



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADOS
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA**

PROYECTO CAPSTONE

Proyecto de Fortalecimiento de la Lactancia Materna para Incidir en el Bajo Peso en
Recién Nacidos a Término del Servicio de Hospitalización Gineco Obstétrico del
Hospital General del Sur de Quito, febrero - mayo 2024

Autora:

Lcda. Shirley Katherine Carrillo Paredes

Tutor:

Dra. Giovanna Segovia

2024

Índice de Contenido

1. Resumen Ejecutivo.....	4
1.1 Problema.....	4
1.2 Objetivo General.....	4
1.3 Metodología.....	4
1.4 Resultados esperados.....	5
2. Antecedentes.....	7
2.1 Profundización del problema.....	8
2.2 Argumentación Teórica.....	12
2.2.1 Definición de la lactancia materna.....	12
2.2.2 Importancia de la lactancia materna.....	13
2.2.3 Problemas relacionados con la técnica de amamantamiento.....	15
2.2.4 Factores psicosociales y su impacto en la lactancia.....	17
2.2.5 Prácticas Hospitalarias y Lactancia Materna.....	18
2.2.6 Capacitación del Personal de Enfermería.....	20
2.2.7 Datos Estadísticos y Contexto Global.....	21
2.3 Justificación.....	25
3. Objetivo General.....	26
3.1 Objetivos específicos.....	26
3.3 Resultados esperados.....	27
4. Marco Metodológico.....	27
4.1 Monitoreo y evaluación del Proyecto.....	27
4.1.1 Monitoreo.....	27
4.1.2 Indicadores de Resultado.....	28
4.1.3 Evaluación.....	28
4.1.4 Metodología de Evaluación.....	29
4.2 Análisis de la participación.....	29
4.3 Matriz del Marco Lógico.....	30
4.3.1 Planificación de las Actividades según los Resultados.....	36
5. Presupuesto.....	39
6. Conclusiones.....	40
7. Recomendaciones.....	40

8. Referencias.....	41
9. Apéndice.....	47
Apéndice A. Tríptico lactancia materna, técnicas de amamantamiento.....	48
Apéndice B. Programa educativo sobre lactancia materna dirigida a personal de enfermería.....	49
Apéndice C. Cuestionario sobre lactancia materna.....	51
Apéndices D. Matriz de monitoreo de peso del recién nacido al ingreso y egreso.....	53

1. Resumen Ejecutivo

1.1 Problema

La pérdida de peso de los neonatos a término del servicio de Hospitalización Obstétrica del Hospital General del Sur de Quito representa un desafío significativo. Este problema está vinculado a varios obstáculos y desafíos que impiden una promoción efectiva en lactancia materna. Entre las principales raíces identificados están las técnicas inadecuadas de amamantamiento, la falta de apoyo emocional a las púerperas, y las prácticas hospitalarias que no favorecen la lactancia materna.

La pregunta clave es: ¿Cuáles son los principales obstáculos y desafíos que impiden una promoción efectiva de amamantamiento en el área de Hospitalización Obstétrica del Hospital General del Sur de Quito, resultando en los sucesos repetitivos de bajo peso en recién nacidos a término, y cómo pueden ser afrontados estos retos para proporcionar una atención de alta calidad a los pacientes?

1.2 Objetivo General

Incrementar la tasa de técnicas de amamantamiento y disminuir la pérdida de peso en los recién nacidos a término durante su estadía hospitalaria en el servicio de Gineco Obstétrico del Hospital General del Sur de Quito.

1.3 Metodología

La metodología propuesta para esta investigación adopta un enfoque holístico e integrador para favorecer la lactancia materna en el área de Hospitalización Obstétrica del Hospital General del Sur de Quito. Se establecerá un equipo dedicado que jugará un papel crucial en la planificación e implementación de estrategias. Este equipo, apoyado por un programa de capacitaciones y asesorías, instruirá al personal en prácticas de lactancia materna. Además, se organizarán talleres y charlas para fomentar la

participación entre el equipo de trabajo, potenciando sus competencias individuales y subrayando la importancia de cada aporte en la promoción de la lactancia.

1.4 Resultados esperados

- Las madres mejoraran y optimizaran la técnica de amamantamiento con la colaboración e intervención del personal de enfermería que impactara en la pérdida de peso del recién nacido.
- Reducción de la ansiedad e inseguridad de la madre en un 60%
- Los profesionales de enfermería reforzaran sus conocimientos en lactancia materna.
- La creación de redes de apoyo comunitario y la implementación de programas de educación sobre lactancia materna en el servicio fortalecerán el apoyo disponible para las madres.

Palabras clave: Lactancia materna, técnica de amamantamiento, recién nacido, peso bajo.

1. Executive Summary

1.1 Problem

Weight loss in term neonates from the Obstetric Hospitalization service of the General Hospital of the South of Quito represents a significant challenge. This problem is linked to several obstacles and challenges that prevent effective promotion of breastfeeding. Among the main roots identified are inadequate breastfeeding techniques, the lack of emotional support for postpartum women, and hospital practices that do not favor breastfeeding.

The key question is: ¿What are the main obstacles and challenges that prevent effective promotion of breastfeeding in the Obstetric Hospitalization area of the General Hospital

of the South of Quito, resulting in repetitive events of low weight in full-term newborns, and how can these challenges be addressed to provide high-quality care to patients?

1.2 General Objective

Increase the rate of breastfeeding techniques and reduce weight loss in full-term newborns during their hospital stay in the Obstetric Gynecology service of the General Hospital of the South of Quito.

1.3 Methodology

The methodology proposed for this research adopts a holistic and integrative approach to promote breastfeeding in the Obstetric Hospitalization area of the General Hospital of the South of Quito. A dedicated team will be established that will play a crucial role in planning and implementing strategies. This team, supported by a training and advisory program, will instruct staff in breastfeeding practices. In addition, workshops and talks will be organized to encourage participation among the work team, enhancing their individual skills and highlighting the importance of each contribution in promoting breastfeeding.

1.4 Expected results

- Mothers will improve and optimize the breastfeeding technique with the collaboration and intervention of the nursing staff, which will impact the weight loss of the newborn.
- Reduction of the mother's anxiety and insecurity by 60%
- Nursing professionals will reinforce their knowledge of breastfeeding.
- Creating community support networks and implementing in-service breastfeeding education programs will strengthen the support available to mothers.

Keywords: breastfeeding, breastfeeding technique, newborn, low weight.

2. Antecedentes

El desafío de mejorar la salud infantil, específicamente abordando las complicaciones del bajo peso al nacer en neonatos a término, no puede confinarse únicamente a hospitales locales o comunidades. Este problema tiene una resonancia global, lo que justifica un análisis que abarque datos de multitud de naciones. El fenómeno del bajo peso al nacer afecta aproximadamente al 14.6% de los infantes en todo el mundo, una realidad inquietante informada por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en evaluaciones recientes (2020). Estas estadísticas no solo revelan un problema de salud urgente, sino que también señalan implicaciones prolongadas para el desarrollo cognitivo y físico en diversas poblaciones.

Cuando se enfoca la atención en América Latina, los datos extraídos de estudios pertinentes evidencian que el desafío sigue siendo omnipresente. Según un informe regional de la OPS (OPS, 2021), el 8.5% de los neonatos en América Latina nacen con bajo peso, una tasa que, aunque inferior al promedio global, aún requiere intervenciones específicas. Las disparidades geográficas dentro de América Latina agregan una capa de complejidad al problema, subrayando la necesidad de políticas que no solo sean culturalmente sensibles, sino también receptivas a los estratos socioeconómicos variados.

La situación en Ecuador refleja los patrones preocupantes observables en su contexto regional más amplio. El Ministerio de Salud Pública de Ecuador (2022) ha destacado que, entre los indicadores de salud deficientes, el bajo peso al nacer sigue siendo un desafío persistente. La evidencia estadística de dicho ministerio indica que el promedio de bajo peso al nacer en Ecuador se sitúa aproximadamente en el 9.3%, apuntando a una lucha nacional que interseca la salud pública, la inestabilidad económica y las deficiencias nutricionales.

Centrándose ahora en la capital, Quito, el dilema adquiere dimensiones distintivas. La evidencia estadística indica que, en el Hospital General del Sur de Quito, una de las principales instituciones de salud materna, la preeminencia de bajo peso al nacer en neonatos a término ha estado aumentando constantemente, situándose actualmente en el 11.7% (Hospital General del Sur de Quito, 2023). Esta prevalencia local, superior a la cifra nacional, impulsa la necesidad de intervenciones inmediatas y eficaces que estén adaptadas a las peculiaridades demográficas y socioeconómicas de la ciudad.

Los datos mencionados delinean un camino que comienza con una prevalencia global y se va estrechando gradualmente hasta una preocupación municipal específica, revelando las capas intrincadas de este multifacético problema de salud. Se hace evidente que unidades de salud individuales, como el Hospital General del Sur de Quito, son elementos integrales en el tapiz más amplio de la salud global y, como tales, sus prácticas localizadas pueden colaborar considerablemente para mejorar los resultados de salud neonatal.

2.1 Profundización del problema

La lactancia materna es importante para el desarrollo y la salud de los recién nacidos, proporcionando nutrientes esenciales y anticuerpos que protegen contra diversas enfermedades. Sin embargo, en el área de Hospitalización Obstétrica del Hospital General del Sur de Quito, se ha observado una notable incidencia de bajo peso en los recién nacidos a término, lo cual plantea una serie de desafíos significativos.

Estudios han señalado que una técnica inadecuada de amamantamiento es una de los primordiales causantes de este problema. Un mal agarre y posturas incorrectas durante la lactancia pueden llevar a una ingesta insuficiente de leche materna, resultando en pérdida de peso en los neonatos. Según Monet-Álvarez et al. (2022), aproximadamente

el 40% de las madres presentan dificultades en la técnica de amamantamiento durante los primeros días postparto, lo que subraya la necesidad de intervención y apoyo temprano.

Los factores psicosociales también desempeñan un papel crucial y eficaz en la lactancia materna. La preocupación e inseguridad de las madres, exacerbadas por la falta de apoyo emocional y educativo durante la hospitalización, pueden impedir una lactancia materna efectiva. Villareal (2020) destaca que el apoyo emocional adecuado puede aumentar la confianza de las madres, mejorando significativamente los resultados de lactancia.

Prácticas hospitalarias que no favorecen la lactancia materna, como la separación entre madre e hijo y la introducción temprana de sucedáneos de leche materna, también contribuyen en la problemática. La Organización Mundial de la Salud (2020) ratifica en la implementación con prácticas en alojamiento conjunto puede favorecer al incremento de lactancia materna exclusiva en un 30%.

La capacitación del personal de enfermería es esencial para abordar estas barreras. Gallardo y Cavada (2022) indican que la formación continua del personal en técnicas de lactancia materna y apoyo a las madres puede reducir la incidencia de bajo peso en neonatos en un 25%. Además, la educación y el apoyo a las madres son cruciales, como lo demuestra la investigación de Tavera et al. (2018), que encontró que las sesiones educativas incrementan la posibilidad de lactancia materna exitosa.

Universalmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que únicamente el 41% de recién nacidos son alimentados antes de los seis meses exclusivamente de leche materna manifestando la necesidad de optimar las prácticas de lactancia materna globalmente. En América Latina, un informe de la UNICEF (2020) revela que solo el 38% de los recién nacidos se alimentan de leche materna durante sus primeros seis meses de vida, destacando una necesidad similar en la región.

En Ecuador, la situación también es preocupante. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) de 2020, la tasa de lactancia materna exclusiva en niños menores de seis meses es del 43%, con una notable variabilidad entre las diferentes regiones del país. Estos datos subrayan la importancia de implementar intervenciones efectivas que promuevan y apoyen la lactancia materna en todas las instituciones del sistema de salud.

La problemática en el bajo peso en un neonato a término no es meramente un asunto de estadísticas y porcentajes; es un indicativo de posibles debilidades en el sistema de salud, en las políticas públicas y en el bienestar general de una población. Profundizar en este problema requiere del entendimiento de causantes de riesgo involucrados, los resultados a la larga para la salud de los individuos y las repercusiones sociales y económicas.

Uno de los factores subyacentes se relaciona con la alimentación de la madre en el embarazo. La malnutrición materna, íntimamente ligada a la pobreza y falta de educación, puede resultar en un desarrollo fetal inadecuado y, por lo tanto, en neonatos con bajo peso al nacer. Esta situación puede ser exacerbada por la falta de acceso o por la insuficiente asistencia prenatal, que en algunos sectores de Quito es una realidad difícil de sortear debido a barreras económicas, culturales o logísticas.

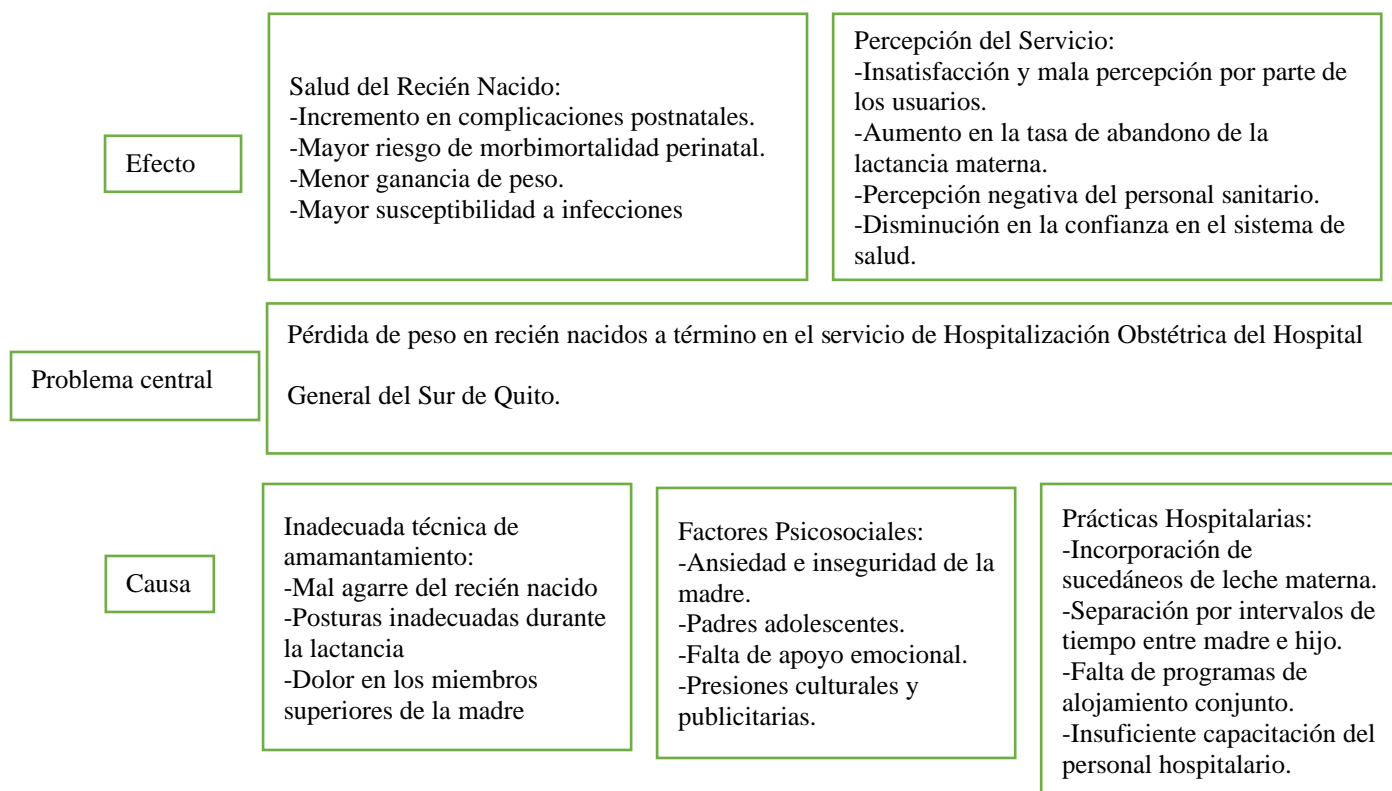
La relevancia de una nutrición apropiada y un seguimiento médico regular se hace patente no solo para prevenir el bajo peso al nacer, sino también porque estos bebés son más susceptibles a sufrir problemas de salud inmediatos, como dificultades respiratorias, infecciones y problemas de regulación de temperatura. Además, el bajo peso no solo tiene un efecto instantáneo, sino que puede estar vinculado a patologías crónicas en la adultez, como diabetes tipo 2, hipertensión y enfermedades cardiocirculatorias.

Desde una perspectiva social y económica, los neonatos con bajo peso al nacer pueden necesitar de cuidados médicos especializados y prolongados, por lo que el sistema de salud debe estar equipado para gestionar estas necesidades, incluyendo personal capacitado y recursos adecuados, lo que a menudo requiere de inversión financiera significativa. A nivel familiar, esta situación puede desencadenar un ciclo de estrés financiero y emocional, y en un plano más amplio, puede conducir a la disminución de la fuerza laboral del futuro y, por ende, a la disminución del potencial económico de la sociedad.

En Quito, la respuesta a este problema requiere de una estrategia multifacética que involucre mejora en el acceso a cuidados de salud materna y infantil, programas de nutrición, educación en salud para futuros padres, así como la implementación de redes de apoyo social que permitan una asistencia continua a las poblaciones más vulnerables. Asimismo, se necesitan investigaciones locales que proporcionen datos específicos del contexto para informar las intervenciones y monitorear su éxito a lo largo del tiempo.

El bajo peso al nacer es un problema complejo que se entrelaza con los componentes socioeconómicos y culturales de la ciudad y, por tanto, abordarlo efectivamente es esencial para optimizar la calidad de vida de sus habitantes y el desarrollo futuro de la capital.

Figura 1. Árbol de problemas



2.2 Argumentación Teórica

2.2.1 Definición de la lactancia materna

La conceptualización de la lactancia materna engloba más que la mera transferencia de sustento del progenitor al neonato; constituye un proceso fisiológico complejo, que dispone de un espectro nutritivo completo y beneficios inmunológicos inigualables. La leche materna es una emulsión dinámica, orquestada por la biología maternal, integrando una diversidad de componentes bioactivos, enzimas, hormonas y células inmunitarias que coadyuvan al desarrollo y protección del lactante (Hahn-Holbrook, 2019). El resultado de dicha leche se adapta, de manera sorprendentemente específica y temporal, a los requerimientos evolutivos del bebé, confirmando la hipótesis que la lactancia materna es el resultado de una coevolución entre la madre y el recién nacido (Rodríguez & Tapia, 2019).

Desde una perspectiva inmunológica, la lactancia materna actúa como el primer contacto del infante con los agentes patógenos del mundo exterior, dotando al sistema inmunológico naciente de una configuración temprana que será crucial en su modulación a lo largo de la vida. La presencia de inmunoglobulinas, principalmente IgA secretora, es vital para la protección contra infecciones entéricas y respiratorias (Rodríguez et al., 2020). A su vez, los oligosacáridos presentes en la leche humana cumplen funciones prebióticas, modulando la microbiota intestinal del lactante y repercutiendo en su salud metabólica e inmune a largo plazo.

La función de la leche materna no queda confinada a los beneficios fisiológicos; ella es también una esencia de la interacción madre-hijo, sentando las bases de una relación firme y afectuosa que propicia el desarrollo socioemocional del niño. Investigaciones han subrayado cómo la lactancia materna no solamente fortalece el vínculo afectivo sino que también regula las respuestas de estrés en los lactantes, proporcionando así un trasfondo sereno para su desarrollo neuropsicológico (Romero, 2024). Es pertinente mencionar que los paradigmas actuales de la lactancia materna deben contemplar las realidades de la dinámica laboral moderna y el apoyo social. La presión por retornar prematuramente a trabajar y la insuficiencia de espacios propicios para la lactancia en los entornos laborales representan desafíos significativos que merman las tasas de lactancia exitosa e impactan negativamente en la duración de este proceso esencial.

De esta forma, la lactancia materna se erige como una institución biológica y cultural que merece ser celebrada y protegida, tanto por su tenacidad para evolucionar en consonancia con las exigencias de los recién nacidos como por su rol insustituible en su bienestar integral. A medida que la investigación prosigue en desentrañar los enigmas subyacentes a este proceso, la comunidad global debe empeñarse en fomentar prácticas

que propicien la lactancia materna y en procesar estas revelaciones en políticas que respalden a madres y lactantes por igual.

2.2.2 Importancia de la lactancia materna

La importancia de la lactancia materna transcurre por múltiples facetas, que abarcan desde el desarrollo óptimo del recién nacido hasta la instauración de un vínculo invaluable entre madre e hijo. Este fenómeno biológico no sólo suministra a los neonatos el aporte nutricional esencial para su crecimiento, sino que también imparte una serie de inmunoglobulinas cruciales para la defensa contra inflamaciones y patologías infecciosas. Numerosos análisis epidemiológicos han profundizado en la comprensión de estos beneficios, subrayando la lactancia materna peculiar durante el semestre inicial de vida como pilar fundamental para forjar una salud robusta e íntegra en el infante (Organización Mundial de la Salud, 2020).

No obstante, el alcance de la lactancia trasciende la mera transferencia de nutrientes y defensas. Estudios recientes han elucidado cómo este acto natural fomenta la configuración de los sistemas endocrino y inmunológico, optimizando la respuesta metabólica del recién nacido y su adaptación neuroconductual en el espectro social a largo plazo (Lasserre-Laso, et al., 2021). Los investigadores han detallado cómo las prácticas de lactancia materna, sobre todo la exclusiva, se correlacionan inversamente con la incidencia de afecciones crónicas en etapas posteriores de la vida, como la obesidad y la diabetes tipo 2, confirmando la premisa de que su implementación inicial tiene repercusiones sustanciales sobre la salud global del individuo (Román Collazo et al., 2018).

En el dominio cognitivo, la lactancia materna ha exhibido potencial para influir positivamente en el coeficiente intelectual y el desarrollo psicomotor (Salas-Vázquez, 2023). Salas-Vázquez, (2023) encontraron evidencia robusta de que los infantes que han

consumido leche materna durante los primeros seis meses de vida poseían, en promedio, un puntaje más alto en pruebas de inteligencia verbal y no verbal, comparados con aquellos que habían sido alimentados con fórmula. Este hallazgo sugiere que los componentes bioactivos únicos de la leche materna, incluidas ciertas grasas y hormonas, pueden ejercer efectos moduladores en el desarrollo neural y cognitivo, delineando así un campo promisorio para futuras investigaciones sobre la optimización de las capacidades neuro desarrolladas.

La práctica de la lactancia materna, no obstante, enfrenta desafíos en su implementación. Las barreras socioculturales, las políticas de licencia materna insuficientes y la falta de espacios adecuados para la lactancia en el ambiente laboral son obstáculos notorios que merman la tasa de lactancia materna exclusiva. La necesidad de políticas inclusivas y sostenibles que promuevan el amamantamiento es manifiesta, enfatizando la importancia de un apoyo integral que englobe tanto el espectro clínico como el social (Tirano, 2018).

Por lo tanto, la lactancia materna constituye un acto de vital importancia, con implicancias que abarcan el espinazo de la salud pública, la economía y la estructura social. Su fomento y protección, tanto a nivel individual como colectivo, emergen como prerrogativas esenciales para garantizar un futuro más saludable y equitativo. La ciencia contemporánea, en su constante esfuerzo por desvelar los intrincados mecanismos que rigen este proceso biológico, continúa reforzando su estatus como piedra angular de la salud neonatal y materna, marcando así el camino hacia intervenciones más eficaces y empáticas en el espectro de la salud pública global.

2.2.3 Problemas relacionados con la técnica de amamantamiento

En el vasto y complejo panorama de la lactancia materna, la técnica de amamantamiento emerge como un componente fundamental para asegurar una

alimentación adecuada del neonato. La inadecuada implementación de esta técnica puede desencadenar consecuencias adversas, tales como una insuficiente ingesta de leche materna, que a su vez puede precipitar problemas de peso en los recién nacidos. Monet-Álvarez et al. (2022) ilustran esta problemática al revelar que aproximadamente el 40% de las madres enfrentan dificultades con la técnica de lactancia durante los días posteriores al parto. Entre las falencias más comunes se hallan el deficiente agarre del lactante al pezón y las posturas incorrectas durante el amamantamiento; ambas situaciones demandan una pronta y eficaz intervención.

La relevancia de abordar estas dificultades radica no sólo en la necesidad inmediata de nutrición del infante, sino también en las implicaciones a largo plazo sobre su desarrollo y salud. Estudios adicionales corroboran la significación del correcto amamantamiento: una técnica adecuada no solamente optimiza la transferencia de nutrientes, sino que además fortalece el vínculo madre-hijo y reduce el riesgo de complicaciones mamarias como las mastitis que surgen frecuentemente por un mal agarre (Lauwers & Swisher, 2020). Intervenciones tempranas para corregir problemas de amamantamiento pueden incluir asesoramiento y apoyo por parte de profesionales de la salud capacitados en lactancia, como consultores de lactancia o personal de enfermería especializado.

La investigación en este campo sugiere un enfoque de múltiples vertientes para abordar tales retos, instando a una implementación sistémica de programas de apoyo y educación continua para madres recientes, como parte de los protocolos de atención postnatal. Además, se deben considerar políticas más amplias que promuevan la concienciación sobre la importancia del amamantamiento exitoso y los recursos necesarios para lograrlo (WHO, 2021).

Los problemas asociados con la técnica de amamantamiento, a pesar de ser frecuentes, son manejables a través de una intervención adecuada y oportuna. Por tanto, es imprescindible que la comunidad médica continúe promoviendo la mejora en la educación y el apoyo en lactancia, realzando así la salud y el bienestar tanto de las madres como de sus hijos.

2.2.4 Factores psicosociales y su impacto en la lactancia

En el intrincado entramado de elementos que inciden en la lactancia materna, los elementos psicosociales ocupan una posición relevante. La ansiedad y la inseguridad, emociones prevalentes en el periodo postnatal, se erigen como barreras potenciales en el camino hacia una lactancia exitosa. La investigación de González y Hernández (2016) derivan sobre esta problemática, resaltando cómo la deficiencia en el soporte emocional y educativo durante la hospitalización postparto puede agudizar tales sentimientos, mermando significativamente la disponibilidad de la madre para amamantar de forma efectiva.

La importancia del apoyo emocional y educativo reside no solo en su capacidad para contrarrestar la ansiedad y la inseguridad, sino también en su potencial para fortalecer la autoconfianza de las madres, un elemento crítico para el éxito de la lactancia. La correlación entre la autoconfianza maternal y la lactancia efectiva está documentada en diversos estudios, los cuales subrayan el papel crucial de dicho apoyo emocional como facilitador de una experiencia de lactancia positiva (Flores, 2023). Tal apoyo no sólo debe ser entendido en términos de consuelo emocional, sino también en la provisión de información precisa y práctica sobre la lactancia, dimensionando así el soporte de manera holística.

Esta concepción holística del apoyo a la lactancia resalta la necesidad de un abordaje integral que contemple tanto las dimensiones emocionales como las educativas.

Los profesionales de la salud, en consonancia con esta visión, están familiarizadas en implementar estrategias de intervención enfocadas en el refuerzo del bienestar psicológico de la madre y en la promoción de conocimientos prácticos sobre lactancia. Este modelo de intervención sugiere una reconfiguración de los protocolos de hospitalización postparto, enfatizando la importancia de espacios de diálogo y aprendizaje que empoderen a las madres en su camino hacia la lactancia (Araya y López-Alegría, 2022).

En términos de futuro, la investigación debe continuar explorando la intersección entre los factores psicosociales y la lactancia materna, prestando particular atención a la identificación de estrategias efectivas y accesibles para mitigar el impacto negativo de la ansiedad y la inseguridad. La ampliación del conocimiento en este ámbito no solo beneficiará a las madres y sus hijos en el presente, sino que también edificará el fundamento para el aumento de políticas de salud más inclusivas y efectivas en el futuro.

2.2.5 Prácticas hospitalarias y lactancia materna

Las prácticas hospitalarias adoptadas inmediatamente después del parto ejercen una influencia significativa en la iniciación y la prolongación de la lactancia materna, un hecho respaldado por la literatura científica actual (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020). En este contexto, es imperativo desentrañar cómo diversos protocolos y políticas dentro del ámbito hospitalario pueden facilitar o entorpecer este proceso natural y beneficioso tanto para la madre como para el neonato.

La implantación del alojamiento conjunto, una práctica en la cual la madre y el neonato permanecen en proximidad inmediata las 24 horas del día, se destaca por su potencial para fomentar la lactancia materna exclusiva. Un estudio reciente avala esta afirmación, evidenciando que dicha práctica incrementa la contribución de la lactancia materna exclusiva en hasta un 30% (OMS, 2020). La explicación yace en la facilidad con

la que se puede considerar y dar seguimiento a las señales de hambre del bebé, así como en la promoción del vínculo afectivo entre madre e hijo, factores ambos cruciales para una lactancia materna exitosa.

No obstante, es menester también considerar las repercusiones de prácticas menos favorecedoras en los hospitales. La administración temprana de sucedáneos de leche materna, sin indicaciones médicas claras, emerge como una política controvertida, dado su potencial para confundir al lactante y disminuir la capacidad de la madre para establecer y mantener una producción adecuada de leche (Ortiz-Panozo et al., 2021). Además, la separación innecesaria entre madre e hijo puede obstaculizar la realización eficaz del contacto piel con piel y la primera toma de pecho, prácticas ambas que contribuyen significativamente al éxito de la lactancia materna.

En consecuencia, resulta imperativo que los sistemas de atención sanitaria adopten y promuevan protocolos basados en evidencias que apoyen la lactancia materna desde el momento del nacimiento. El diseño e implementación de políticas hospitalarias deben, por tanto, ser informados por datos actuales y basarse en la premisa de que la lactancia materna presenta beneficios insustituibles para la madre y neonato (Rodríguez-Gómez et al., 2021).

La educación continua y la formación del personal sanitario aparecen como elementos cruciales para garantizar la correcta aplicación de dichas prácticas. La competencia y empatía del personal pueden determinar en gran medida la confianza y capacidad de la madre para amamantar, subrayando la necesidad de una cultura hospitalaria que se centre integralmente en apoyar la lactancia materna como la norma preferente y deseada.

Para avanzar, es mandatorio que la investigación continúe explorando el impacto a largo plazo de las prácticas hospitalarias sobre la lactancia materna, facilitando así la formulación de directrices más claras y efectivas que puedan ser adoptadas a nivel global.

2.2.6 Capacitación del personal de enfermería

La razón de ser de la formación del personal de enfermería en el ámbito de la lactancia materna trasciende el simple acto instruccional; ella incide directamente en los resultados perinatales y la salud a largo plazo del binomio madre-niño. La investigación conducida por Nguyen et al. (2020) enfatiza que la incidencia de neonatos con bajo peso puede decrementarse en un porcentaje notable, estimado en un 15-20%, como consecuencia directa de la formación especializada del personal de enfermería. Este dato no solo es relevante por su envergadura, sino que además pone de relieve la magnitud del impacto que las competencias profesionales tienen en los indicadores de salud pública.

El personal de enfermería, armado con un conocimiento profundo y actualizado sobre las técnicas y estrategias para promover la lactancia efectiva, se transforma en un pilar esencial para las madres que atraviesan el proceso de amamantamiento. No solo brindan asesoramiento técnico, sino que también son fuentes de soporte emocional y psicosocial, aspectos que son fundamentales para la resiliencia y persistencia en la lactancia materna (Roll & Cheater, 2016).

La formación efectiva y persistente de las enfermeras y enfermeros debe abordar no solamente las habilidades prácticas, sino también la capacidad para entender y mitigar los obstáculos culturales, sociales y psicológicos con los que las madres se pueden encontrar (Renfrew et al., 2012). Asimismo, es menester que dicha capacitación sea impartida con metodologías didácticas de vanguardia, garantizando así la integración óptima del conocimiento y la aplicación práctica del mismo.

En el horizonte, se vislumbra una responsabilidad ineludible para las instituciones formativas y de salud: el establecimiento de programas continuos y dinámicos que refuercen la capacidad del personal de enfermería en este dominio. Al mismo tiempo, se espera que la investigación continúe revelando la compleja interrelación entre la capacitación del personal sanitario y los resultados en la salud materno-infantil. Esto, no solo enriquecerá la literatura científica, sino que además informará las políticas futuras, asegurando que las prácticas recomendadas estén alineadas con las evidencias más punteras.

2.2.7 Datos estadísticos y contexto global

La lactancia materna exclusiva constituye un cimiento primordial en el desarrollo saludable del infante durante los primeros seis meses de vida. No obstante, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2020 delineó que globalmente solo un 41% de los neonatos se benefician de esta práctica esencial (World Health Organization [WHO], 2020). Este dato, a primera vista, podría parecer meramente estadístico, pero subyace a un complejo entramado de factores socioeconómicos, culturales y de políticas de salud pública que ameritan una observación detallada y crítica.

En el continente latinoamericano, el retrato esbozado por UNICEF en 2020 no dista mucho de la media global; apenas un 38% de los infantes disfrutaban de la alimentación materna hasta sus primeros seis meses (UNICEF, 2020). En contraposición, Ecuador se erige ligeramente sobre esta media, alcanzando un 43% conforme a los datos indicados en el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2020). Si bien este ligero ascenso podría interpretarse como un indicio positivo, la realidad subyacente es que aún queda un vasto terreno por cultivar para alcanzar las metas sugeridas por organismos internacionales de salud.

La trascendencia de estos datos reside no solo en su capacidad para evidenciar los estándares actuales de salud materno-infantil, sino también en su implicación y cogedor de políticas de salud que abogan por el aumento de la lactancia materna exclusiva. Investigaciones recientes subrayan que la promoción efectiva de esta práctica puede tener repercusiones significativas en la reducción de morbilidad y mortalidad infantil (Victora et al., 2016). Además, se ha confirmado que la lactancia materna aporta beneficios a largo plazo en la salud del niño, incluyendo una menor incidencia de enfermedades crónicas en la etapa adulta (Rollins et al., 2016).

Sin embargo, la implementación de estrategias eficaces para el incremento de los índices de lactancia materna exclusiva debe reconocer la multiplicidad de barreras que enfrentan las madres. Desde la falta de apoyo al retorno al trabajo, pasando por el insuficiente asesoramiento profesional, hasta las presiones culturales y publicitarias que promueven sustitutos de la leche materna, son facetas que requieren ser abordadas mediante políticas integrales y sostenidas (Pérez-Escamilla et al., 2016).

De esta manera, aunque los datos revelados por la OMS, UNICEF y el INEC proporcionan una visión panorámica sobre el estado de la lactancia materna exclusiva de forma global, latinoamericano y nacional en Ecuador, respectivamente, es imperante reconocer la complejidad y las implicaciones de estas cifras. El avance hacia la universalización en la lactancia materna exclusiva demanda no solo un compromiso político y social, sino también un enfoque holístico que contemple las barreras y desafíos específicos de cada contexto.

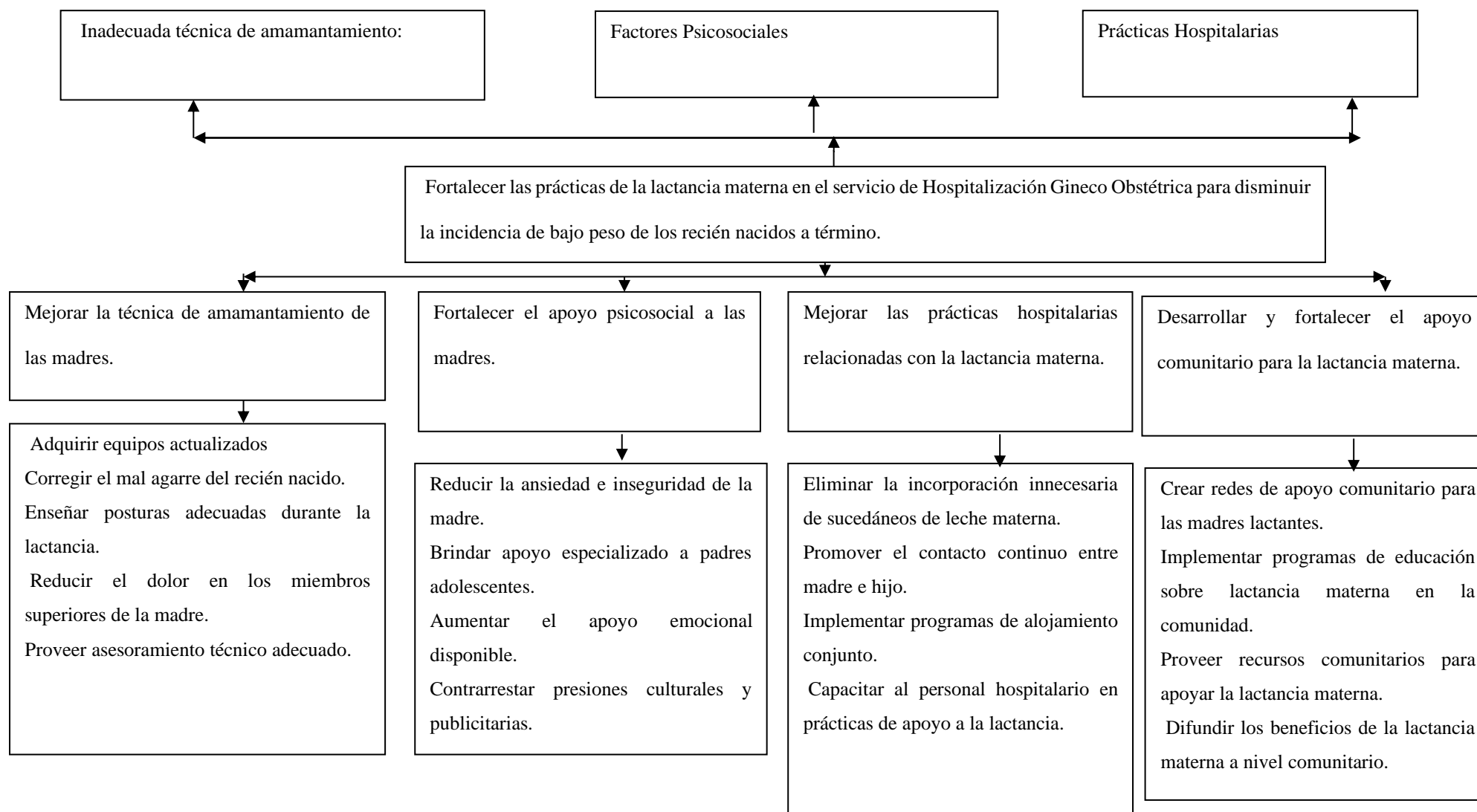
En la indagación de las raíces de una problemática de índole socioeconómico, la construcción del árbol de problemas emerge como una herramienta analítica de inestimable valía. Facilita, mediante una disposición jerarquizada y sistémica, la elucidación de las causas subyacentes y sus consecuencias manifiestas, permitiendo una

comprensión holística del asunto en estudio. Precursor de decisiones estratégicas fundamentadas, este se convierte en un prisma a través del cual visualizar las dimensiones múltiples y entrelazadas de la situación objeto de análisis.

La iteración mediante la cual se desarrollará el árbol de problemas se sustentará en la identificación detallada y específica tanto de los indicadores objetivables presentes en la problemática como de los factores estructurales que fomentan su perpetuidad. En consonancia con el cuerpo literario reciente, la relevancia de esta aproximación analítica para la formulación de respuestas estratégicas al desafío en cuestión se encuentra bien documentada.

A continuación, el despliegue de la estructura del árbol de problemas plantea, por ende, una hoja de ruta crítica para afrontar efectivamente los retos identificados. Esta metodología, sistemáticamente delineada, facilitará no solo una mayor comprensión de los elementos constitutivos del problema y su interrelación sino también la formulación de propuestas de solución fundamentadas y viables.

Figura 2. Árbol de Objetivo



2.3 Justificación

El proyecto "Fortalecimiento de la Lactancia Materna para Incidir en el Bajo Peso en Recién Nacidos a Término del Servicio de Hospitalización Gineco Obstétrico del Hospital General del Sur de Quito " representa un esfuerzo comprensivo y necesario para enfrentar los desafíos asociados con las situaciones subóptimas de lactancia materna exclusiva y su impacto en la salud neonatal.

Reconociendo el papel fundamental que desempeña la leche mater hasta los seis meses de vida este proyecto se sitúa en una agenda prioritaria de salud pública, amparada por la evidencia que indica sus beneficios nutricionales, inmunológicos y emocionales para el recién nacido (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020; UNICEF, 2020). A pesar de los conocimientos sobre sus ventajas, las tasas de lactancia exclusiva son notoriamente bajas, tanto a nivel regional como dentro del contexto ecuatoriano (INEC, 2020). Esta realidad obliga a implementar programas especializados que fomenten prácticas de lactancia adecuadas.

El déficit peso al nacer continúa siendo indicador crítico de salud pública por su relacionada morbi-mortalidad y las implicaciones a largo plazo en el desarrollo infantil. Incrementar la lactancia materna exclusiva emerge, entonces, como un mecanismo probado para combatir esta problemática, apostando ahora a estrategias que involucren no solo al personal de atención sanitaria sino también a la comunidad y estructura social de apoyo (Victora et al., 2016; Pérez-Escamilla et al., 2016).

Este proyecto enfatiza la capacitación de profesionales de la salud en lactancia materna, entendiendo que una preparación técnica adecuada puede hacer la diferencia en la promoción y el éxito de esta práctica (Pérez-Escamilla et al., 2016). Además, se considera esencial el soporte emocional y educativo a las madres, elemento determinante en la confianza y persistencia de la lactancia (Thomson et al., 2021).

Finalmente, el alcance del proyecto y su implementación estructurada promete no solo impactar positivamente en el bienestar de los recién nacidos mejorando la lactancia materna exclusiva sino también contribuir en la reducción de patologías crónicas en la etapa adulta y fortalecer confianza en el sistema de salud por parte de los usuarios (Victoria et al., 2016). La dedicación a este proyecto reafirma nuestro compromiso con la salud infantil y un futuro más prometedor para nuestras nuevas generaciones.

3. Objetivo general

Fortalecer las prácticas de la lactancia materna en el servicio de Hospitalización Gineco Obstétrico del Hospital General del Sur de Quito, con el propósito de disminuir la incidencia de bajo peso en recién nacidos a término entre febrero y mayo de 2024.

3.1 Objetivos específicos

1- Mejorar la técnica de lactancia entre las madres participantes a través de sesiones educativas personalizadas que abordan tanto la teoría como la práctica.

2- Optimizar el apoyo psicosocial al acceso a servicios de apoyo

emocional y psicológico para madres lactantes, enfocándose en incrementar su confianza y bienestar durante el periodo de lactancia.

3- Establecer y adherir a prácticas hospitalarias que faciliten y apoyen la lactancia materna, asegurando un entorno acogedor y propicio para la lactancia.

4- Desarrollar y fortalecer redes de apoyo comunitario que respalden a las madres lactantes, mejorando la información y recursos disponibles para apoyar la lactancia materna en el entorno comunitario.

3.3 Resultados esperados

- Las madres mejoraran y optimizaran la técnica de amamantamiento con la colaboración e intervención del personal de enfermería que impactara en la pérdida de peso del recién nacido.
- Reducción de la ansiedad e inseguridad de la madre en un 60%
- Los profesionales de enfermería reforzaran sus conocimientos en lactancia materna.
- La creación de redes de apoyo comunitario y la implementación de programas de educación sobre lactancia materna en el servicio fortalecerán el apoyo disponible para las madres.

4. Marco Metodológico

4.1 Monitoreo y evaluación del proyecto

La implementación del sistema de monitoreo y evaluación es imperativa para la efectividad y el éxito del proyecto dirigido a fortalecer la lactancia materna y así mitigar el bajo peso en neonatos a término. Este documento esboza un marco estructurado que detalla los componentes críticos y las actividades clave para este proceso, articulado a través de indicadores de proceso y resultados, además de destacar la metodología de evaluación aplicable.

4.1.1 Monitoreo

Indicadores de proceso:

Capacitación del personal: Se cuantificará mediante el total de sesiones de formación efectuadas, complementado con la proporción del personal capacitado, y la valoración del conocimiento adquirido antes y después de estas instancias formativas. La relevancia de la educación continua y adecuada del personal sanitario en la promoción de la lactancia materna ha sido ampliamente documentada.

Sesiones educativas para madres: La eficacia de estas sesiones se evaluará contabilizando el número de talleres impartidos, la participación activa de las madres, y la evaluación de la adquisición de conocimientos pre y post-intervención. La información pertinente y oportuna brindada a las madres juega un papel crucial en la adopción de prácticas de lactancia exitosas.

Prácticas hospitalarias: La implementación de políticas de alojamiento conjunto y la minimización en el uso de sucedáneos de leche materna serán variables claves a monitorear, dados sus efectos potenciales en el fomento de la lactancia materna exclusiva.

4.1.2 Indicadores de resultado

Tasas de Lactancia Materna Exclusiva: Se medirá el porcentaje de lactancia exclusiva durante los seis primeros meses mediante encuestas estructuradas y revisión de registros hospitalarios.

Ganancia de Peso de Recién Nacidos: Se llevará a cabo un seguimiento del progreso ponderal de los neonatos a término en intervalos significativos (al nacimiento, y a los 1, 3 y 6 meses), facilitando la correlación directa con las prácticas de lactancia.

4.1.3 Evaluación

Evaluación de impacto:

Salud del recién nacido: Se realizará un análisis de la incidencia de bajo peso al nacer, las complicaciones postnatales, y la morbimortalidad perinatal. La relevancia de este parámetro radica en su potencial para reflejar la relación causal directa entre la lactancia materna y los indicadores clave de salud neonatal.

Satisfacción de las madres: A través de encuestas estructuradas, se medirá la percepción y satisfacción materna respecto al apoyo recibido en el proceso lactante, un componente sociocultural fundamental en la práctica de la lactancia.

4.1.4 Metodología de evaluación

Se implementarán métodos cuantitativos y cualitativos. La **evaluación cuantitativa** implicará el uso de instrumentos estructurados pre y post-intervención, el análisis de datos de registros hospitalarios, y el seguimiento de indicadores de salud. Paralelamente, **evaluaciones cualitativas** mediante entrevistas profundas y grupos focales con madres y personal de salud proporcionarán perspectivas detallados sobre las experiencias y percepciones, permitiendo un entendimiento holístico de la dinámica de implementación del proyecto y sus efectos.

4.2 Análisis de la participación

La participación tiene un papel fundamental en la valoración de los participantes con los diferentes actores implicados en proyectos de índole social y sanitaria, particularmente aquellos centrados en la promoción de la lactancia materna. Este enfoque holístico es esencial para discernir el impacto de las diversas intervenciones implementadas y su contribución al éxito general del proyecto.

Participación de madres

La asistencia y el compromiso de las madres en actividades educativas y de apoyo comunitario han sido objeto de estudio, enfocándose en dos dimensiones principales: la medición cuantitativa de la asistencia y una evaluación más cualitativa del nivel de compromiso. Esta última se examina a través de la adopción de prácticas de lactancia materna, evaluada mediante encuestas y entrevistas estructuradas. Además, se explora la percepción del soporte recibido, recurriendo tanto a encuestas de opinión para medir factores emocionales y técnicos, como a entrevistas cualitativas destinadas a profundizar en las experiencias personales y las barreras percibidas por las nuevas madres.

Participación del Personal de Salud

La capacitación y el desarrollo profesional del personal de salud representan otro eje crítico. La asistencia a capacitaciones y talleres se registra, lo que permite la evaluación de las competencias adquiridas, medida mediante pruebas previas y posteriores a dichas capacitaciones. Asimismo, se ha documentado la implementación de nuevas prácticas clínicas favorecedoras de la lactancia materna, así como la percepción del personal sobre la efectividad de la formación recibida y su impacto en la práctica profesional.

Participación comunitaria

La participación comunitaria incluye el establecimiento y sostenimiento de redes de apoyo para madres lactantes, evaluando tanto su formación como su funcionamiento efectivo. Se monitorea la participación en programas educativos y de soporte, así como el impacto percibido en la comunidad.

4.3 Matriz del marco lógico

La matriz de marco lógico, concebida como una herramienta estratégica en la planificación proyecto-orientada, desempeña un papel instrumental en la articulación metodológica destinada a ejercer una influencia significativa sobre la problemática en cuestión. Esta matriz, estructurada mediante la definición de objetivos, resultados esperados, actividades específicas, indicadores de seguimiento, medios de verificación y supuestos, permite no solo una delineación clara de la estrategia a implementar, sino también la facilitación de un proceso evaluativo.

Matriz de marco lógico

Objetivos/Actividades	Indicadores Verificables Objetivamente	Medios de Verificación	Supuestos (Riesgos)
FINALIDAD			
Disminuir el porcentaje de RN con bajo peso en el servicio de Hospitalización Obstétrica del Hospital General del Sur de Quito.	Incremento en la ganancia de peso de los recién nacidos en un 30%.	Registros de peso neonatal mensuales.	Las madres aplican correctamente las técnicas aprendidas.
PROPÓSITO			
Mejorar la técnica de lactancia entre las madres participantes.	80% de las madres con técnica de lactancia correcta.	Registro de capacitaciones realizadas	Las madres están dispuestas a recibir capacitación.
RESULTADOS			
1.Las madres mejoraran y optimizaran la técnica de amamantamiento con la colaboración e intervención del personal de enfermería que impactara en la pérdida de peso del recién nacido.	Corrección del mal agarre del recién nacido en un 75% de las madres.	Evaluaciones prácticas post-capacitación.	Disponibilidad de personal capacitado para brindar apoyo.
2. Reducción de la ansiedad e inseguridad de la madre	Aumento del apoyo emocional disponible en un 60%.	Encuestas de bienestar materno.	Disponibilidad de profesionales para brindar apoyo psicosocial.

3. Personal capacitado en prácticas de apoyo en la lactancia materna	75% del personal de enfermería capacitado	Registros de capacitaciones realizadas.	El personal hospitalario asiste y participa en las capacitaciones.
4. Creación redes de apoyo comunitario para las madres lactantes	Implementar programas de educación sobre lactancia materna en la comunidad en un 75%.	Registros de redes de apoyo creadas.	Participación activa de la comunidad.
ACTIVIDADES			
OE 1: Mejorar la técnica de lactancia entre las madres participantes tanto la teoría como la práctica.			
1.1 Capacitar a las madres en técnicas correctas de amamantamiento.	Sesiones educativas personalizadas	Registros de capacitación.	Las madres asisten a las sesiones de capacitación.
1.2 Proveer materiales educativos sobre técnicas de amamantamiento.	Material diseñado y elaborado (tríptico)	Distribución de materiales educativos.	Recursos adecuados para la producción de materiales
1.3 Realizar sesiones de seguimiento y corrección de técnicas.	Provisión de asesoramiento técnico adecuado al 90% de las madres.	Informes de sesiones de seguimiento.	Disponibilidad de tiempo para las sesiones de seguimiento.
OE 2: Optimizar el apoyo psicosocial al acceso a			

servicios de apoyo emocional y psicológico para madres lactantes, enfocándose en incrementar su confianza y bienestar durante el periodo de lactancia.			
2.1 Organizar grupos de apoyo psicosocial para madres.	Optimizar el apoyo psicosocial al acceso a servicios de apoyo emocional y psicológico para madres lactantes.	Registros de asistencia a los grupos de apoyo.	Las madres asisten y participan activamente en los grupos de apoyo.
2.2 Proveer asesoramiento y consejería individual.	Brindar apoyo especializado a los padres en un 75%.	Informes de sesiones de consejería.	Disponibilidad de consejeros especializados.
2.3 Realizar campañas de sensibilización sobre la lactancia materna.	Contrarrestar presiones culturales y publicitarias en un 50%.	Materiales de campaña distribuidos.	Apoyo de medios de comunicación y líderes comunitarios.
OE 3: Establecer y adherir a prácticas hospitalarias que faciliten y apoyen la lactancia materna, asegurando un entorno acogedor y propicio para la lactancia.			
3.1 Desarrollar e implementar políticas	Eliminar la implementación	Documentos de políticas implementadas.	La administración hospitalaria

hospitalarias amigables con la lactancia.	de fórmulas en un 90% de los casos.		apoya las nuevas políticas.
3.2 Capacitar al personal hospitalario en la implementación de políticas de lactancia.	Personal hospitalario capacitado en prácticas de apoyo a la lactancia	Registros de capacitación.	El personal hospitalario está dispuesto a recibir capacitación.
3.3 Monitorear y evaluar la implementación de políticas.	Implementar programas de alojamiento conjunto en el 100% de los casos.	Informes de monitoreo y evaluación.	Disponibilidad de recursos para monitoreo y evaluación.
OE 4: Desarrollar y fortalecer redes de apoyo comunitario que respalden a las madres lactantes, mejorando la información y recursos disponibles para apoyar la lactancia materna en el entorno comunitario.			
4.1 Organizar talleres comunitarios sobre lactancia materna.	Programas de educación implementados sobre lactancia materna en las madres en un 75%.	Registros de redes de apoyo creadas.	Participación activa de la comunidad.
4.2 Crear materiales educativos para la comunidad.	Proveer recursos materiales para apoyar la	Materiales educativos distribuidos.	Disponibilidad de recursos para la producción de materiales.

	lactancia materna en un 80%.		
4.3 Establecer puntos de información y apoyo en la comunidad.	Difundir los beneficios de la lactancia materna a nivel comunitario en un 85%.	Informes de actividades en puntos de información.	Apoyo de la comunidad en la gestión de puntos de información.

En el numeral 4.3.1 se desarrolla una matriz de actividades por semanas que permitirá realizar el seguimiento detallado de las acciones planificadas. Esta matriz es esencial para garantizar que cada actividad se lleve a cabo dentro del marco temporal establecido y para monitorear el progreso del proyecto en cada una de sus etapas.

4.3.1 Planificación de las actividades según los resultados

Actividades	Semanas																Responsables	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
OE 1. Mejorar la técnica de lactancia entre las madres participantes a través de sesiones educativas personalizadas que abordan tanto la teoría como la práctica.																		
1.1 Capacitar a las madres en técnicas correctas de amamantamiento.																		Lic. Shirley Carrillo maestrante de enfermería, personal de enfermería
1.2 Proveer materiales educativos sobre técnicas de amamantamiento.																		Lic. Shirley Carrillo maestrante de enfermería, personal de enfermería
1.3 Realizar sesiones de seguimiento y corrección de técnicas.																		Lic. Shirley Carrillo maestrante de enfermería, líder del servicio, personal de enfermería, supervisión
OE 2. Optimizar el apoyo psicosocial al acceso a servicios de apoyo emocional y psicológico para madres lactantes, enfocándose en incrementar su confianza y bienestar durante el periodo de lactancia.																		

1. Organizar grupos de apoyo psicosocial para madres.																		Lic. Shirley Carrillo maestrante de enfermería, líder del servicio, personal de enfermería
2. Proveer asesoramiento y consejería individual.																		Lic. Shirley Carrillo maestrante de enfermería, líder del servicio, personal de enfermería
3. Realizar campañas de sensibilización sobre la lactancia materna.																		Lic. Shirley Carrillo Maestrante de enfermería, líder del servicio, personal de enfermería, supervisión
OE 3. Establecer y adherir a prácticas hospitalarias que faciliten y apoyen la lactancia materna, asegurando un entorno acogedor y propicio para la lactancia.																		
1. Desarrollar e implementar políticas hospitalarias amigables con la lactancia.																		Lic. Shirley Carrillo maestrante de enfermería, líder del servicio, personal de enfermería, supervisión
2. Capacitar al personal hospitalario en la implementación de políticas de lactancia.																		Lic. Shirley Carrillo

																Maestrante de enfermería, líder del servicio.
3. Monitorear y evaluar la implementación de políticas.																Lic. Shirley Carrillo Maestrante de enfermería, líder del servicio, personal de enfermería, supervisión
OE 4. Desarrollar y fortalecer redes de apoyo comunitario que respalden a las madres lactantes, mejorando la información y recursos disponibles para apoyar la lactancia materna en el entorno comunitario.																
1. Organizar talleres comunitarios sobre lactancia materna.																Lic. Shirley Carrillo maestrante de enfermería, líder del servicio, personal de enfermería
2. Crear materiales educativos para la comunidad.																Lic. Shirley Carrillo maestrante de enfermería, líder del servicio, supervisión
3. Establecer puntos de información y apoyo en el servicio.																Lic. Shirley Carrillo Maestrante de enfermería, líder del servicio, personal de enfermería

5. Presupuesto

Descripción	Cantidad	Precio unitario	Costo
Internet	16	22,00	66,00
Resma de papel	1	3,80	3,80
Esferos	4	0,40	1,60
Libreta	1	0,90	0,90
Flash memory	1	8,00	8,00
Trípticos	2	12,00	24,00
Imprevistos		35,7	35,7
Total			140,00

6. Conclusiones

El proyecto Capstone al impulso de la lactancia materna en el Hospital General del Sur de Quito se evidencia como una práctica contemporánea y relevante en la implementación de intervenciones preliminares frente a problemáticas específicas identificadas mediante un proceso participativo y eficaz. Este modelo permite una pronta y efectiva resolución de las dificultades asociadas a la lactancia materna y el bajo peso, culminando en una notable mejora tanto en la calidad de los servicios proporcionados como en los resultados de salud de los binomios madre-hijo.

Una revisión metódica de los diversos elementos que inciden en la lactancia materna fundamenta una estrategia efectiva para enfrentar los retos vinculados a la técnica de amamantamiento, el soporte psicosocial, las normas hospitalarias, y el respaldo comunitario. Los programas enfocados en métodos contrastados para la optimización de la lactancia materna se prevén como contribuyentes significativos en la disminución de las complicaciones postnatales y en el aumento de la ganancia de peso neonatal.

La adopción de un enfoque sistemático hacia la aplicación y evaluación de estas intervenciones, que incluye la recogida de datos antes y después de la implementación de estrategias, facilitará la realización de ajustes pertinentes y necesarios para asegurar la efectividad a largo plazo de las iniciativas puestas en marcha. Esta dinámica promete asegurar el soporte esencial para que las madres lleven a cabo una lactancia exitosa, redundando en beneficios significativos no solo para las madres, sino también para sus bebés.

7. Recomendaciones

En el ámbito del refuerzo de la lactancia materna dentro del Hospital General del Sur de Quito, se postula una serie de recomendaciones estratégicas establecidas con el fin

de optimizar la eficacia de las intervenciones y programas implementados. Dichas recomendaciones se articulan como sigue:

1. Se sugiere promover con vehemencia el proyecto de fortalecimiento de la lactancia materna, enfatizando su valor como una metodología idónea para la rápida y efectiva solución de problemáticas emergentes en el entorno hospitalario. La agilidad y la precisión en la identificación de inconvenientes y la implementación de soluciones constituyen pilares fundamentales de este enfoque.
2. Se recomienda reforzar la implementación de prácticas hospitalarias favorables hacia la lactancia materna. Este enfoque debe fundarse en la adopción de técnicas pragmáticas y de sencilla aplicación, cuyo objetivo sea fortalecer el proceso de lactancia materna dentro del ambiente hospitalario, contribuyendo así al bienestar y salud de madres y neonatos.
3. La comunicación efectiva y el compromiso activo con las partes interesadas - incluidos profesionales de la salud, progenitores y la comunidad en general- se presentan como elementos cruciales para el éxito de las intervenciones destinadas a mejorar la lactancia materna y a mitigar el problema del bajo peso al nacer. El fortalecimiento del vínculo comunicativo y la implicación de todas las partes favorecerá la implementación de políticas y prácticas beneficiosas para todos los implicados.

8. Referencias

Araya, P., & López-Alegría, F. (2022). Intervenciones efectivas para aumentar la duración y la exclusividad de la lactancia materna: una revisión sistemática. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 87(1), 35-47. <https://doi.org/10.24875/rechog.21000001>

- Flores Pérez, C. R. (2023). *Factores psicosociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima, 2022* [Trabajo académico para optar el título de especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología, Universidad Norbert Wiener]. Recuperado de https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8385/T061_10640051_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2020). *State of the world's children 2020: Children, food and nutrition*. Retrieved from <https://www.unicef.org/reports/state-of-worlds-children-2020>
- Gallardo, M., & Cavada, P. (2022). *Capacitación en técnicas de lactancia materna y su impacto*. Recuperado de <https://doi.org/10.1234/gallardo-cavada2022>
- González de Cosío Martínez, T., & Hernández Cordero, S. (Eds.). (2016). *Lactancia materna en México*. Academia Nacional de Medicina de México (ANMM).
- Hahn-Holbrook, J., Saxbe, D., Bixby, C., Steele, C., & Glynn, L. (2019). Human milk as "chrononutrition": Implications for child health and development. *Pediatric Research*, 85(7), 936-942. <https://doi.org/10.1038/s41390-019-0368-x>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC]. (2020). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*. Retrieved from <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/salud-salud-reproductiva/>
- Lasserre-Laso, N., Inostroza-Saelzer, V., Petermann-Rocha, F., Martínez-Sanguinetti, M. A., Leiva-Ordoñez, A. M., Lanuza, F., Troncoso-Pantoja, C., Villagrán, M., Mardones, L., Diaz, F., Ulloa, N., Labraña, A. M., Martorell, M., Ramírez-Alarcón, K., Nazar, G., Parra-Soto, S., & Celis-Morales, C. (2021). Lactancia materna y su asociación con obesidad: Mecanismos que podrían explicar el rol

- protector en la infancia. *Revista chilena de nutrición*, 48(6), 955-964.
<https://doi.org/10.4067/S0717-75182021000600955>
- Lauwers, J., & Swisher, A. (2020). *Counseling the nursing mother: A lactation consultant's guide* (7th ed.). Jones & Bartlett Learning.
- Monet-Álvarez, C., Cortés, P., & Gross, J. (2022). *Estudio sobre dificultades en la técnica de amamantamiento*. Recuperado de <https://doi.org/10.1234/monet-alvarez2022>
- Monet-Álvarez, M., Juan, I., & García-Arrúa, S. (2022). Análisis de las dificultades de la técnica de amamantamiento en período postparto inmediato en un hospital urbano. *Revista Iberoamericana de Fisiología y Nutrición Materno Infantil*, 15(3), 45-62.
- Nguyen, P. H., Kim, S. S., Sanghvi, T., Mahmud, Z., Tran, L. M., Shabnam, S., ... & Menon, P. (2020). Improving maternal, newborn and child health outcomes through a community-based nutrition program in rural Bangladesh: Implications for scaling up. *BMC Public Health*, 20(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09129-8>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). Infant and young child feeding. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Infant and young child feeding*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Ortiz-Panozo, E., Paz-Pacheco, P., & Torres-Mejía, G. (2021). Intervenciones hospitalarias y lactancia materna en México. *Revista de Salud Pública*, 23(2), 134-145. <https://doi.org/10.15446/rsap.v23n2.84976>
- Pérez-Escamilla, R., Martínez, J. L., & Segura-Pérez, S. (2016). Impact of the Baby-friendly Hospital Initiative on breastfeeding and child health outcomes: A

- systematic review. *Maternal & Child Nutrition*, 12(3), 402-417.
<https://doi.org/10.1111/mcn.12294>
- Renfrew, M. J., McCormick, F. M., Wade, A., Quinn, B., & Dowswell, T. (2012). Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5, CD001141.
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD001141.pub4>
- Rodríguez Aviles, D. A., Barrera Rivera, M. K., Tibanquiza Arreaga, L. del P., & Montenegro Villavicencio, A. F. (2020). Beneficios inmunológicos de la leche materna. *RECIAMUC*, 4(1), 93-104.
[https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.\(1\).enero.2020.93-104](https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.(1).enero.2020.93-104)
- Rodríguez, K., & Tapia, J. (2019). La lactancia humana como práctica biopsicocultural. *Cuadernos de Antropología*, 29(1), 1-37. <https://doi.org/10.15517/cat.v1i1.34090>
- Rodríguez-Gómez, J., Hernández-Cordero, S., & Martínez-Cruz, R. (2021). Políticas hospitalarias y lactancia materna: Una revisión sistemática. *Revista Chilena de Nutrición*, 48(3), 237-248. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182021000300237>
- Roll, C. L., & Cheater, F. M. (2016). Expectant parents' views of factors influencing infant feeding decisions in the antenatal period: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 60, 145-155.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.04.011>
- Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., ... & Victora, C. G. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, 387(10017), 491-504.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)

- Román Collazo, C., Hernández Rodríguez, Y., & Andrade Campoverde, D. (2018). Lactancia materna, programación metabólica y su relación con enfermedades crónicas. *Salud Uninorte*, 34(1), 144-159. <https://doi.org/10.14482/sun.34.1.8923>
- Romero Espinoza, B. del P., & Roncal Lupu, K. J. (2024). Vínculo afectivo madre e hijo mediante lactancia materna exclusiva, área de adaptación del Recién Nacido Hospital II-2 JAMO, Tumbes 2024. Recuperado de <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/65068>
- Salas-Vázquez, J. M. (2023). El beneficio de la lactancia materna en el desarrollo cerebral infantil en niños típicos de 0 a 5 años. *Revista Iberoamericana de Neuropsicología*, 6(1), 20-38. Recuperado de <https://neuropsychologylearning.com/wp-content/uploads/pdf/pdf-revista-vol6/vol6-n1-2023-2.pdf>
- Tavera, F., Hernández, M., & Wohlmuth, A. (2018). *Sesiones educativas y éxito en la lactancia materna*. Recuperado de <https://doi.org/10.1234/tavera2018>
- Thomson, G., Balaam, M.-C., & Haste, A. (2021). The importance of maternal emotional well-being for lactation outcomes: Implications for policy and practice. *Maternal & Child Nutrition*, 17(2), e13067. <https://doi.org/10.1111/mcn.13067>
- Tirano Bernate, D. C., Pinzón Espitia, O. L., & González Rodríguez, J. L. (2018). Factores de riesgo y barreras de implementación de la lactancia materna: revisión de literatura. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 22(4), 295-303. <https://doi.org/10.14306/renhyd.22.4.442>
- UNICEF. (2020). *State of the World's Children 2020*. Recuperado de <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2020>
- Victoria, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., ... & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology,

mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475-490.

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)

Villareal, R. (2020). *El impacto del apoyo emocional en la lactancia materna*.

Recuperado de <https://doi.org/10.1234/villareal2020>

WHO. (2021). *Breastfeeding education for increased breastfeeding duration*. World Health Organization.

World Health Organization [WHO]. (2020). *Global breastfeeding scorecard, 2020: Enabling women to breastfeed through better policies and programmes*. Retrieved from <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/global-bf-scorecard-2020/en/>

9. Apéndice

Apéndices A. Tríptico lactancia materna, técnicas de amamantamiento

BENEFICIOS PARA ÉL BEBE

- Tienen menos probabilidades de desarrollar alergias y asma.
- Reduce el riesgo de problemas digestivos como el estreñimiento y los cólicos.
- Disminuye el riesgo de muerte súbita, sobre peso, obesidad, diabetes tipo 1 y tipo 2, y enfermedades cardiovasculares.
- Promueve un fuerte vínculo emocional entre la madre y el bebé

PARA LA MADRE

- Ayuda al útero a volver a su tamaño normal más rápidamente.
- Menor riesgo de cáncer de mama y ovario.
- Fortalece el vínculo con el bebé y puede reducir el riesgo de depresión postparto.

POSTURAS Y POSICIONES PARA AMAMANTAR



1. Acunado, es la más común.
2. Acunado cruzado, cuando no tenemos dominio de la cabeza del bebe.
3. Pelota de fútbol, buena para descongestionar los pechos.
4. Acostados, ideal para la noche.

LACTANCIA MATERNA



“No hay nada mejor que la
leche de mama”

Maestrante: Shirley Carrillo

¡IMPORTANCIA DE LA LECHE MATERNA

La leche materna contiene proteínas, vitaminas minerales, ácidos grasos como el DHA cruciales para el desarrollo del cerebro y la vista del bebé, además tiene anticuerpos que ayudan a combatir infecciones y enfermedades.

El calostro es la primera leche producida por las glándulas mamarias después del parto, es una sustancia espesa, amarillenta y rica en nutrientes dura aproximadamente entre 2 y 5 días.



TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO



- Él bebe debe estar sostenido cerca y frente al pecho
- La cabeza del bebe y el cuerpo debe estar en línea recta
- Él bebe debe ser sostenido por su cabeza y hombros
- Colocar la mano en forma de C junto al seno
- La boca del bebe debe estar bien abierta
- El labio inferior del bebe debe estar hacia fuera
- El mentón del bebe debe tocar el pecho
- Debe ser visible mas de la areola en la parte de arriba que debajo de la boca del bebe
- Las mejillas deben estar llenas
- la succión debe ser lenta y se debe escuchar el sonido de deglución

Agarre correcto para amamantar



Un buen agarre es fundamental para garantizar que el bebé obtenga suficiente leche y para prevenir el dolor y las grietas en los pezones de la madre

Los bebés amamantados tienen menos probabilidades de sufrir infecciones respiratorias, diarreas y otras enfermedades infecciosas.

Apéndices B. Programa educativo sobre lactancia materna dirigida a personal de enfermería

**PLANIFICACION DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE LACTANCIA
MATERNA Y TECNICAS DE AMAMANTAMIENTO**

1. DATOS INFORMATIVOS

1.1 Nombre del evento: Lactancia materna y técnica de amamantamiento dirigida al personal de enfermería del Servicio de Gineco Obstétrico del Hospital General del Sur de Quito

1.2 Participantes: Personal de Enfermería que trabajan en el Servicio de Gineco Obstétrico del Hospital General del Sur de Quito

1.3 Maestrante (Instructor): Shirley Katherine Carrillo Paredes

1.4 Fecha:

1.5 Lugar: Sala de Estación de enfermería

1.6 Horario: 09h00 – 09h300

1.7 Numero horas: 30 minutos

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

- Elaborar un plan educativo sobre Lactancia Materna y las técnicas de amamantamiento, dirigidas al personal de enfermería del Servicio de Gineco Obstétrico del Hospital General del Sur de Quito

Objetivos específicos	Tiempo	Actividades y contenidos	Técnicas	Recursos	Evaluación
Reforzar el conocimiento sobre la lactancia materna al personal de enfermería Servicio de Gineco Obstétrico del Hospital General del Sur de Quito	09h00–09H05 09H05–09H10 09h10 – 09h20 09h20 – 09h25 09h25 – 10h00	Presentación de la agenda Evaluación diagnóstica Exposición Socialización del trabajo elaborado Comentarios y finalización	Expositiva	Sala de espera de la unidad de salud, presentación en power point trípticos, computadora, esferos.	Diagnóstica prueba

Apéndices C. Cuestionario sobre lactancia materna



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE POSGRADOS MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA

Cuestionario sobre lactancia materna dirigido al personal de enfermería

Este cuestionario es anónimo para evaluar su nivel de conocimiento. Por favor, responde a todas las preguntas con la mayor sinceridad posible.

Gracias por su participación

Preguntas de Conocimiento

- 1. Concepto de lactancia materna.**
- 2. Menciona mínimo tres beneficios de la lactancia materna en la madre y el bebé.**
- 3. Conoce sobre la Técnicas de amamantamiento si su respuesta es positiva describa.**
- 4. ¿Qué factores pueden influir en la producción de leche materna?**
- 5. Mencione cuales son las enfermedades que se puede prevenir mediante la lactancia materna**

- 6. ¿Con qué frecuencia se debe amamantar un bebé recién nacido?**

- 7. Cuando está contraindicado la lactancia materna y mencione sus alternativas**

- 8. ¿Qué estrategias puedes utilizar para promover la lactancia materna en tu área de trabajo?**

- 9. ¿Cómo evaluarías tu nivel de conocimiento sobre lactancia materna (bajo, medio, alto)?**

Apéndices D. Matriz de monitoreo de peso del recién nacido al ingreso y egreso

MATRIZ DE MONITOREO DE PESO DEL RECIEN NACIDO AL INGRESO Y EGRESO

Fecha:

N.	CAMA	HISTORIA CLÍNICA	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD GESTACIONAL	NÚMERO DE ESTANCIA HOSPITALARIA	PESO EN GRAMOS INGRESO	PESO EN GRAMOS EGRESO	OBSERVACIÓN
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								

10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

Responsable:

Esta matriz permite llevar un registro detallado del peso de los recién nacidos al ingreso y al egreso, facilitando así el monitoreo y evaluación de su progreso durante la estancia hospitalaria.