



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295 -12



LACTANCIA MATERNA Y COVID - 19

T E S I N A

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

PRESENTA:

MARIA ELENA CONTRERAS RIVERA

ASESOR:

MTRA. SONIA OSNAYA LUNA

CIUDAD DE MÉXICO, 2022



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIA

Dedico con todo mi corazón mi tesina a mi Mamá y Tía Raquel quienes desde el cielo me brindan su luz y fuerza para seguir adelante siempre, quienes me han heredado el tesoro mas valioso que pueda dársele a un hijo; Amor, Cariño y Estudio, quienes la ilusión de su vida fue que su hija se convirtiera en una profesional y persona de provecho.

A mi hermano Rodrigo que es la razón de sentirme orgullosa de culminar mis estudios, gracias por apoyarme y confiar en mí siempre.

También dedico mi trabajo en especial a mi Tía Mari y mi Tío Jacobo, quienes sin escatimar en esfuerzo alguno, han sacrificado gran parte de su vida para formarme y educarme, quienes la ilusión de su vida ha sido verme convertida en Licenciada en Enfermería y Obstetricia.

Sin dejar atrás a toda mi familia por confiar en mí, a mi Bulí, tíos y primos, gracias por ser parte de mi vida y por permitirme ser parte de su orgullo.

A quienes nunca podré pagarles todos sus desvelos y esfuerzos, ni aun con todas las riquezas más grandes del mundo.

POR ESO Y MÁS... GRACIAS.

AGRADECIMIENTOS

Primeramente doy gracias a dios por permitirme llegar a culminar esta gran etapa en mi vida que es convertirme en una profesional en lo que tanto me apasiona. Gracias a mi familia por apoyarme en cada decisión y proyecto que he tomado en mi vida.

Agradezco a la Escuela de Enfermería del Hospital de Jesús por haberme abierto las puertas para poder realizar mi meta de estudiar y terminar mi carrera, también agradezco mucho a mis profesores y compañeros por el apoyo y ayuda durante este proceso, ya que sin su conocimiento brindado nunca hubiera llegado a este momento.

GRACIAS...

ÍNDICE

	Página
1 INTRODUCCIÓN	1
2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
3 JUSTIFICACIÓN	3
4 OBJETIVOS	4
4.1 OBJETIVO GENERAL	4
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	4
5 MARCO TEÓRICO	5
5.1 ANATOMÍA DE LA GLÁNDULA MAMARIA.....	5
5.2 CONCEPTOS BÁSICOS	7
5.3 ¿QUÉ ES LA LACTANCIA MATERNA?	8
5.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA LACTANCIA MATERNA.....	9
5.1.1 PROGRAMAS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA.....	11
5.2 COMPONENTES GENERALES DE LA LECHE MATERNA	12
5.3 CAMBIOS FÍSICOS EN LA LECHE MATERNA	13
5.4 COLORES DE LA LECHE MATERNA.....	14
5.4.1 EL COLOR DE LA LECHE MATERNA: NO SIEMPRE ES BLANCA .	15
5.5 CUALIDADES INMUNOLÓGICAS DE LA LECHE MATERNA	16
5.6 TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA	17
5.7 NORMATIVAS	18
5.8 SARS-CoV 2 (COVID-19)	19
5.9 LA LACTANCIA MATERNA Y EL COVID – 19.....	24
6 METODOLOGÍA	26
6.1 DISEÑO METODOLÓGICO.....	26
6.2 TIPO DE ESTUDIO.....	26
6.3 UNIVERSO	26
6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	27
6.4.1 INCLUSIÓN	27
6.4.2 EXCLUSIÓN	27

6.4.3	ELIMINACIÓN	27
6.4.4	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	28
6.5	RECOLECCIÓN DE DATOS	29
6.5.1	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	29
6.5.2	MÉTODO.....	29
6.6	PLAN DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS	29
6.7	CONSIDERACIONES ÉTICAS	30
7	RESULTADOS	31
8	CONCLUSIONES	42
9	PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	43
10	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
11	ANEXOS	50
11.1	ENCUESTA O FORMULARIO	50

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1. Cuáles son los beneficios de la lactancia materna.....	33
GRAFICA N° 1. Cuáles son los beneficios de la lactancia materna.....	33
TABLA N° 2. Conoce usted que contiene la leche materna.....	34
GRAFICA N° 2. Conoce usted que contiene la leche materna.....	34
TABLA N° 3. Sabe usted cuales son los tipos de leche materna.....	35
GRAFICA N° 3. Sabe usted cuales son los tipos de leche materna.....	35
TABLA N° 4. Por qué cree que es importante para su bebe la lactancia materna.....	36
GRAFICA N° 4. Por qué cree que es importante para su bebe la lactancia materna.....	36
TABLA N° 5. Cuál es su posición preferida para amamantar a su bebe.....	37
GRAFICA N° 5. Cuál es su posición preferida para amamantar a su bebe.....	37
TABLA N° 6. Sabe usted que es el COVID 19.....	38
GRAFICA N° 6. Sabe usted que es el COVID 19.....	38
TABLA N° 7. Ha presentado usted covid19 en su periodo de lactancia.....	39
GRAFICA N° 7. Ha presentado usted covid19 en su periodo de lactancia.....	39

TABLA N° 8. Ha visto usted algún cambio de color en la leche materna durante su periodo de infección por covid19.....40

GRAFICA N° 8. Ha visto usted algún cambio de color en la leche materna durante su periodo de infección por covid19.....40

TABLA N° 9. Cuál es el color en la leche materna durante su periodo de infección por covid19.....41

GRAFICA N° 9. Cuál es el color en la leche materna durante su periodo de infección por covid19.....41

TABLA N° 10. Utiliza usted las medidas de protección para amamantar a su bebe.....42

GRAFICA N° 10. Utiliza usted las medidas de protección para amamantar a su bebe.....42

TABLA N° 11. Cuáles son las medidas de protección que utiliza usted para amamantar a su bebe.....43

GRAFICA N° 10. Cuáles son las medidas de protección que utiliza usted para amamantar a su bebe.....43

1 INTRODUCCIÓN

El 31 de diciembre de 2019 se reportaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) varios casos de neumonía de causa desconocida asociados a un mercado de mariscos en Wuhan, China. Estudios epidemiológicos arrojaron como resultado que dicha enfermedad era provocada por el virus SARS-CoV-2, de la familia de los coronavirus. Este se extendió rápidamente comportándose con mayor agresividad en personas adultas de entre 30 a 79 años, en la mayoría de los casos provocando la muerte. Por lo que, en marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote de COVID-19 como pandemia a nivel mundial.

La Lactancia materna es la fuente nutritiva ideal para el recién nacido y genera variados beneficios tanto a la madre como al lactante, sin embargo, frente a la nueva enfermedad producida por el virus SARS-Cov-2, (Covid-19), existen dudas sobre su paso a través de la leche materna y potencial contagio al recién nacido.

El riesgo de contagio y las consecuencias de la pandemia han provocado preocupación entre las madres que se encuentran lactando debido al riesgo de una posible transmisión del virus a través de la leche materna. Aunque en varios estudios realizados aún no se ha detectado que el virus SARS-Cov-2 del síndrome respiratorio agudo se encuentre activo en la leche materna, el riesgo de contagio entre el binomio madre e hijo sigue presente.

La pandemia por SARS-Cov-2 2019 (COVID-19) ha afectado en todas sus dimensiones en el área de atención de salud, una de ellas considerada de las más importantes es la preservación de la lactancia materna y su promoción.

2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La importancia de la lactancia materna como factor determinante de la salud infantil y materna, hace que la protección, promoción y apoyo a la misma sea una prioridad para el sector salud.

Frente a esta pandemia la lactancia materna ha sufrido un declive muy significativo y preocupante para el sector salud, puesto que para una paciente lactante positiva de SARS-Cov-2, (Covid-19) aumenta el miedo de un posible contagio a su bebe al amamantarlo, por lo que la mayoría de las madres deciden no continuar con la lactancia materna.

Esto se debe en mayor parte a la falta de información y por los cambios significativos de la leche materna, uno de los cambios más notables de la leche materna es la coloración de la leche materna, lo que provoca que la madre deje de suministrarle la leche al recién nacido. Sin embargo, este cambio no es signo de alarma por el contrario es una manifestación de la misma leche cuando esta genera anticuerpos y grasas beneficiosas para crear su primera barrera inmunitaria y evitar así dicha infección.

De lo anteriormente mencionado es que surge la siguiente pregunta de investigación:

- ❖ ¿Cuál es el nivel de conocimiento e información que posee la madre sobre la lactancia materna durante la pandemia por SARS-Cov-2, (Covid-19)?

3 JUSTIFICACIÓN

La lactancia materna es un proceso fisiológico de la madre que contribuye al crecimiento y desarrollo saludable para satisfacer las necesidades nutricionales del recién nacido hasta los 2 años de vida.

La OMS promueve activamente la lactancia materna como la mejor forma de nutrición para los lactantes y niños pequeños ya que es un factor determinante para la salud del infantil y la madre, por lo que se considera como prioridad en el sistema de salud pública desarrollando programas de promoción, protección y apoyo a la Lactancia Materna.

Frente a la pandemia en la que hoy nos encontramos surgieron diversas interrogantes, una de ellas y la más importante para este documento es la continuidad de la lactancia materna en pacientes infectadas por coronavirus (COVID 19) ya que no se tiene aún la certeza de que el recién nacido sea contagiado por la madre a través de la leche materna. Por lo que este documento se ha elaborado con la finalidad de realizar una revisión de información e investigación en los cambios de la composición de la leche materna de pacientes con SARS-CoV 2 (COVID-19) y sus beneficios para el recién nacido.

Hasta el momento las principales organizaciones de salud a nivel mundial han realizado diversas investigaciones acerca de la Lactancia Materna dando como resultado que no se ha detectado el virus activo de la COVID-19 (es decir, que pueda causar infección) en la leche de ninguna madre con sospecha o confirmación de COVID-19, por lo que hacen la recomendación de la permanencia de la lactancia materna argumentando que esta posee un potencial traspaso de anticuerpos de madre e hijo frente al SARS-Cov-2.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

- ❖ Determinar el nivel de conocimiento e información que posee la madre sobre la lactancia materna durante la infección de COVID 19.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Conocer si a través de la observación física se puede establecer si hay un cambio en la leche materna.
- ❖ Identificar los factores que influyen en son los cambios en la leche materna
- ❖ Identificar las fuentes y medios de información de salud en el tema de la lactancia materna y el COVID 19.

5 MARCO TEÓRICO

5.1 ANATOMÍA DE LA GLÁNDULA MAMARIA



La mama es la estructura anatómica en la cual se encuentra la glándula mamaria, la forma de las mamas es variable según las características individuales, genéticas y raciales, en la misma mujer, de acuerdo con la edad y paridad. Tanto el tamaño como la forma dependen de la cantidad de tejido adiposo, ya que este constituye la mayor parte de la masa del pecho.

La mama está constituida por glándulas tubuloalveolares exocrinas y sus conductos empacados en una fascia superficial grasa con nervios, vasos sanguíneos y linfáticos; se halla cubierta por piel y sostenida por ligamentos suspensorios fibrosos tomados de la fascia profunda del pectoral mayor.⁽¹⁾

El pecho se extiende desde la 2ª hasta la 6ª costillas, medialmente hasta el esternón (a unos 2 cm de la línea media) y lateralmente hasta la línea media axilar. Está anclada a la fascia del músculo pectoral mayor mediante los ligamentos de Cooper. La cola de la mama o cola de Spencer extiende la mama oblicuamente hacia la axila.⁽¹⁾

La unidad funcional de la glándula mamaria es el lobulillo, el cual puede ser tan pequeño como una glándula con su conducto. Un conjunto de lobulillos constituye un lóbulo, de los cuales hay de 15 a 20 en cada mama. Los conductos de estos lóbulos son creados por la unión de los conductos lobulillares estos son llamados galactóforos (15 – 20) y convergen en el pezón.⁽²⁾

El pezón está constituido por piel pigmentada con numerosas fibras musculares lisas las que se contraen a la estimulación mecánica produciendo su erección (aumentando el flujo de leche a través de los conductos galactóforos). En la punta del pezón desemboca separadamente cada conducto galactóforo.⁽²⁾

La areola, zona de la piel de color café que rodea al pezón, en la mujer adulta mide de 3 a 5 cm. de diámetro, contiene numerosas glándulas de Montgomery. Durante el embarazo y la lactancia se aprecia claramente como sobre levantamientos bajo la piel. (2)

Tienen un rol importante de lubricación y odorización (para darle un olor característico y facilitar su detección) de la mama, bajo la zona areolar los conductos galactóforos se ensanchan formando los senos lactíferos, en los cuales se acumula la leche que el niño debe exprimir al mamar. Bajo la piel de la areola y el pezón no hay tejido adiposo como en el cuerpo de la mama.

Todo el tejido mamario está vascularizado principalmente por vasos perforantes de la arteria y venas mamarias internas, situados a los lados del esternón. También recibe vascularización de los vasos torácicos laterales, rama de la arteria axilar. Otras arterias que aportan vascularización a la mama son los intercostales y toraco acromiales.(1)

La producción de leche es el resultado de la acción de varias hormonas que influyen sobre las células glandulares. La excreción de leche es el resultado de un mecanismo reflejo neuroendocrino que es iniciado por la succión del bebe en el pezón. (2)

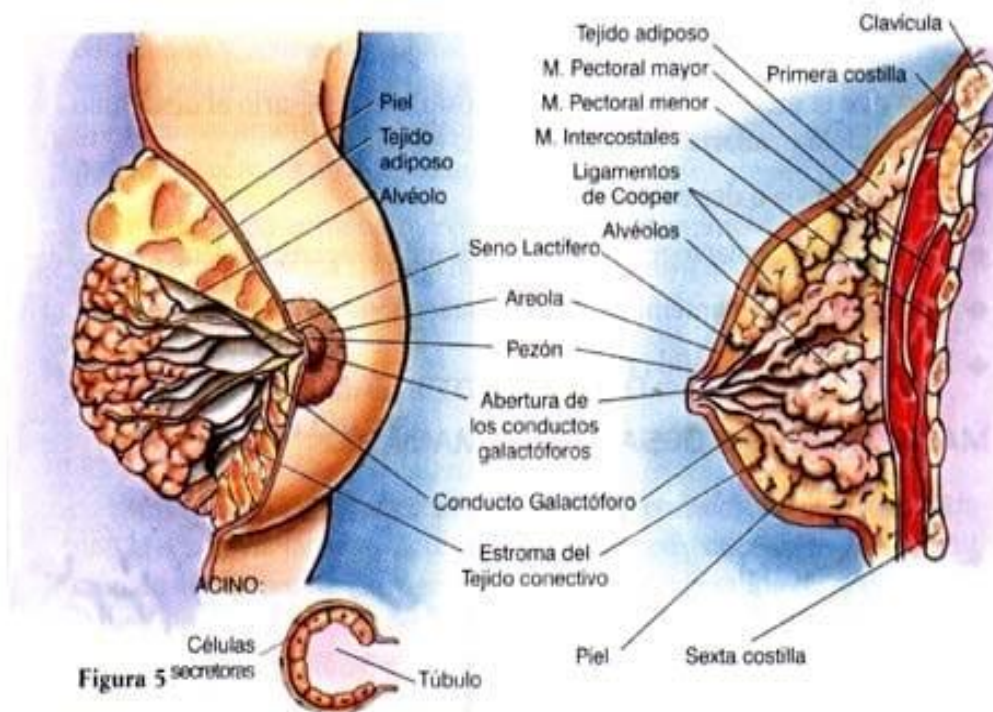


Figura 5

5.2 CONCEPTOS BÁSICOS

En una forma general, la lactancia materna se refiere a la alimentación del recién nacido y lactante a través del seno materno.

- ❖ **Lactancia materna:** Es la alimentación del recién nacido directamente del seno materno, es considerado como el puente maternal entre la vida intrauterina y la adaptación al mundo exterior.
- ❖ **Lactancia materna a libre demanda:** Es la que se brinda cada vez que el bebé lo solicita, sin límites de horario y sin excluir la alimentación nocturna. La lactancia natural es la mejor opción para alimentar al niño durante el primer año de vida.
- ❖ **Tiempo de iniciación de la lactancia:** Periodo que transcurre entre el nacimiento y el primer contacto físico y visual entre madre e hijo para el amamantamiento, mensurable en minutos y horas.
- ❖ **Calostro:** fluido viscoso amarillento y espeso que se produce desde el último trimestre de embarazo y en los primeros cinco días después del parto. Varía su producción desde 10 a 100 ml/día.⁽³⁾
- ❖ **Leche del comienzo:** Es la leche que se produce al inicio de la mamada. Se ve más azul que la leche del final. Se produce en cantidad mayor que aquella y proporciona gran cantidad de proteínas, lactosa y otros nutrientes, obteniendo de ella toda el agua que necesita.⁽⁴⁾
- ❖ **Leche transicional:** fluido de color blanquecino azulado, se secreta desde el quinto o séptimo día hasta el final de la segunda semana.⁽⁴⁾
- ❖ **Leche madura:** se produce a partir de la tercera semana tiene mayor consistencia que las anteriores. Su composición es variada.
- ❖ **Leche del final:** Es la que se produce más tardíamente. La leche del final se ve más blanca que la del comienzo porque contiene más grasa. Esta grasa proporciona gran parte de la energía de la leche materna.⁽³⁾

5.3 ¿QUÉ ES LA LACTANCIA MATERNA?

La lactancia materna es considerado un proceso fisiológico de la madre que contribuye al crecimiento y desarrollo saludable para satisfacer las necesidades nutricionales del recién nacido hasta los 2 años de vida.

La OMS promueve activamente la lactancia materna como la mejor forma de nutrición para los lactantes y niños pequeños ya que es un factor determinante para la salud del infante y la madre.

La base de una alimentación sana, correcta y equilibrada tiene su fundamento en la lactancia materna, exclusiva hasta los 6 primeros meses de vida, con otros alimentos hasta los dos años y, después, hasta que él bebe y la madre lo deseen, tal y como recomienda la Organización Mundial de la Salud.⁽⁵⁾



5.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA LACTANCIA MATERNA

La historia de la lactancia materna es más antigua tal y como la historia de la humanidad, su funcionabilidad y beneficios se han documentado a través del paso del tiempo.

En varios estudios realizados se han encontrado testimonios relacionados con la lactancia materna desde la época de 1900 A.C. hasta nuestra actualidad.⁽⁶⁾

Podemos comenzar por el año de 1900 A.C. en donde se encuentra un contrato de una nodriza por 3 años para el amamantamiento de un bebe en Mesopotamia en la ley 32 del código de Esnunna.⁽⁶⁾

Estudios dan a conocer que en los años de 1800 a 1500 A.C. en la India en el periodo Ayurvedico la lactancia materna es exclusiva en el primer año y el destete se realiza a los 3 años.⁽⁶⁾

En Grecia y Roma en los siglos del I a IV A.C se da a conocer que la lactancia materna es más tardía hasta los 2 a 3 años en comparación a la India que es hasta el 1 año del bebe.^(6,7)

En épocas más cercanas podemos encontrar la época del cristianismo en la cual menciona el comienzo del fomentar más el cuidado del bebe y las nodrizas recibían un salario, alojamiento y pensión completa durante el tiempo que mantuvieran el amamantamiento del bebe.⁽⁷⁾

En la época de la edad Media se empieza a considerar que la mejor lactancia para él bebe es la que le suministraba su propia madre, si en el caso de que la madre no pudiera amamantar a su bebe se utilizaban los servicios de las nodrizas, también salió el descubrimiento y utilización de los primeros biberones esterilizados.⁽⁷⁾

En la época del Renacimiento se empieza a dar el declive de la utilización de las nodrizas y dándole la prioridad a la lactancia materna otorgada por la propia madre del bebe.

En la época del siglo XVI se empieza a desplazar la lactancia materna por la utilización del pan o atoles de cereales con cuchara como forma de alimentación para los bebes, por lo que esta práctica resulta peligrosa para él bebe y se da el alza en las tasas de mortalidad infantil.⁽⁷⁾

En los siglos XVII y XVIII resurgen nuevamente las nodrizas en la sociedad debido a razones médicas (por las causas peligrosas de la práctica de alimentación al bebe) y socioeconómicas.⁽⁷⁾

Entre el siglo XIX y el primer tercio del siglo XX se da la contratación del servicio de nodrizas a través de las instituciones municipales.

En la mitad del siglo XX varios científicos se dan a la tarea de elaborar un sustituto de leche materna (formula) con la finalidad de reemplazar el uso de las nodrizas.

En el año de 1979 se realiza una reunieron de expertos sobre alimentación del Lactante y del Niño Pequeño de la OMS y UNICEF, lo cual dio como resultado la recomendación de la lactancia materna exclusiva por 4 a 6 meses de vida del bebe.⁽⁷⁾

En el año de 1991 se crea una Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la lactancia (IHAN), llamada inicialmente Iniciativa Hospital Amigo del Niño, que busca evaluar la calidad asistencial a madres e hijos en hospitales y maternidades.

En el año 2002 se reconoce que la lactancia es un comportamiento aprendido y que hay que ofrecer a las madres lugares donde poder brindarles información y enseñarles como realizar esta práctica adecuadamente, por lo que se forman los grupos de apoyo a la lactancia materna.

En la actualidad, la OMS promueve activamente la lactancia materna como la mejor forma de nutrición para los lactantes y niños pequeños. En este sentido la OMS recomienda que se debe seguir amamantando al niño incluso hasta los dos años (o más si mamá y niño lo siguen deseando), e iniciar con una alimentación complementaria a los seis meses de vida.⁽⁸⁾



5.1.1 PROGRAMAS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA

La lactancia materna tiene una extraordinaria gama de beneficios inmediatos y futuros sobre la salud física y emocional de la madre y su bebé.

Los Programas sobre Lactancia Materna son programas sanitarios que proponen la difusión, promoción y educación sobre los beneficios de la alimentación con lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida, en forma exclusiva y la incorporación de alimentación complementaria en forma oportuna y el destete.

- ❖ **Programa de Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de México 2017-2023:** Contribuir en la disminución de la mortalidad, morbilidad y desnutrición de niños menores de 5 años, así como mejorar la salud de la madre mediante la lactancia materna.⁽⁹⁾

Autor: Secretaría de Salud del Estado de México
Coordinación Estatal de Lactancia Materna y Bancos de Leche

- ❖ **Lactancia Materna INPer "Semana Mundial de la Lactancia Materna 2021": En el Instituto Nacional de Perinatología.**⁽¹⁰⁾

Autor: Instituto Nacional de Perinatología
Fecha de publicación: 24 de febrero de 2021

- ❖ **Foro Nacional Oportunidades para fortalecer las prácticas de Lactancia Materna en México** ⁽¹¹⁾

Autor: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Fecha de publicación: 30 de julio de 2021

- ❖ **Semana Nacional de la Lactancia Materna, Mujeres con COVID-19 pueden lactar a sus hijos e hijas.**⁽¹²⁾

Autor: Secretaría de Salud CDMX
Fecha de publicación: 05 de agosto de 2021

- ❖ **Asistencia Social Alimentaria en los Primeros 1000 Días de Vida:** El programa tiene como finalidad apoyar a mujeres embarazadas y mujeres en periodo de lactancia, niñas y niños de 06 a 24 meses de edad. Se basa en la entrega mensual de una dotación de alimentos con calidad nutricia y pláticas de orientación alimentaria y crianza positiva.⁽¹³⁾

Autor: Secretaría de Salud de Jalisco
Fecha de publicación: 05 de agosto de 2021

5.2 COMPONENTES GENERALES DE LA LECHE MATERNA

La producción de leche materna está influenciada por las exigencias del bebé, ya que la succión estimula la secreción de la leche de la mama, Mientras más succiona el bebé, mayor será la cantidad de leche que producirá la madre. La cantidad de leche en frecuencia aumenta de alrededor de 100 a 200 ml al tercer día del nacimiento y a partir de los diez días de nacimiento aumenta de 400 a 500 ml.⁽¹⁴⁾

La leche materna tiene una composición de diferentes elementos los cuales son:

- ❖ **Agua:** Representa entre el 88 a 90% de la leche materna, esto depende directamente del estado de hidratación de la madre.
- ❖ **Carbohidratos:** equivalen al 7.3 gr/100 ml, de los cuales contiene oligosacáridos que constituyen el 1.2% de la leche entre los que se destacan como principales la glucosa y galactosa.⁽¹⁵⁾
- ❖ **Lípidos:** estos varían de entre 3 a 4 gr/100 ml de la leche, ya que proporcionan del 30 a 55% de kilocalorías.⁽¹⁵⁾
- ❖ **Proteínas:** estas equivalen a 1 g/100 ml., constituyen el 0.9% de la leche, el mayor porcentaje corresponde a caseína con un 40% y el 60% restante a proteínas del suero entre las que se encuentran: lisozima, lactoalbúmina, lactoferrina que ayudan a la absorción de hierro en el intestino del niño y lo fijan, así evitando que sea usado por las bacterias.⁽¹⁵⁾
- ❖ **Vitaminas:** en cuanto estas se encuentran todas en la leche materna, solo hay una ligera variación dependiente de la dieta alimenticia que lleve la madre.
- ❖ **Hierro:** este se encuentra en cantidades pequeñas ya que tiene una absorción del 48%
- ❖ **Zinc:** este equivale de entre 2 a 4 g/ml, con una absorción del 45 a 58%.
- ❖ **Calcio/fósforo:** estos equivalen de 2 a 1 en relación con el Calcio corporal, lo que favorece a su absorción de entre 30 y 15 mg/100 ml.⁽¹⁵⁾
- ❖ **Inmunoglobulinas:** se encuentran todas en la leche materna, de las cuales destaca la IgA es el principal isotipo encontrado en la leche y otras secreciones incluyendo la saliva, representa más del 90% de las inmunoglobulinas de la leche.⁽¹⁶⁾

5.3 CAMBIOS FÍSICOS EN LA LECHE MATERNA

La leche materna es un fluido vivo y cambiante que se adapta a los requerimientos nutricionales e inmunológicos del niño, modifica su composición en la medida que el niño crece y sus necesidades nutrimentales cambian.⁽¹⁵⁾

Los senos contienen células receptoras que detectan virus o bacterias que pueden llegar a enfermar al recién nacido, la saliva del recién nacido la detecta y el cuerpo de la madre cambia la composición inmunológica de la leche produciendo los anticuerpos necesarios para combatir la infección.

Uno de los cambios más notables de la leche materna en una paciente lactante positiva de SARS-Cov-2, (Covid-19), por el cual aumenta el miedo de la madre a un posible contagio es el cambio en la coloración de la leche materna, lo que provoca que la madre deje de suministrarle la leche al recién nacido. Sin embargo, este cambio no es signo de alarma por el contrario es una manifestación de la misma leche que esta tiene al generarse anticuerpos y grasas beneficiosas para crear su primera barrera inmunitaria y evitar así dicha infección.



La leche de color amarillo verdoso está llena de anticuerpos y grasas beneficiosas para el recién nacido

5.4 COLORES DE LA LECHE MATERNA

La leche materna tiene una variación extensa de colores dependiente de sus fases de maduración, los cuales son:

- ❖ **Amarillo:** Es el color del calostro, que es la leche de los primeros días de lactancia, es rica en nutrientes, contiene altos niveles de anticuerpos específicos para desarrollar la primera barrera inmunológica del recién nacido.⁽¹⁷⁾
- ❖ **Marrón:** Cuando la leche materna tiene este color se le llama 'síndrome de las tuberías oxidadas' y puede suceder durante los primeros días tras la llegada del bebé. Se debe a un aumento de la circulación sanguínea en los conductos galactóforos días previos al nacimiento del bebé, lo que produce pequeñas grietas o heridas en los mismos conductos que llevan a una acumulación de sangre, que luego se transforma en un líquido de color marrón que tiñe la leche al momento de eyectarse por primera vez.⁽¹⁷⁾
- ❖ **Rojo:** En esta ocasión la leche roja puede tratarse de lesiones profundas más severas como mastitis (proceso inflamatorio e infeccioso de la glándula mamaria), grietas o fisuras en el pezón.⁽¹⁷⁾
- ❖ **Rosada:** Se ha visto esta coloración en madres con alto consumo de alimentos tipo remolacha o por refrescos o gelatinas. También puede ser de este tono por sangrados leves a causa de fisuras del pezón.⁽¹⁷⁾
- ❖ **Azulosa transparente:** Corresponde a la primera fase de la leche madura, con gran contenido de agua y lactosa.⁽¹⁷⁾
- ❖ **Blanca:** Por lo general es el color de la leche de transición cuando sucede la bajada o subida de la leche al quinto día aproximadamente después del calostro y tiene un alto contenido en grasas, lactosa y vitaminas hidrosolubles.⁽¹⁷⁾
- ❖ **Anaranjada:** La leche de color naranja también puede ser por el consumo excesivo de alimentos ricos en betacarotenos como papaya, calabaza, zanahoria, etc. También lo puede causar el consumo de algunos medicamentos.⁽¹⁷⁾
- ❖ **Negra:** En este caso se atribuye al consumo de algunos medicamentos, principalmente los indicados para el tratamiento del acné o por procesos infecciosos. Esta coloración es muy poco frecuente.⁽¹⁷⁾

- ❖ **Verde:** Cuando la leche se observa de color verde se asocia al consumo excesivo de vitaminas, También puede tratarse de un alto consumo de bebidas isotónicas (son muy comunes en deportistas). Este tono verdoso desaparecerá al suspender el consumo exagerado de todos productos.⁽¹⁷⁾



5.4.1 EL COLOR DE LA LECHE MATERNA: NO SIEMPRE ES BLANCA



La leche materna no siempre es blanca y puede adquirir colores tan diversos como amarillo, verde o rojo. En la mayoría de los casos se deberá a variaciones fisiológicas: sabemos que el calostro no es del mismo color que la leche madura, así como la leche tiene diferente color al principio y al final de la tetada, o cuando la enfriamos o la dejamos reposar. Pero en otros casos puede deberse a causas patológicas o a sustancias que tome la madre.

El calostro, la leche que toma el bebé los primeros días de vida y que comienza a sintetizarse ya en las últimas fases del embarazo, es muy rico en betacarotenos, lo que hace que adquiera un color amarillento/anaranjado.

El color y la composición de la leche cambia durante la toma. Al principio es más aguada, rica en hidratos de carbono, blanquecina con tinte azulado. Al final de la toma, en cambio, es más densa, amarillenta, con mayor contenido en grasa.⁽¹⁸⁾

5.5 CUALIDADES INMUNOLÓGICAS DE LA LECHE MATERNA

La leche materna contiene una gran complejidad biológica, no sólo transfiere la primera barrera de protección contra infecciones y alergias específicas, sino que también es estimulante para el desarrollo del sistema inmune del lactante.

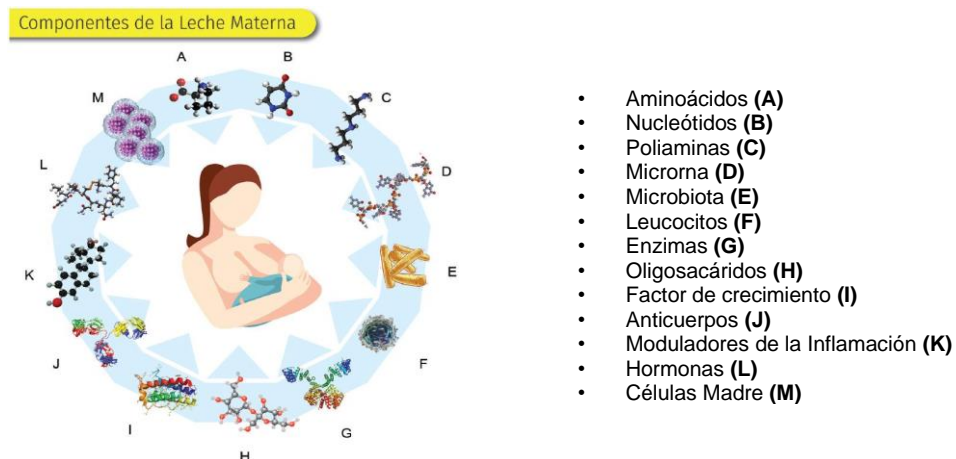
Los componentes celulares con mayor importancia que se encuentran en la leche materna son; los linfocitos T y linfocitos B; sintetizan IgA, IgG e IgM, los macrófagos contienen a su vez IgA, lisozima y lactoferrina.⁽¹⁹⁾

La proporción de inmunoglobulinas en la leche se modifica progresivamente hasta llegar al nivel que se mantendrá en la leche madura, más o menos a los 14 días postparto. Las inmunoglobulinas de la leche son diferentes a las del plasma, tanto en calidad como en concentración, la IgA es la principal inmunoglobulina en la leche materna.

La IgA es producida por las células B de la glándula mamaria, esta tiene como función la protección tanto a la glándula mamaria como a las mucosas del lactante en el período en que la secreción de IgA en el niño es insuficiente, estudios realizados han dado como resultado que las concentraciones de lactoferrina y IgA en la leche se relacionan con las enfermedades de los lactantes, de forma que, a medida que aumenta la IgA disminuye la enfermedad y genera una gran cantidad de anticuerpos de defensa.⁽²⁰⁾

Los anticuerpos específicos son transmitidos a las glándulas mamarias, posteriormente a la leche y finalmente al tracto gastrointestinal del infante en el momento de la lactancia.

En conclusión, el sistema inmunológico de la madre produce anticuerpos sIgA, que se encuentran en la leche materna, contra una gran variedad de antígenos bacterianos o virales respiratorios.



5.6 TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA

Una buena técnica de lactancia permite mantener la producción de leche y evita la aparición de grietas y dolor.

POSTURAS PARA AMAMANTAR

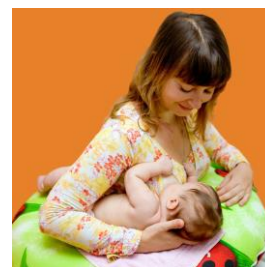
- ❖ **Posición sentada (o posición de cuna):** Se coloca al bebé con el tronco enfrente y pegado a la madre. La madre lo sujeta con la mano en su espalda, apoyando la cabeza en el antebrazo, pero no muy cerca del codo para que el cuello no se flexione, lo que dificultaría el agarre. Con la otra mano dirige el pecho hacia la boca del bebé y en el momento en que éste la abre, lo acerca con suavidad al pecho.⁽²¹⁾



- ❖ **Posición acostada:** La madre se sitúa acostada de lado, con el bebé también de lado, con su cuerpo enfrente y pegado al cuerpo de la madre. Cuando el bebé abra la boca, la madre puede acercarlo al pecho empujándolo por la espalda, con suavidad, para facilitar el agarre. Es una posición muy cómoda para las tomas nocturnas y los primeros días de lactancia.⁽²²⁾



- ❖ **Posición en balón de rugby (o posición invertida):** Se sitúa al bebé por debajo de la axila de la madre con las piernas hacia atrás y la cabeza a nivel del pecho, con el pezón a la altura de la nariz. Es importante dar sujeción al cuello y a los hombros del bebé, pero no a la cabeza, que necesita estar con el cuello un poco estirado para atrás (de flexionado), para facilitar el agarre. Es una posición adecuada para amamantar a gemelos y a prematuros.⁽²¹⁾



- ❖ **Posición de caballito:** El bebé se sitúa sentado sobre una de las piernas de la madre, con el abdomen pegado y apoyado sobre el materno. Esta postura es útil en casos de grietas, reflujo gastroesofágico importante, labio leporino o fisura palatina, prematuros, mandíbula pequeña (retro micrognatia) o problemas de hipotonía. En estos casos puede ser necesario sujetar el pecho por debajo, a la vez que se sujeta la barbilla del bebé ⁽²¹⁾.



5.7 NORMATIVAS

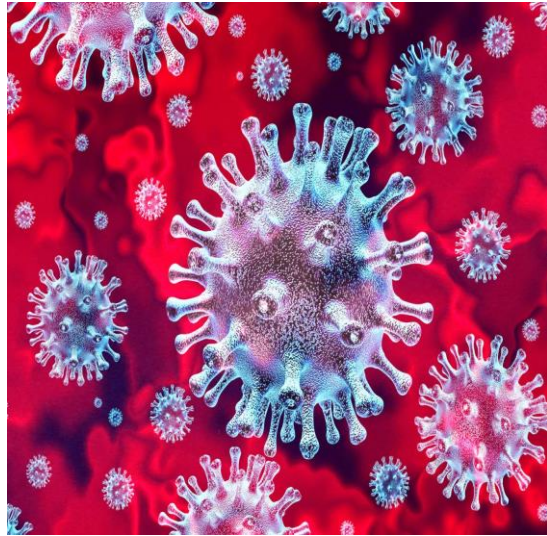
En este apartado se incluyen las Normas Oficiales Mexicanas de la Secretaría de Salud (NOM-SSA) que son relevantes al hablar sobre la lactancia materna, las cuales son las que contienen la información, requisitos, especificaciones, procedimientos y metodología que permiten a las distintas dependencias gubernamentales a establecer parámetros evaluables para evitar riesgos tanto al bebe como a la madre.

Las cuales a continuación se describirán brevemente:

- ***PROY-NOM-050-SSA2-2018, Para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna.*** Esta Norma establece los criterios y procedimientos para la promoción, protección y apoyo a la práctica de la lactancia materna hasta los 2 años, siendo alimento exclusivo durante los primeros seis meses de edad.⁽²³⁾
- ***Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Para la atención del embarazo, parto y puerperio y del recién nacido,*** la cual fomenta el alojamiento conjunto y la lactancia materna inmediata, así como la promoción de la LME.⁽²⁴⁾
- ***Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.*** Se recalca la importancia de la LM para la prevención de enfermedades diarreicas y respiratorias agudas en niños menores de 6 meses de edad, así como mejores prácticas de ablactación a partir de los 4 a los 6 meses de edad.⁽²⁵⁾
- ***Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-043-SSA2-1999. Servicios básicos de salud.*** Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para dar orientación. En esta norma se recomienda la promoción de la LME durante los primeros 4 a 6 meses de vida. Se recomienda cuidar que el consumo de alimentos sea suficiente, ya que la práctica aumenta las demandas de energía y nutrimentos y se brinda orientación sobre las mejores prácticas – formas – para estimular la secreción de la leche.⁽²⁶⁾

5.8 SARS-CoV 2 (COVID-19)

El 31 de diciembre de 2019 se reportaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) varios casos de neumonía de causa desconocida asociados a un mercado de mariscos en Wuhan, China, estudios epidemiológicos arrojaron como resultado que dicha enfermedad era provocada por el virus SARS-CoV-2, de la familia de los coronavirus, este se extendió rápidamente comportándose con mayor agresividad en personas adultas de entre 30 a 79 años, en la mayoría de los casos provocando la muerte. Por lo que, en marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote de COVID-19 como pandemia.⁽²⁷⁾



❖ CONCEPTO

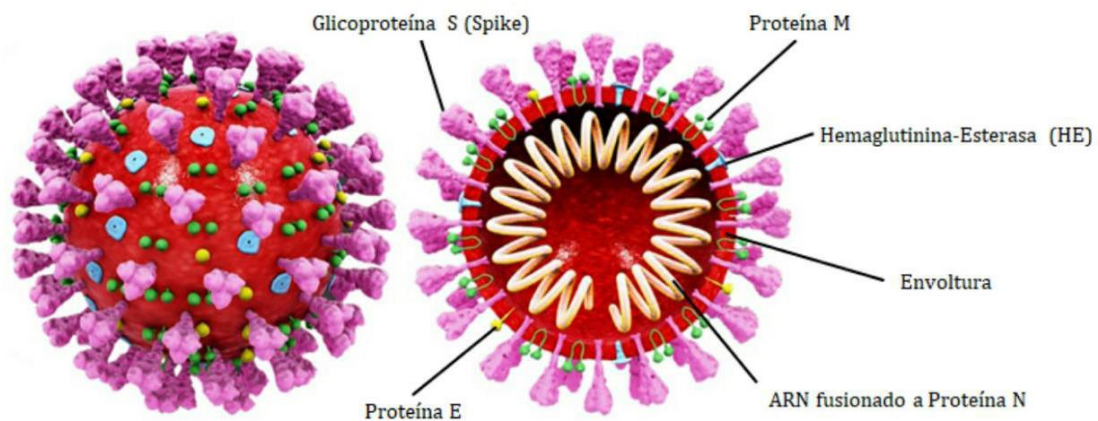
COVID-19: es una nueva forma de la enfermedad del Coronavirus la cual se debe al nuevo virus SARS-CoV2 que causa una infección aguda con síntomas respiratorios. Este nuevo-virus es diferente de los que causan el SARS (Síndrome Respiratorio Agudo Severo) o el MERS (Síndrome Respiratorio del Medio Oriente).⁽²⁸⁾

❖ AGENTE ETIOLÓGICO

El virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-CoV-2), causante de COVID-19, se ubica taxonómicamente en la familia Coronaviridae. Esta familia se subdivide en cuatro géneros: Alphacoronavirus, Betacoronavirus, Gammacoronavirus y Deltacoronavirus.⁽²⁷⁾

❖ ESTRUCTURA VIRAL

Son virus en forma esférica o irregular, con un diámetro aproximado de 125 nm. Su genoma está constituido por RNA de cadena sencilla, con polaridad positiva, y con una longitud aproximada de 30.000 ribonucleótidos, Poseen una cápside de simetría helicoidal, constituida por la proteína de nucleocápside (N). La proteína N es la única presente en la nucleocápside y se une al genoma viral en forma de rosario; se cree que participa en la replicación del material genético viral en la célula y en el empaquetamiento del mismo en las partículas virales.⁽²⁹⁾



❖ PATOGÉNESIS

El SARS-CoV-2 entra a la célula utilizando como receptor a la ACE2, al igual que el virus SARS-CoV, causante del SARS; sin embargo, la afinidad del SARS-CoV-2 por la ACE2 es de 10 a 20 veces mayor que la del SARS-CoV.

La ACE2 se encuentra presente en mayores cantidades en el riñón, los pulmones y el corazón, participa en la transformación de la angiotensina I en angiotensina 1-9, y de la angiotensina II en angiotensina 1-7. Estos productos finales tienen efectos vasodilatadores que reducen la presión arterial, con efecto protector frente a la hipertensión, la arteriosclerosis, otros procesos vasculares y pulmonares. Se ha observado que los casos graves de COVID-19 presentan niveles de angiotensina II altos, y que sus niveles se correlacionan con la carga viral y el daño pulmonar.⁽³⁰⁾

Por otra parte, se ha observado que el SARS-CoV-2 induce la producción de daño cardiaco agudo e insuficiencia cardiaca provocando una alta incidencia. La virulencia asociada a la infección por SARS-CoV-2 es debida a su poderosa capacidad de activar una respuesta inmune, con una cascada de citoquinas inflamatorias, como uno de los mecanismos para el daño a nivel de órganos.⁽³⁰⁾

❖ CUADRO CLÍNICO

El curso de la COVID-19 es variable y va desde la infección asintomática hasta la neumonía grave que requiere ventilación asistida y es frecuentemente fatal.

Los signos y síntomas más comunes de la enfermedad son:

- Fiebre alta y prolongada
- Tos seca o productiva a veces acompañada de hemoptisis.
- Mialgia (dolor muscular)
- Disnea (dificultad respiratoria)
- Cefalea
- Congestión nasal
- Fatiga
- Perdida del gusto y el olfato
- Dolor de garganta
- Náuseas o vómitos
- Diarrea
- Dolor abdominal

Se ha reportado que los síntomas de la infección por SARS-CoV-2 aparecen después de un período de incubación de uno a 14 días de su exposición al virus, con mayor frecuencia en los días 3 a 7, con una media de 5.2 días, este periodo de pende en su totalidad de estas 2 variantes, la edad y estado del sistema inmunológico del paciente.⁽²⁷⁾

Esta enfermedad también cuenta con pacientes totalmente asintomáticos, lo que quiere decir, es que no presentan ningún tipo de síntoma, pero dan positivo en pruebas de COVID 19 y son portadores.

❖ DIAGNOSTICO

Actualmente solo se cuenta con 3 pruebas de diagnóstico de COVID 19.

- **Prueba de PCR (reacción en cadena de la polimerasa):** son una forma rápida y muy precisa de diagnosticar ciertas enfermedades infecciosas y cambios genéticos. Las pruebas detectan el ADN o el ARN de un patógeno (el organismo que causa una enfermedad) o células anormales en una muestra.
- **Prueba de Antígenos:** son un tipo de pruebas de flujo lateral que detectan proteínas por lo que es considerada una prueba de diagnóstico rápida.
- **Prueba de anticuerpos IgG e IgM:** es un inmunoensayo cromatográfico de flujo lateral (oro coloidal) para la detección cualitativa y diferenciada de la presencia de anticuerpos IgG e IgM contra el virus SARS-COV-2 causante de la enfermedad por COVID-19 directamente desde muestras de Sangre.

❖ TRATAMIENTO

Hasta el momento no hay un tratamiento antiviral específico aprobado por la FDA, Los pacientes con cuadros leves deben ser manejados sintomáticamente y aislados en su casa. Los casos graves son aislados en los centros de atención, y el tratamiento es enfocado principalmente al alivio de los síntomas generales, la oxigenoterapia y, en los casos críticos, al soporte respiratorio, con o sin ventilación mecánica.⁽²⁷⁾

❖ PREVENCIÓN

Las medidas de prevención de contagio o propagación de virus SARS-COV-2 recomendadas por la OMS y la OPS son las siguientes:

- Uso obligatorio de mascarilla o cubrebocas
- Lavado de manos con jabón
- Higiene de manos con alcohol al 70%
- Distancia de seguridad entre personas de 1.5 metros
- Evitar aglomeraciones
- Evitar contacto con personas infectadas
- Vacunación en turno
- Evitar tocarse ojos, nariz y boca
- Cubrirse al toser y estornudar

❖ VACUNAS

Actualmente se cuenta con vacunas contra el virus SARS-COV-2 (COVID 19) como medida de prevención de contagio, las cuales son:

Tipo de vacuna	Compañía u Organización	País	Nº de dosis	Forma de inmunización	Resultados reportados ▲
inactivada con aluminio	Wuhan Instituto & SinoPharm	China	2	intramuscular	6% de los vacunados tuvieron reacciones adversas
inactivada con formaldehído y aluminio	Sinovac Biotech	China	2	intramuscular	Dosis: 12 y 6 µg/mL, produce anticuerpos a los 14 días
virus no replicativo-adenovirus Ad5-nCoV	Cansino	China	1	intramuscular	produce anticuerpos a los 14 días
Virus no replicativo-adenovirus Ad5 y 26S	Instituto de Gamaleya	Rusia	1	intramuscular	Produce anticuerpos y células T citotóxicas
ARNm-1273 encapsulado con lípidos	Moderna & NIAID	EEUU	2	intramuscular	Produce anticuerpos y células T citotóxicas
Recombinante proteína S	Novavax	EEUU	2	intramuscular	Produce anticuerpos y células T citotóxicas
ARN-BNT162 Encapsulado con lípidos	Pfizer & BioNtech & Fosum Pharma	EEUU Alemania	2	intramuscular	Produce anticuerpos y células T citotóxicas, buena eficacia a mitad de ensayo
Virus no replicativo-adenovirus chimpancé ChAdOx1-proteína S	Universidad de Oxford & Astrazeneca	Reino Unido	1	intramuscular	Produce anticuerpos y células T citotóxicas, efectos adversos: reacciones locales sistémicas, parada en EEUU por efecto adverso neurológico
Virus no replicativo-adenovirus Ad26COVS1	Jansen Farmacéuticas (Johnson & Johnson)	EEUU-Bélgica	2	intramuscular	Produce anticuerpos, parada en EEUU y Europa por efecto adverso

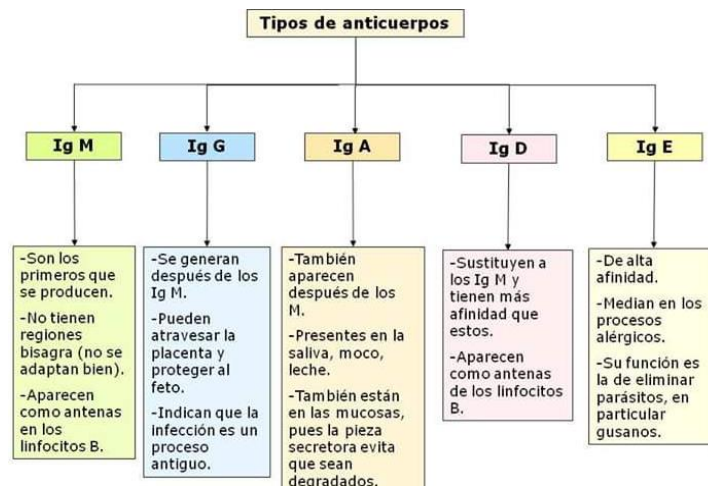
5.9 LA LACTANCIA MATERNA Y EL COVID – 19

La lactancia materna (LM) es aquella donde se obtiene leche del pecho materno y provee a los recién nacidos los nutrimentos necesarios para su desarrollo, crecimiento y salud, se considera como el alimento ideal para el recién nacido la cual contiene anticuerpos que protegen a los infantes de enfermedades comunes.

Los anticuerpos humorales que en su caso contiene la leche humana son las inmunoglobulinas, **Ig. A, G, M, D.**

La **inmunoglobulina A** es la más importante y constituye el 90% de todas las inmunoglobulinas del calostro y de la leche humana, se produce después del nacimiento del bebe, esta no se destruye con las enzimas digestivas del recién nacido, esta interfiere con la adherencia de las bacterias a las células epiteliales de la mucosa intestinal del bebe. ⁽³¹⁾

Por otro lado también, están presentes las células T, las B, macrófagos y neutrófilos todos con características antiinfecciosos y formando la primera barrera inmunitaria del recién nacido.



Las propiedades inmunológicas de la leche humana protegen al bebe de las enfermedades gastrointestinales y respiratorias, particularmente cuando el riesgo de contaminación es mayor, como sucede en la actualidad el caso del SARS-CoV 2 (COVID-19).⁽¹⁹⁾

SARS-CoV 2 (COVID-19); es la enfermedad producida por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa, la cual se transmite de una persona infectada a otras, a través de gotas de saliva expulsadas al toser y estornudar, al estrechar la mano, al tocar un objeto o superficie contaminada con el virus, presentando a su vez una sintomatología de Fiebre mayor 38°C, Dolor de cabeza, Tos seca, Estornudos, Dificultad para respirar. (casos más graves) y malestar generalizado. ⁽³⁰⁾

La mayoría de las personas que padecen COVID-19 sufren síntomas de intensidad leve a moderada los cuales pueden llegar a recuperarse sin necesidad de tratamientos especiales. Sin embargo, algunas personas desarrollan casos graves y necesitan atención médica.

Aun no se ha demostrado que la leche materna proteja a los bebés del SARS-CoV-2, el virus que causa el COVID-19, Sin embargo, varios estudios han encontrado anticuerpos que atacan al virus en la leche materna. Además, los bebés que se amamantan, por lo general, tienen menos probabilidades de sufrir síntomas respiratorios graves cuando se enferman.⁽³⁰⁾

Los senos contienen células receptoras que detectan virus o bacterias que pueden llegar a enfermar al recién nacido, la saliva del recién nacido la detecta y el cuerpo de la madre cambiara la composición inmunológica de la leche produciendo los anticuerpos necesarios para combatir la infección.

La secreción láctea humana evoluciona en diferentes etapas durante la lactancia, adaptándose a las necesidades fisiológicas del recién nacido, las cuales son; Calostro, Leche del comienzo, Leche Transicional, Leche Madura, Leche del Final.⁽²⁾

La OMS recomienda continuar con la lactancia materna, aun cuando la madre sea positiva en COVID, manteniendo las medidas de seguridad, ya que los beneficios de amamantar son superiores al riesgo de contagio en los bebés. Especialmente ahora que se ha comprobado que, al igual que sucede con otras infecciones, los anticuerpos del COVID se transfieren a la leche materna para proteger al bebé.⁽⁸⁾



6 METODOLOGÍA

6.1 DISEÑO METODOLÓGICO

Esta investigación es de tipo descriptiva y documentaria, por lo que se analiza de forma teórica el problema de la continuidad de la lactancia materna durante el periodo de enfermedad de SARS-Cov-2 (COVID 19), por lo que también se considera de tipo explicativo ya que se explica el fenómeno correspondiente a los cambios físicos que presenta la leche materna durante el proceso infeccioso del COVID 19 que la madre presente.

6.2 TIPO DE ESTUDIO

- ❖ **Descriptivo** por que se caracteriza la situación de la lactancia materna y el covid19.
- ❖ **Transversal** porque se realizó en un tiempo determinado.
- ❖ **Prospectiva** porque se inició a través de la observación de las variables hasta obtener los resultados.

6.3 UNIVERSO

Es un conjunto de unidades que se quiere estudiar y que podrían ser observadas individualmente en el estudio bajo características similares.

En la presente investigación tuvo como universo a 26 madres de niños de 0 meses a 2 años.

Estas se identificaron en grupos de mujeres en periodo de lactancia las cuales fueron casos sospechosos o confirmados de covid19

6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

Son los criterios que especifican las características que la población debe tener se denominan criterios de elegibilidad o de selección.

6.4.1 INCLUSIÓN

- ❖ Madres de niños de 0 meses a 2 años.
- ❖ Madres que desearon participar del estudio.
- ❖ Madres miembros de grupos de apoyo a la Lactancia Materna.
- ❖ Madres que sean casos sospechosos o confirmados de covid19.

6.4.2 EXCLUSIÓN

- ❖ Madres de niños mayores a 2 años.
- ❖ Madres que no desearon participar del estudio

6.4.3 ELIMINACIÓN

- ❖ Mujeres que no se encuentren en periodo de lactancia.

6.4.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores socioculturales (cualitativa)	Esta variable fue operacionalizada mediante un cuestionario que fue estructurado en función de las dimensiones sociales y culturales de la madre.	Factores sociales Factores culturales	Nivel de estudios Estado civil Ocupación Nivel de conocimientos sobre lactancia materna Nivel de creencias sobre lactancia materna y covid19	Escala Ordinal
Factores físicos (cualitativa)	Esta variable fue operacionalizada mediante un cuestionario que fue estructurado en función de los cambios físicos que presente la leche materna.	Cambio de coloración de la leche materna	Identificar el cambio del color de la leche materna	Escala Ordinal
Nivel de conocimiento de la madre sobre la Lactancia Materna (cuantitativa)	Esta variable fue operacionalizada mediante un cuestionario que fue estructurado en función del nivel de conocimiento de la madre.	Conocimientos básicos y medios de la lactancia materna	Valorar el nivel de conocimiento y beneficios que la madre posea sobre la lactancia materna	Escala Ordinal
Practica de la Lactancia Materna (cuantitativa)	Esta variable fue operacionalizada mediante un cuestionario que fue estructurado en función de la frecuencia, posición, agarre y succión de la leche establecidas en las bases teóricas.	Posición Agarre afectivo Succión Frecuencia	Comodidad Alineación del cuerpo del bebe Posición de la boca del bebe Duración de la lactancia	Escala Ordinal
Correcto uso de las medidas de protección de contagio de covid19 (cuantitativa)	Esta variable fue operacionalizada mediante un cuestionario que fue estructurado en función del uso de las medidas de protección establecidas en las bases teóricas.	Correcto lavado de manos Uso de cubrebocas	Lavado de manos con agua y jabón Higienización con alcohol gel antes y después de amamantar Uso correcto del cubrebocas	Escala Ordinal
Cambios físicos en la Leche Materna (cuantitativa)	Esta variable fue operacionalizada mediante un cuestionario que fue estructurado en función de los cambios físicos que presente la leche materna establecidos en las bases teóricas.	Cambio de coloración de la leche materna	Identificar el cambio del color de la leche materna	Escala Ordinal

6.5 RECOLECCIÓN DE DATOS

Aplicación de la encuesta.

Se aplicó el cuestionario semiestructurado de 14 preguntas digitalizado a través del programa de Google Forms, de opción múltiple/abiertas, durante la semana del 05 al 12 de noviembre del 2021 en la red social “Facebook” en grupos de apoyo a la Lactancia Materna.

- ❖ **Lactancia, maternidad, embarazo y entretenimiento.**
Grupo de Facebook de apoyo a la Lactancia Materna

6.5.1 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó el método de la entrevista, aplicando una encuesta diseñada para el mismo, un método directo para la recolección de información y un instrumento con preguntas abiertas y de opción múltiple de acuerdo con las variables estudiadas

6.5.2 MÉTODO

Se utilizó el método directo y la aplicación de la entrevista se realizó por medios digitales a informantes claves (la madre).

6.6 PLAN DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

El análisis de los datos fue cualitativo y cuantitativo. Dentro de este último se consideró:

- Estadística descriptiva: análisis univariado.
- Medidas de frecuencia y porcentajes
- Distribución de frecuencias: elaboración de gráficos de

El cuestionario fue analizado dependiendo de los conceptos a identificar, resaltando los siguientes apartados:

- ❖ **Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de la Lactancia Materna:** se cuenta con 6 preguntas con las que se pretende identificar el nivel de conocimiento de la madre sobre la LM.

- ❖ **Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de las medidas de prevención del virus del sars-cov 2 (COVID-19):** se cuenta con 7 preguntas con las que se pretende identificar el nivel de conocimiento de la madre sobre el uso de las medidas de prevención.

6.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS

- ❖ **Beneficioso:** Los resultados del presente documento de investigación servirán únicamente de base para formular estrategias para el mejoramiento de la promoción de la salud sobre lactancia materna a todas las madres que necesiten de esta actividad, para mejorar el nivel de conocimientos de la madre.

- ❖ **No Maleficencia:** No se produjo daño alguno a las madres que aceptaron su participación en esta investigación y los datos no fueron mal utilizados.

- ❖ **Autonomía:** Se respetaron las opiniones de las madres participaron de forma voluntaria al contestar la encuesta realizada.

- ❖ **Consentimiento Informado:** Este fue existente ya que los sujetos de investigación recibieron una explicación clara y completa de tal forma que pudiera comprenderla, sobre la resolución de la encuesta y el uso de la información brindada.

7 RESULTADOS

En este capítulo se realizó el análisis de los estadísticos descriptivo de cada una de las variables.

TABLA N° 1.

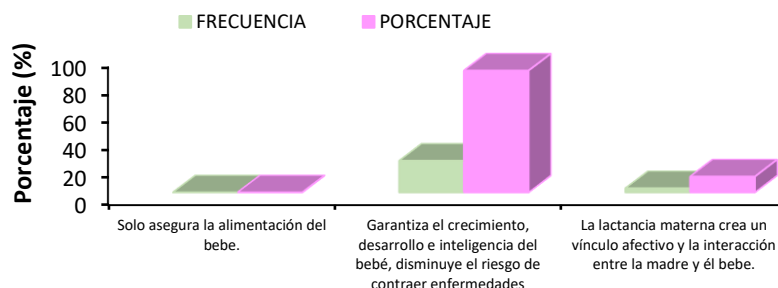
Cuáles son los beneficios de la lactancia materna

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Solo asegura la alimentación del bebe.	0	0
Garantiza el crecimiento, desarrollo e inteligencia del bebé, disminuye el riesgo de contraer enfermedades.	23	88.5 %
La lactancia materna crea un vínculo afectivo y la interacción entre la madre y él bebe.	3	11.5 %
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos por el autor mediante encuestas aplicadas en Google Forms en el periodo del 05 al 12 de noviembre del 2021, en el Grupo de Facebook de apoyo a la Lactancia Materna "Lactancia, maternidad, embarazo y entretenimiento".

GRAFICA N° 1.

Cuáles son los beneficios de la lactancia materna



Fuente: Datos obtenidos por el autor mediante encuestas aplicadas en Google Forms en el periodo del 05 al 12 de noviembre del 2021, en el Grupo de Facebook de apoyo a la Lactancia Materna "Lactancia, maternidad, embarazo y entretenimiento".

Interpretación: Esto nos demuestra que el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna en las madres no es deficiente, ya que el 88.5% (equivalente a 23 madres) respondieron que la LM "Garantiza el crecimiento, desarrollo e inteligencia del bebé, disminuye el riesgo de contraer enfermedades", considerando como uno de los beneficios prioritarios para él bebe, tomando en cuenta que el 11.5% restante (equivalente a 3 madres), respondieron que como un segundo beneficio de importancia es "La lactancia materna crea un vínculo afectivo y la interacción entre la madre y él bebe", para el desarrollo del bebe.

TABLA N° 2.

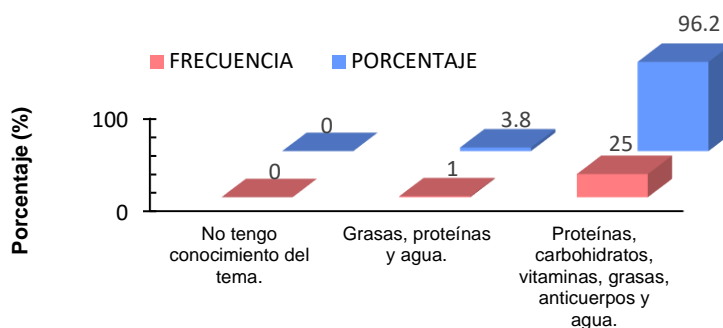
Conoce usted que contiene la leche materna

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
No tengo conocimiento del tema.	0	0
Grasas, proteínas y agua.	1	3.8 %
Proteínas, carbohidratos, vitaminas, grasas, anticuerpos y agua.	25	96.2 %
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos por el autor mediante encuestas aplicadas en Google Forms en el periodo del 05 al 12 de noviembre del 2021, en el Grupo de Facebook de apoyo a la Lactancia Materna "Lactancia, maternidad, embarazo y entretenimiento".

GRAFICA N° 2.

Conoce usted que contiene la leche materna



Fuente: Datos obtenidos por el autor mediante encuestas aplicadas en Google Forms en el periodo del 05 al 12 de noviembre del 2021, en el Grupo de Facebook de apoyo a la Lactancia Materna "Lactancia, maternidad, embarazo y entretenimiento".

Interpretación: Tomando en cuenta los resultados obtenidos del gráfico y considerando que el 100% equivale a 26 madres participantes de la encuesta, podemos ver que el 96.2% (equivalente a 25 madres) respondieron que los mayores componentes de la LM y considerados de importancia para el desarrollo del bebé son "Proteínas, carbohidratos, vitaminas, grasas, anticuerpos y agua", ya que el otro 3.8% (equivalente a 1 madre) considero que para ella "Grasas, proteínas y agua", son los componentes que contiene la LM.

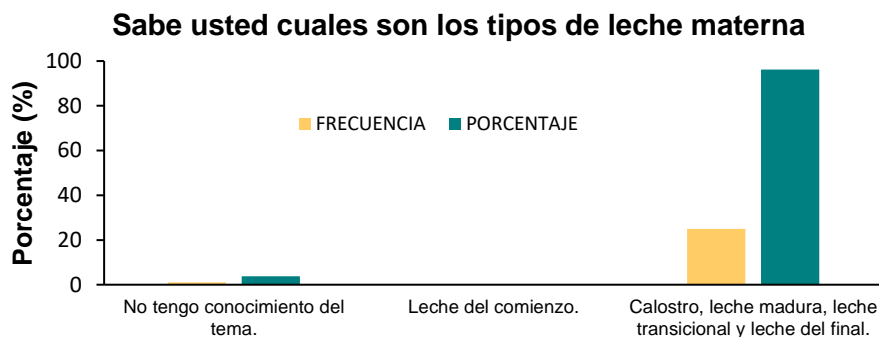
TABLA N° 3.

Sabe usted cuales son los tipos de leche materna

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
No tengo conocimiento del tema.	1	3.8 %
Leche del comienzo.	0	0 %
Calostro, leche madura, leche transicional y leche del final.	25	96.2 %
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos por el autor mediante encuestas aplicadas en Google Forms en el periodo del 05 al 12 de noviembre del 2021, en el Grupo de Facebook de apoyo a la Lactancia Materna “Lactancia, maternidad, embarazo y entretenimiento”.

GRAFICA N° 3.



Fuente: Datos obtenidos por el autor mediante encuestas aplicadas en Google Forms en el periodo del 05 al 12 de noviembre del 2021, en el Grupo de Facebook de apoyo a la Lactancia Materna “Lactancia, maternidad, embarazo y entretenimiento”.

Interpretación: Estos resultados nos demuestran que el conocimiento de la madre sobre los tipos de leche materna eficiente ya que el 96.2% del 100% de las madres respondieron que la LM tiene un clasificación de fases o etapas de importancia las cuales son: “Calostro, leche madura, leche transicional y leche del final”, ya que 3.6% restante respondió que “no tiene conocimiento del tema”, esto nos demuestra que como profesional de la salud dominante del tema tenemos que reforzar más en la promoción a la Lactancia Materna y sus beneficios.

TABLA N° 4.

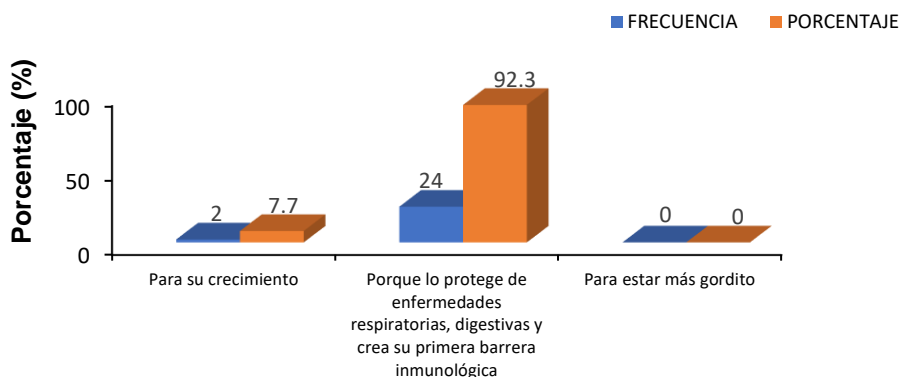
Por qué cree que es importante para su bebe la lactancia materna

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Para su crecimiento.	2	7.7 %
Porque lo protege de enfermedades respiratorias, digestivas y crea su primera barrera inmunológica.	24	92.3 %
Para estar más gordito.	0	0 %
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos por el autor mediante encuestas aplicadas en Google Forms en el periodo del 05 al 12 de noviembre del 2021, en el Grupo de Facebook de apoyo a la Lactancia Materna "Lactancia, maternidad, embarazo y entretenimiento".

GRAFICA N° 4.

Por qué cree que es importante para su bebe la lactancia materna



Fuente: Datos obtenidos por el autor mediante encuestas aplicadas en Google Forms en el periodo del 05 al 12 de noviembre del 2021, en el Grupo de Facebook de apoyo a la Lactancia Materna "Lactancia, maternidad, embarazo y entretenimiento".

Interpretación: De acuerdo con los resultados obtenidos de la encuesta nos demuestran que el conocimiento de la madre sobre la LM y la práctica correcta de la LM es eficiente ya que el 92.3% del 100% de las madres respondieron que uno de los factores de mayor importancia de lactancia materna para el bebe es; "Porque lo protege de enfermedades respiratorias, digestivas y crea su primera barrera inmunológica", el 7.7% restante respondió que es importante "Para su crecimiento", esto nos deja ver que tenemos que hacer más énfasis en la importancia que tiene la lactancia materna al bebe, ya que es considerado el primer alimento del bebé que satisface sus necesidades nutrimentales y fisiológicas.

TABLA N° 5.

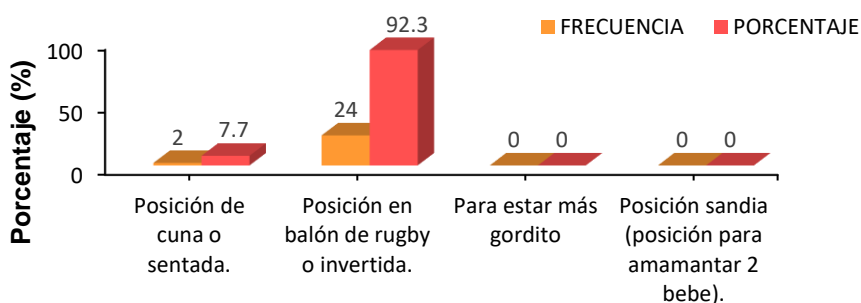
Cuál es su posición preferida para amamantar a su bebe

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Posición de cuna o sentada.	24	92.3 %
Posición en balón de rugby o invertida.	2	7.7 %
Posición de caballito.	0	0 %
Posición sandia (posición para amamantar 2 bebe).	0	0 %
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos por el autor mediante encuestas aplicadas en Google Forms en el periodo del 05 al 12 de noviembre del 2021, en el Grupo de Facebook de apoyo a la Lactancia Materna "Lactancia, maternidad, embarazo y entretenimiento".

GRAFICA N° 5.

Cuál es su posición preferida para amamantar a su bebe



Fuente: Datos obtenidos por el autor mediante encuestas aplicadas en Google Forms en el periodo del 05 al 12 de noviembre del 2021, en el Grupo de Facebook de apoyo a la Lactancia Materna "Lactancia, maternidad, embarazo y entretenimiento".

Interpretación: Estos resultados nos demuestran que la práctica de la lactancia materna es considerada de mayor importancia para las madres, al igual que el conocimiento de las posturas o posiciones adecuadas para la LM, en cuanto a esto el 92.3% de las madres nos respondieron que una de las posiciones de mayor preferencia y comodidad de ellas es la "Posición de cuna o sentada", el 7.7 restante nos respondió que para ellas es preferible la "Posición en balón de rugby o invertida", esto nos indica que las madres al momento de la práctica de la LM buscan tener una mayor comodidad para tanto para ellas como para él bebé.

TABLA N° 6.

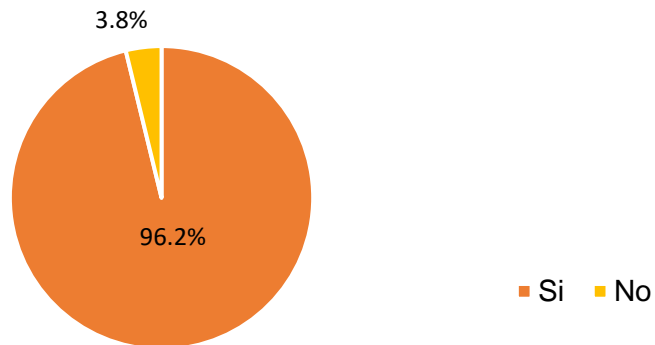
Sabe usted que es el COVID 19

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Si.	25	96.2 %
No.	1	3.8 %
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos por el autor mediante encuestas aplicadas en Google Forms en el periodo del 05 al 12 de noviembre del 2021, en el Grupo de Facebook de apoyo a la Lactancia Materna "Lactancia, maternidad, embarazo y entretenimiento".

GRAFICA N°6.

Sabe usted que es el COVID 19



Fuente: Datos obtenidos por el autor mediante encuestas aplicadas en Google Forms en el periodo del 05 al 12 de noviembre del 2021, en el Grupo de Facebook de apoyo a la Lactancia Materna "Lactancia, maternidad, embarazo y entretenimiento".

Interpretación: De acuerdo con los resultados obtenidos nos dimos cuenta de que solo saben lo que común mente conocen como enfermedad el 96.2% dijo que si sabe que es y el 3.8% nos dijo que no tiene conocimiento de que es, esto nos demuestra que el nivel de conocimientos de la madre sobre el Sars-Cov 2 (COVID-19) es un poco deficiente debido a la falta de información y repetición de esta.

TABLA N° 7.

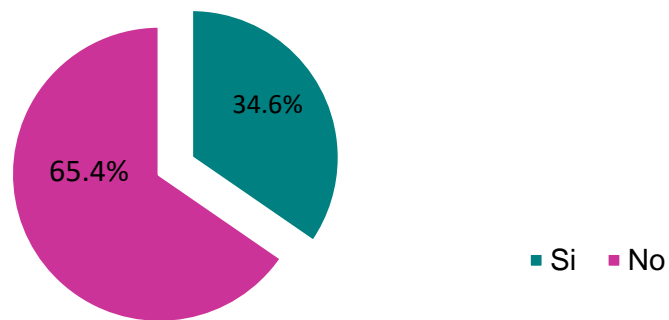
Ha presentado usted covid19 en su periodo de lactancia

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Si.	9	34.6 %
No.	17	65.4 %
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos por el autor mediante encuestas aplicadas en Google Forms en el periodo del 05 al 12 de noviembre del 2021, en el Grupo de Facebook de apoyo a la Lactancia Materna "Lactancia, maternidad, embarazo y entretenimiento".

GRAFICA N°7.

Ha presentado usted covid19 en su periodo de lactancia



Fuente: Datos obtenidos por el autor mediante encuestas aplicadas en Google Forms en el periodo del 05 al 12 de noviembre del 2021, en el Grupo de Facebook de apoyo a la Lactancia Materna "Lactancia, maternidad, embarazo y entretenimiento".

Interpretación: Los resultados arrojaron que durante el periodo de lactancia el 34.6% de las madres contrajeron la enfermedad de covid19 y el 65.4% restante no presentaron covid19 durante este periodo, esto nos demuestra que tenemos que hacer más énfasis en la utilización correcta de las medidas de prevención de covid19 para evitar el contagio y propagación del virus.

TABLA N° 8.

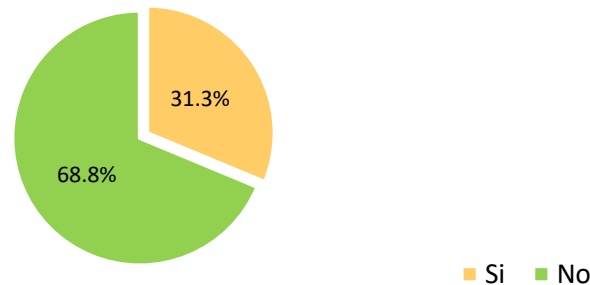
Ha visto usted algún cambio de color en la leche materna durante su periodo de infección por covid19

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Si.	5	31.3 %
No.	11	68.8 %
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos por el autor mediante encuestas aplicadas en Google Forms en el periodo del 05 al 12 de noviembre del 2021, en el Grupo de Facebook de apoyo a la Lactancia Materna "Lactancia, maternidad, embarazo y entretenimiento".

GRAFICA N°8.

Ha visto usted algún cambio de color en la leche materna durante su periodo de infección por covid19



Fuente: Datos obtenidos por el autor mediante encuestas aplicadas en Google Forms en el periodo del 05 al 12 de noviembre del 2021, en el Grupo de Facebook de apoyo a la Lactancia Materna "Lactancia, maternidad, embarazo y entretenimiento".

Interpretación: Estas respuestas van ligadas a la tabla anterior ya que los resultados arrojados fueron que el 31.3% que nos dijo que dio positivo a Sars-Cov 2 (COVID-19) en su periodo de lactancia si vio un cambio en cuanto al color de la leche materna que producían, el 68.8% restante nos dijo que no presento la enfermedad por lo que no sufrió ningún cambio en su producción de leche materna.

TABLA N° 9.

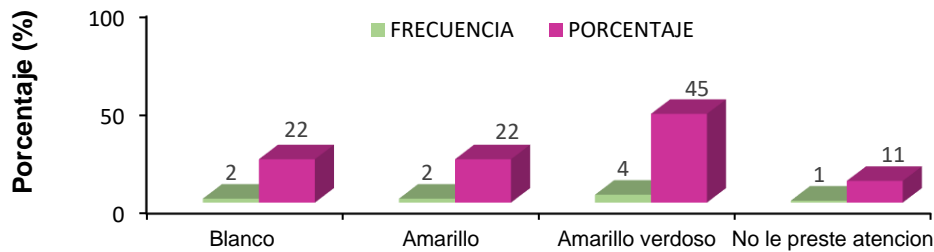
Cuál es el color en la leche materna durante su periodo de infección por covid19

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Blanco	2	22 %
Amarillo	2	22 %
Amarillo verdoso	4	45 %
No le tome importancia.	1	11 %
Total	9	100%

Fuente: Datos obtenidos por el autor mediante encuestas aplicadas en Google Forms en el periodo del 05 al 12 de noviembre del 2021, en el Grupo de Facebook de apoyo a la Lactancia Materna "Lactancia, maternidad, embarazo y entretenimiento".

GRAFICA N° 9.

Cuál es el color en la leche materna durante su periodo de infección por covid19



Fuente: Datos obtenidos por el autor mediante encuestas aplicadas en Google Forms en el periodo del 05 al 12 de noviembre del 2021, en el Grupo de Facebook de apoyo a la Lactancia Materna "Lactancia, maternidad, embarazo y entretenimiento".

Interpretación: Estas respuestas van ligadas a la tabla anterior ya que los resultados arrojados fueron que de las madres que dieron positivo a Sars-Cov 2 (COVID-19) durante su periodo de lactancia se dieron cuenta de que presentaron una variación en el color de su leche materna de las cuales el 45% dijo que su leche se torno de color "amarillo verdoso", el 22% se presentó de color "amarillo", el 22% se presento de color "blanco" y el 11% restante no le presto importancia, Esto nos demuestra que el nivel de conocimientos de la madre sobre el Sars-Cov 2 (COVID-19) es un poco deficiente debido a la falta de información y repetición de esta.

TABLA N° 10.

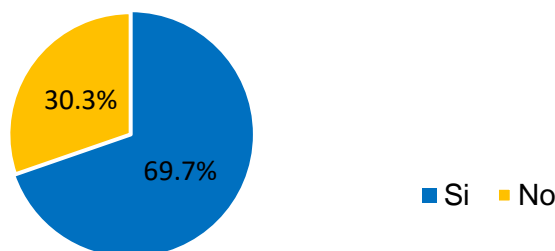
Utiliza usted las medidas de protección para amamantar a su bebe

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Si.	20	69.7 %
No.	6	30.3 %
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos por el autor mediante encuestas aplicadas en Google Forms en el periodo del 05 al 12 de noviembre del 2021, en el Grupo de Facebook de apoyo a la Lactancia Materna "Lactancia, maternidad, embarazo y entretenimiento".

GRAFICA N°10.

Utiliza usted las medidas de protección para amamantar a su bebe



Fuente: Datos obtenidos por el autor mediante encuestas aplicadas en Google Forms en el periodo del 05 al 12 de noviembre del 2021, en el Grupo de Facebook de apoyo a la Lactancia Materna "Lactancia, maternidad, embarazo y entretenimiento".

Interpretación: Estas respuestas van ligadas a las tablas anteriores ya que los resultados arrojados fueron que de las madres que dieron positivo a Sars-Cov 2 (COVID-19) durante su periodo de lactancia y al momento de amamantar a su bebé nos dijeron que 69.7% si utilizaron las medidas de de prevención de covid19 para evitar el contagio y propagación del virus y el 30.3% restante nos dijo que no utilizaron ninguna medida de prevención.

TABLA N° 11.

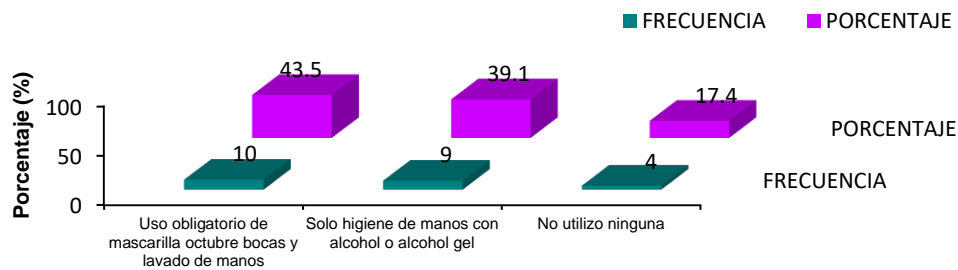
Cuáles son las medidas de protección que utiliza usted para amamantar a su bebe

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Uso obligatorio de mascarilla o cubre bocas y lavado de manos.	10	43.5 %
Solo higiene de manos con alcohol o alcohol gel.	9	39.1 %
No utilizo ninguna.	4	17.4 %
Total	26	100%

Fuente: Datos obtenidos por el autor mediante encuestas aplicadas en Google Forms en el periodo del 05 al 12 de noviembre del 2021, en el Grupo de Facebook de apoyo a la Lactancia Materna "Lactancia, maternidad, embarazo y entretenimiento".

GRAFICA N° 11.

Cuáles son las medidas de protección que utiliza usted para amamantar a su bebe



Fuente: Datos obtenidos por el autor mediante encuestas aplicadas en Google Forms en el periodo del 05 al 12 de noviembre del 2021, en el Grupo de Facebook de apoyo a la Lactancia Materna "Lactancia, maternidad, embarazo y entretenimiento".

Interpretación: Estas respuestas van ligadas a las tablas anteriores ya que los resultados arrojados fueron que de las madres que dieron positivo a Sars-Cov 2 (COVID-19) durante su periodo de lactancia y al momento de amamantar a su bebé utilizaron las medidas de prevención nos especificaron cuál de estas medidas fueron las más utilizadas por ellas; el 43.5% nos dijo que a su predilección fue el "Uso obligatorio de mascarilla o cubre bocas y lavado de manos", el 39.1% nos dijo que utilizo "Solo higiene de manos con alcohol o alcohol gel" y el 17.4% restante nos dijo que "no utilizo ninguna medida de prevención", Esto nos demuestra que el nivel de conocimientos de la madre sobre el Sars-Cov 2 (COVID-19) es un poco deficiente debido a la falta de información y repetición de esta por tal manera hay que hacer más énfasis en el uso correcto de las medidas de prevención para covid19.

8 CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados obtenidos se concluye que la hipótesis se confirma ya que hay variables que se asocian entre sí, con respecto a la lactancia materna y covid 19.

La duración de la lactancia materna esta más relacionada principalmente con el nivel de conocimiento de la madre y la información recibida a cerca de la lactancia materna y el covid 19, ya que cuando la madre recibe una mejor información ayuda a que se mantenga la lactancia durante el proceso infeccioso y utilizando las medidas de prevención correctas para evitar el contagio.

Los resultados arrojados por este estudio nos confirman que tenemos que reforzar más el área de la promoción de la lactancia materna, ya que esta es el primer alimento del recién nacido que permite el desarrollo de su primera barrera de protección inmunológica y el uso correcto de las medidas de prevención de covid 19 durante el amamantamiento para evitar el contagio.

Se encontraron dos principales variables en el estudio realizado, una de ellas es el nivel de conocimiento de la madre en cuanto al LM y covid 19, haciendo énfasis en los beneficios que la lactancia materna brindan al bebe.

Otra de las variables es el uso correcto de las medidas de prevención previamente establecidas por el sistema de salud para evitar contagios por covid 19, durante el amamantamiento cuando la madre se encuentre en el proceso infeccioso.

Por lo consiguiente podemos concluir que como profesional de salud debemos realizar más promoción al tema de lactancia materna, técnicas de amamantamiento y mantener en constante actualización estos temas para fortalecer el conocimiento de las madres acerca del tema y que no se pierda ese vínculo afectivo madre e hijo.

9 PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

CAMPAÑA DE PROMOCIÓN:

“LACTANCIA MATERNA Y SU IMPORTANCIA”

Se desarrollo la siguiente propuesta de campaña de promoción de Lactancia Materna (LM), para fortalecer el conocimiento en las madres y evitar la pérdida del vínculo afectivo madre e hijo.

❖ ANTECEDENTES

Existen diferentes programas de promoción y campañas de la Lactancia Materna que son la base que nos permite desarrollar un plan adecuado y enfocado en una audiencia en particular.

Son un conjunto organizado, coherente e integrado de actividades y de servicios, realizado simultanea o sucesivamente con los recursos necesarios y con la finalidad de alcanzar los objetivos determinados en relación con los problemas de salud precisos y para una población determinada.

❖ PROPÓSITO

El propósito de la campaña de promoción es motivar el cambio de la conducta, prefiriendo la LM como forma de alimentación de los recién nacidos, así como aumentar el conocimiento y mejorar las percepciones y actitudes hacia la LM.

❖ OBJETIVO GENERAL

Proponer una campaña de mercadotecnia social en salud para motivar a las madres a practicar LM desde los 0 meses hasta los 2 años

❖ OBJETIVO ESPECÍFICO

- Informar veraz y oportunamente a las madres sobre los beneficios de la LM para su hijo y para ellas mismas.
- Apoyar la creación de grupos de apoyo a la lactancia materna.
- Educar adecuadamente sobre las prácticas correctas de lactancia materna.

❖ AUDIENCIA

La audiencia elegida fue definida de la siguiente manera:

- **Audiencia primaria:** Grupos de apoyo a la Lactancia Materna en redes sociales.
- **Audiencia secundaria:** Mujeres embarazadas y madres de diferente rango de edad y nivel de educación.

❖ POSTURA DE POSICIONAMIENTO

Esta campaña posicionará los beneficios en la salud atribuidos a la LME. Nuestra postura de posicionamiento es la siguiente:

“Queremos que las mujeres embarazadas y las madres vean a la LM como la mejor forma de nutrir a su bebé y cuidarlos de las enfermedades, creando un fuerte lazo madre- hijo, y que se considere a esta práctica como más importante para el desarrollo de su bebe.”

❖ RECURSOS

- **Recursos humanos:** mujeres embarazadas y madres.
- **Recursos Materiales:** Trípticos, Carteles digitales, Charlas por video conferencias.
- **Recursos tecnológicos:** Computadora, Internet.

❖ **ESTRATEGIAS**

Esta campaña se realizará digitalmente a través de videoconferencias con temas relevantes sobre la lactancia materna y sus beneficios, así como trípticos y carteles digitales relacionados con el tema.

❖ **ACTIVIDADES**

La duración estimada de las actividades es de 2 meses

- **Realización de trípticos y carteles:** Lactancia Materna y sus beneficios
- **Semana 1:** Video Conferencia “Lactancia Materna”
- **Semana 2:** Video Conferencia “Anatomía de la Mama”
- **Semana 3:** Video Conferencia “Propiedades de la leche materna”
- **Semana 4:** Video Conferencia “Componentes generales de la leche materna”
- **Semana 5:** Video Conferencia “Cualidades inmunológicas de la leche materna”
- **Semana 6:** Video Conferencia “Beneficios de la LM”
- **Semana 7:** Video Conferencia “Técnicas de lactancia materna”
- **Semana 8:** Formulario de los temas vistos

❖ **CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

En el siguiente cronograma se pretende representar las actividades a realizar durante la realización de esta campaña.

Actividad	Tema	Tiempo	Medio de Difusión
Realización de trípticos y carteles	Lactancia Materna y sus beneficios	3 días	Grupo de apoyo a la LM en redes sociales
Video Conferencia	Lactancia Materna	1 hr	Grupo de apoyo a la LM en redes sociales
Video Conferencia	Anatomía de la Mama	1 hr	Grupo de apoyo a la LM en redes sociales
Video Conferencia	Propiedades de la leche materna	1 hr	Grupo de apoyo a la LM en redes sociales
Video Conferencia	Componentes generales de la leche materna	1 hr	Grupo de apoyo a la LM en redes sociales
Video Conferencia	Cualidades inmunológicas de la leche materna	1 hr	Grupo de apoyo a la LM en redes sociales
Video Conferencia	Beneficios de la LM	1 hr	Grupo de apoyo a la LM en redes sociales
Video Conferencia	Técnicas de lactancia materna	1 hr	Grupo de apoyo a la LM en redes sociales
Google Forms	Formulario de los temas vistos	30 min	Grupo de apoyo a la LM en redes sociales

Las actividades educativas propuestas en esta campaña pueden realizarse en forma de talleres en Grupo de apoyo a la LM en redes sociales en los que acudan mujeres embarazadas y madres.

La duración sugerida para desarrollar cada uno de los temas es de 1 hora aunque se puede extender a más tiempo dependiendo de las necesidades del grupo, con un tiempo estimado de 2 meses, en el cual se presentará un tema por semana. En la última semana se realizará a través de la plataforma Google Forms un cuestionario acerca de los temas dados para evaluar si estos han sido comprendidos o si necesitamos reforzarlos más.

❖ **EJECUCIÓN**

Se comenzará en el mes de julio terminando en el mes de agosto conmemorando así el mes internacional de la Lactancia Materna.

❖ **EVALUACIÓN**

Se hace la recolección de los datos obtenidos a través de la plataforma Google Forms, para la valoración de los resultados y comprobar si los temas fueron captados con claridad o se necesitara hacer reforzamiento de los temas.

❖ **CONCLUSIÓN**

Podemos concluir que con la realización de esta campaña de promoción pretendemos motivar el cambio de la conducta de las madres, prefiriendo la LM como forma de alimentación primordial de los recién nacidos, así como aumentar el conocimiento, mejorar las percepciones, actitudes hacia la LM y aumentar la práctica de esta.

10 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Baños MA. Tema 7 LA GLÁNDULA MAMARIA.
2. Pérez H, Drc E. FISILOGIA DE LA GLANDULA MAMARIA.
3. Lactancia Materna CONTENIDOS TÉCNICOS PARA PROFESIONALES DE LA SALUD.
4. Guía de lactancia materna para profesionales de la salud.
5. Por qué es importante la lactancia materna ROSMARY HINOJOSA P. MEDICO PEDIATRA-NEONATOLOGO PHD SALUD PUBLICA INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL.
6. Gamboa H, Hernández Gamboa E. COMO CITAR ESTE ENSAYO Genealogía Histórica de la Lactancia Materna 1. Revista Semestral Número [Internet]. 2008;15. Available from: <http://www.revenf.ucr.ac.cr/genealogiahistorica.pdf>>ISSN1409-4568
7. Sánchez Sánchez C, Gregorio Marañón Madrid H. ¡Esto es la leche! Historia y evolución de la lactancia.
8. OPS/OMS | Lactancia materna [Internet]. [cited 2021 Oct 22]. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1382:2009-lactancia-materna&Itemid=1316&showall=1&lang=es
9. SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO COORDINACIÓN ESTATAL DE LACTANCIA MATERNA Y BANCOS DE LECHE Programa de Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de México. 2017.
10. Lactancia Materna INPer | Instituto Nacional de Perinatología | Gobierno | gob.mx [Internet]. [cited 2021 Oct 22]. Available from: <https://www.gob.mx/salud/inper/articulos/lactancia-materna-inper-232375?idiom=es>
11. Foro Nacional Lactancia Materna | Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva | Gobierno | gob.mx [Internet]. [cited 2021 Oct 22]. Available from: <https://www.gob.mx/salud/cnegsr/es/articulos/foro-nacional-lactancia-materna?idiom=es>
12. 323. Mujeres con COVID-19 pueden lactar a sus hijos e hijas | Secretaría de Salud | Gobierno | gob.mx [Internet]. [cited 2021 Oct 22]. Available from: <https://www.gob.mx/salud/prensa/323-mujeres-con-covid-19-pueden-lactar-a-sus-hijos-e-hijas>
13. Asistencia Social Alimentaria en los Primeros 1000 Días de Vida | info.jalisco.gob.mx [Internet]. [cited 2021 Oct 22]. Available from: <https://info.jalisco.gob.mx/gobierno/programas-apoyo/20617>
14. Sabillón DF, Abdu B, Centro De Capacitación J, Materna L. Composición de la Leche Materna.
15. Lactancia Materna CONTENIDOS TÉCNICOS PARA PROFESIONALES DE LA SALUD.
16. Roxanna García-López D. Acta Pediátrica de México Volumen 32, Núm. 4, julio-agosto [Internet]. Vol. 32, Acta Pediatr Mex. 2011. Available from: www.nietoeditore.com.mx

17. Los diferentes colores de la leche materna y su significado [Internet]. [cited 2021 Oct 22]. Available from: <https://www.guiainfantil.com/alimentacion/lactancia-materna/los-diferentes-colores-de-la-leche-materna-y-su-significado/>
18. Sabillón DF, Abdu B, Centro De Capacitación J, Materna L. Composición de la Leche Materna.
19. Roxanna García-López D. Acta Pediátrica de México Volumen 32, Núm. 4, julio-agosto [Internet]. Vol. 32, Acta Pediatr Mex. 2011. Available from: www.nietoeditore.com.mx
20. Parra SG, Manjarrez Hernández Á, Cravioto A. Artículo de revisión Inmunoprotección por leche humana (The immunologic protection by human milk). Vol. 69.
21. Técnicas correctas de Amamantamiento | Alimentación Saludable [Internet]. [cited 2021 Oct 22]. Available from: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/porciones-recomendadas/ninos-de-0-6-meses/lactancia-materna/tecnicas-correctas-de>
22. Técnicas de Lactancia Materna – AEP – Lactancia Materna [Internet]. [cited 2021 Oct 22]. Available from: <http://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>
23. PROYECTO de Norma Oficial Mexicana.
24. Por I. Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida Fecha de publicación: 07 de abril de 2016.
25. Norma_Oficial_Mexicana_NOM 031.
26. Oficial N. Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.
27. Vargas-Lara AK, Schreiber-Vellnagel V, Ochoa-Hein E, López-Ávila A. SARS-CoV-2: A bibliographic review of the most relevant topics and evolution of medical knowledge about the disease. *Neumología y Cirugía de Torax(Mexico)*. 2020;79(3):185–96.
28. COVID 19 SINDROME RESPIRATORIO.
29. Maguiña Vargas C, Gastelo Acosta R, Tequen Bernilla A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Medica Herediana*. 2020 Jul 31;31(2):125–31.
30. Javier Díaz-Castrillón F, Toro-Montoya AI. Artículo de revisión SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia SARS-CoV-2/COVID-19: The virus, the disease and the pandemic.
31. Calixto-González R, Antonio González-Jiménez M, Bouchan-Valencia P, Yuriria Paredes-Vivas L, Vázquez-Rodríguez S, Cébulo-Vázquez A. www.medigraphic.org.mx Importancia clínica de la leche materna y transferencia de células inmunológicas al neonato PERINATOLOGÍA Y REPRODUCCIÓN HUMANA ARTÍCULO DE REVISIÓN [Internet]. Vol. 25. 2011. Available from: <http://www.medigraphic.com/inper>

11 ANEXOS

11.1 ENCUESTA O FORMULARIO



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
INCORPORADA A LA UNAM
CLAVE 3295-12
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA



LACTANCIA MATERNA Y EL COVID 19

1. **¿Para usted que es la Lactancia Materna? Menciónelo**
2. **¿Conoce usted cuales son los beneficios de la lactancia materna?**
 - a) Si
 - b) No
3. **¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna?**
 - a) Garantiza el crecimiento, desarrollo e inteligencia del bebé, disminuye el riesgo de contraer enfermedades.
 - b) La lactancia materna crea un vínculo afectivo y la interacción entre la madre y él bebe.
 - c) Solo asegura la alimentación del bebe.
4. **¿Conoce usted que contine la leche materna?**
 - a) Proteínas, carbohidratos, vitaminas, grasas, anticuerpos y agua
 - b) Grasas, proteínas y agua
 - c) No tengo conocimiento del tema
5. **¿Sabe usted cuales son los tipos de leche materna?**
 - a) Leche del comienzo.
 - b) Calostro, leche madura, leche transicional y leche del final.
 - c) No tengo conocimiento del tema.

6. ¿Por qué cree que es importante para su bebe la lactancia materna?

- a) Para su crecimiento.
- b) Porque lo protege de enfermedades respiratorias, digestivas y crea su primera barrera inmunológica.
- c) Para estar más gordito.

7. ¿Cuál es su posición preferida para amamantar a su bebe?

- a) Posición de cuna o sentada
- b) Posición en balón de rugby o invertida
- c) Posición de caballito
- d) Posición sandia (posición para amamantar 2 bebe).

8. ¿Sabe usted que es el COVID 19?

- a) Si
- b) No

9. ¿Para usted que es el covid19? Menciónelo

10. ¿Ha presentado usted covid19 en su periodo de lactancia?

- a) Si
- b) No

11. ¿Ha visto usted algún cambio de color en la leche materna durante su periodo de infección por covid19? En caso de que su respuesta a la pregunta anterior haya sido si.

- a) Si
- b) No

12. ¿Cuál es el color en la leche materna durante su periodo de infección por covid19? En caso de que su respuesta a la pregunta anterior haya sido sí, Menciónelo.

13. ¿Utiliza usted las medidas de protección para amamantar a su bebe?

- a) Si
- b) No

14. ¿Cuáles son las medidas de protección que utiliza usted para amamantar a su bebe?

- a) Uso obligatorio de mascarilla o cubrebocas y lavado de manos
- b) Solo higiene de manos con alcohol o alcohol gel
- c) No utilizo ninguna