proyecto de intervención denominado "Taller de Enfermería para la Lactancia Materna exclusiva, exitosa y segura en mujeres del Hospital Materno Celaya" en el período comprendido entre el 01 al 05 de Agosto del 2022.

Con la implementación del proyecto se busca brindar una fortalecer la práctica de la Lactancia Materna exclusiva exitosa y segura en mujeres del Hospital Materno Celaya.

Cabe mencionar que esta actividad forma parte de la Unidad de Aprendizaje Proyecto de Intervención I y II del programa citado, en el cual funge como profesor titular la M.C.E. Elisa Rosas Cervantes y como profesor adjunto la D.C.E. María de Jesús Jiménez González.

Se adjuntan los documentos que respaldan la solicitud.

Sin otro particular, agradezco anticipadamente sus finas atenciones y quedamos en espera de su respuesta.

ATENTAMENTE

Hospital Materno Celaya "2022 Año del Festival Internacional Cervantino, 50 años de diálogo cultural"
"290 años de excelencia educativa"



29 JUL. 2022

RECIBIDO
ENSEÑANZA

M.C.E. Elisa Rosas Cervantes
Profesor titular de la UDA
E-mail: e.rosascervantes@ugto.mx
Teléfono de contacto: 6624463598

L.E.O. Marisol Ramírez Robles
Autor del proyecto de intervención
E-mail: m.ramirezrobles@ugto.mx



Hospital Materno
Celaya

29 JUL. 2022

RECIBIDO
ENFERMERIA

D.C.E. María de Jesús Jiménez González
Profesor adjunto de la UDA
E-mail: mj.jimenez@ugto.mx
Teléfono de contacto: (461)5985922



29 JUL. 2022

RECIBIDO
DIRECCION

c.c.p. M.A.C.H. Ilse Sarahí Luna Alquicira - Jefa de Enfermeras Hospital Materno Celaya
Dr. José Luis Hernández Reguero - Director Hospital Materno Celaya



Celaya, Guanajuato a 26 de Agosto del 2022.

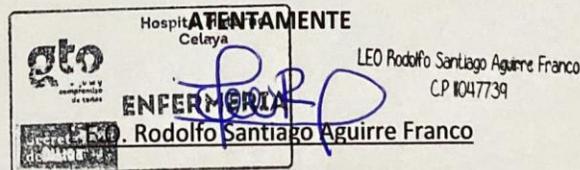
Asunto: Constancia de cumplimiento

DRA. ISaura ARREGUÍN ARREGUÍN
DIRECTORA DE LA DIVISIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD E INGENIERÍAS
CAMPUS CELAYA SALVATIERRA
UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO
Presente

Quien suscribe, Coordinador de Enseñanza de Enfermería del Hospital Materno Celaya, L.E.O. Rodolfo Santiago Aguirre Franco **HACE CONSTAR** que la L.E.O. Marisol Ramírez Robles, estudiante del programa de Maestría en Ciencias de Enfermería de la Universidad de Guanajuato desarrolló y concluyó el proyecto de intervención denominado “ Taller de Enfermería para la Lactancia Materna exclusiva, exitosa y segura en mujeres del Hospital Materno Celaya” en el cual fungieron como responsables académicos la Dra. María Mercedes Moreno González y el Dr. José Manuel Herrera Paredes.

El proyecto tuvo como objetivo Fortalecer la práctica de la Lactancia Materna exclusiva, exitosa y segura en mujeres del Hospital Materno Celaya y se desarrolló en el servicio de Alojamiento Conjunto durante el periodo de mayo-agosto 2022; dicho proyecto representa el trabajo de vinculación entre ambas instituciones.

Se extiende la presente a petición de la interesada, en la ciudad de Celaya, Guanajuato a los veinte días del mes de agosto del dos mil veinte.



Coordinador de Enseñanza de Enfermería del Hospital Materno Celaya

c.c.p. M.C.E. Mayra del Carmen Ortega Jiménez. Coordinador del programa de Maestría en Ciencias de Enfermería

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN
OTORGA LA PRESENTE

CONSTANCIA

A

María Mercedes González Moreno

Marisol Ramírez Robles

Por ganar el 3er lugar en la presentación de trabajos libres en el
3er Encuentro de Especialistas Neonatales, con el tema:
Efecto de una Intervención Educativa en la Autoeficacia Materna Adolescente con Hijos
Prematuros.

Efectuado el día 04 de abril 2022

Unidad de Posgrados, Ciudad Universitaria
Ciudad de México, Abril 2022



Dra. Gandhi Ponce Gómez

Jefa de la División de los Estudios de Posgrado
e Investigación ENEO-UNAM



UNIVERSIDAD
DE GUANAJUATO



La División de Ciencias de la Salud e Ingenierías a través de la Coordinación del programa educativo de Maestría en Ciencias de Enfermería

Otorgan la presente

CONSTANCIA

A: **MARISOL RAMÍREZ ROBLES / JOSÉ MANUEL HERRERA PAREDES**

Por su participación como **PONENTE** del trabajo denominado **"Efecto de una intervención de enfermería en madres adolescentes con hijos y prematuros"** en el marco del "I Coloquio Internacional de Investigación de la Maestría en Ciencias de Enfermería", realizado de forma híbrida en la Ciudad de Celaya, Guanajuato el 12 de agosto del 2022, mediante la plataforma de Microsoft Teams y YouTube Live.

"La Verdad Os Hará Libres"

Celaya, Guanajuato 12 de agosto del 2022



Dra. Isaura Arreguín Arreguín
Directora de la División de Ciencias de la
Salud e Ingenierías

CAMPUS CELAYA-SALVATIERRA
DIVISIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD
E INGENIERÍAS


MCE. Mayra del Carmen Ortega Jiménez
Coordinadora del programa educativo
Maestría en Ciencias de Enfermería

**I COLOQUIO
INTERNACIONAL**

DE INVESTIGACIÓN
DE LA MAESTRÍA EN
CIENCIAS DE
ENFERMERÍA

2022



Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo
Facultad de Enfermería

Otorga la presente:

CONSTANCIA

A: Marisol Ramírez Robles, María
Mercedes González Moreno, José
Manuel Herrera Paredes,

Por su participación como **PONENTE** con el Tema: Taller de Enfermería para la lactancia Materna exclusiva, exitosa y segura en Mujeres. En el “**Primer Foro de Investigación de Pasantes y Licenciados en Enfermería**” efectuado en el Auditorio de la Facultad de Enfermería de la UMSNH, el 26 de Julio del año 2022.



Valor Curricular: 8 horas.
Morelia, Michoacán.

M.S.P Julio César González Cabrera.

DIRECTOR.



XVII PAN AMERICAN
NURSING RESEARCH COLLOQUIUM
MIAMI, FLORIDA USA

XVII Pan American Nursing Research Colloquium
"Building the Future of Nursing for Universal Health"

Certificate of Participation

Marisol Ramirez Robles

Efecto: Intervención Educativa en La Autoeficacia Materna Adolescente
con Hijos Prematuros

Educational Strategies

November 9th, 2022

Cindy L. Munro
Cindy L. Munro
RN, ANP-BC, PhD, FAAN, FAANP, FAAAS
Dean

Johis Ortega
Johis Ortega
PhD, APRN, ACNP-BC, ENP-BC, FNP-BC, FAAN, FAANP
Assoc. Dean for Hemispheric and Global Initiatives

UNIVERSITY OF MIAMI
SCHOOL of NURSING
& HEALTH STUDIES



(A maximum of 3 CEU hours is available for certification by the appropriate entity)



otorga la presente

CONSTANCIA

A: LEO Marisol Ramírez Robles

por su participación con la ponencia "Taller de enfermería para la lactancia materna exclusiva, exitosa y segura en mujeres del Hospital Materno Celaya" durante las Primeras Jornadas de Divulgación de Proyectos de Intervención "Ideas para mejorar la práctica profesional de enfermería" que realiza este Colegio.

Celaya. Gto. 9 de septiembre de 2022

MARIA SILVIA GUTIÉRREZ S.
M.G.A. MARÍA SILVIA GUTIÉRREZ SERVÍN
Presidenta del Colegio de Enfermería de Celaya, Gto. A,C,

D
ME Y AS. MARÍA DEL ROSARIO TOLENTINO FERREL
Comité de Mejora Continua



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



Federación Nacional de
Nutrición y Ciencia



Facultad de Ciencias
del Deporte

Otorgan la presente

Constancia

A:

L.E.O. MARISOL RAMÍREZ ROBLES

Por su asistencia al: **1er Congreso Virtual de Lactancia Materna**

Con una duración de: **16 horas**



FACULTAD DE
CIENCIAS DEL
DEPORTE

Vicente Ramírez Vargas
Director de la Facultad de
Ciencias del Deporte

Kevin J. Bárcenas Hernández
Presidente FNNC



Federación Nacional de
Nutrición y Ciencia

Cuernavaca, Morelos, México a 23 y 24 de septiembre de 2022