



**ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA**



SAN JUAN DE DIOS

Trabajo Fin de Grado

Lactancia Materna en tiempos de COVID-19

Alumno: Esther María López Sánchez

Director: Araceli Suero

Madrid, mayo de 2022

Índice:

Tabla de contenido

1. Resumen	7
Abstract.....	8
2. Presentación.....	10
3. Estado de la cuestión	12
3.1 Fundamentación	12
3.2 Lactancia materna	13
3.3 Extracción de leche materna.....	16
3.4 La correcta alimentación durante LM	18
3.5 Recomendaciones	19
3.6 Beneficios de la LM y riesgos de no amamantar.....	20
3.7 Prevalencia de LM	22
3.8 Factores de abandono de LM	24
3.8.1 Factores psicológico.....	24
3.8.2 Mastitis y prevención	25
3.9 Conocimientos y aptitudes paternas sobre la importancia de LM.....	26
3.10 Favorecer la alimentación en el primer nivel de atención	27
3.11 Estudio en investigación: Tratamiento de ingurgitación mamaria (Revisión).....	32
3.12 COVID – 19	33
3.13 COVID – 19 Y Lactancia materna.....	34
3.14 La importancia de la promoción de la salud	37
3.15 Justificación	38
4. Metodología.....	39
4.1 Población diana.	39
4.2 Captación	39
5. Objetivos	40
5.1 Objetivo general.....	40

5.2	Objetivos específicos	40
5.2.1.	Objetivo cognitivo	40
5.2.2.	Objetivos de habilidad	40
5.2.3.	Objetivos de actitud	40
6.	Contenidos	41
7.	Sesiones, técnicas de trabajo y recursos materiales.....	42
7.1	Planificación general	42
7.1.1	Recursos materiales	42
7.1.2	Técnicas para la salud grupal	43
7.2	Cronograma general	44
7.2.1	Sesión I.....	46
7.2.2	Sesión II	47
7.2.3	Sesión III	49
8.	Evaluación del proyecto	51
8.1	Evaluación de la estructura y el proceso.....	51
8.1.1	Evaluación de los profesionales	51
8.1.2	Evaluación de los participantes	51
8.2	Evaluación de los resultados	52
8.2.1	Evaluación del área cognitiva	52
8.2.2	Evaluación del área de habilidades	52
8.2.3	Evaluación del área emocional, de actitud o afectiva.....	52
8.3	Evaluación de los resultados a medio y largo plazo	52
9	Bibliografía	54
	ANEXOS	57
	ANEXO 1: PÓSTER LACTANCIA MATERNA	58
	ANEXO 2: TRÍPTICO INFORMATIVO	59
	ANEXO 3: HOJA DE INSCRIPCIONES	60
	ANEXO 4: HOJA DE ASISTENCIA.....	61
	ANEXO 5: TEST SESIÓN I.....	62

ANEXO 6: TEST SESIÓN II.....	64
ANEXO 7: TEST SESIÓN III.....	66
ANEXO 8: TEST DE CALIDAD.....	68
ANEXO 9: EVALUACIÓN DEL ÁREA DE HABILIDADES.....	70
ANEXO 10: EVALUACIONES DEL ÁREA EMOCIONAL, ACTITUD Y AFECTIVA	71
ANEXO 11: EVALUACIÓN A CORTO PLAZO.....	72
ANEXO 12: EVALUACIÓN A LARGO PLAZO	74

1. Resumen

La lactancia materna (LM) es un proceso fundamental para el desarrollo óptimo del recién nacido (RN) y como barrera protectora para el RN y la madre. Proceso que la OMS recomienda que esté presente durante los 6 meses con lactancia materna exclusiva (LME) y hasta los 2 años con lactancia materna mixta (LMX). En los últimos años ha ido en decadencia, disminuyendo su práctica, perdiendo sus beneficios y disminuyendo el vínculo madre e hijo. Esto se debe a múltiples factores como ingurgitaciones, mastitis, sentimientos, dudas, y estos últimos años COVID- 19. Gracias a este estudio se descubren todos los beneficios, la importancia de la figura paterna, tratamientos en investigación para la dolencia de las mamas e incluso el manejo de la LM con COVID-19. **Objetivo:** Dar a conocer esta técnica con todos sus beneficios y formas de ofrecerla, para así favorecer su proceso y disminuya su abandono dando apoyo a los progenitores, ofreciendo ayuda sanitaria, asentando buenas prácticas etc., favoreciendo este proceso tan especial e íntimo, centrándonos en la población perteneciente al centro de salud de Aranjuez.

Metodología: Se desarrollará un proyecto educativo para las madres embarazadas de manera individual o con su pareja desde los 6 meses de embarazo hasta 1 mes postparto en el aula educativa del centro de Salud de Aranjuez. **Implicaciones para la práctica de la enfermería:** Formación y docencia de las madres y sus parejas para fomentar la LM y disminuir su abandono.

Palabras clave: *Lactancia Materna (LM), Recién Nacido (RN), Organización mundial de la Salud (OMS), Lactancia materna exclusiva (LME), Lactancia materna mixta (LMX), Asociación española de pediatría (AEP), American Academy of Pediatrics (AAP), United Nations international childrens Emergency fund (UNICEF), Amigo del niño y la niña (IHANN), Iniciativa en hospitales amigos del niño (BFHI)*

Abstract

Breastfeeding (BF) is a fundamental process for the optimal development of the newborn (NB) and as a protective barrier for the NB and the mother. The process that the WHO recommends being present during the 6 months with exclusive breastfeeding and up to 2 years with mixed breastfeeding. In recent years it has been in decline, decreasing its practice, losing its benefits, and diminishing the mother-child bond. This is due to multiple factors such as engorgement, mastitis, feelings, doubts, and in recent years COVID-19. Thanks to this study, all the benefits are discovered, the importance of the father figure, investigational treatments for breast ailments, and including the management of BF with COVID-19. **Objective:** Make this technique known with all its benefits and ways of offering it, to favor its process and reduce its abandonment by giving support to parents, offering health care, establishing good practices, etc., to favor this very special and intimate process. **Methodology:** An educational project will be developed for pregnant mothers individually or with their partner from 6 months of pregnancy to 1 month postpartum in the educational classroom of the Aranjuez Health Center. **Implications for nursing practice:** Training and teaching of mothers and their partners to promote BF and reduce its abandonment.

Key – Words: *Breastfeeding (BF), Newborn, exclusive breastfeeding, mixed breastfeeding, World Health Organization (WHO), American Academy of Pediatrics (AAP), United Nations international childrens Emergency fund (UNICEF), Spanish Association of Paediatrics,*

2. Presentación

Mediante el siguiente estudio trataré de evaluar toda la información y técnicas de Lactancia materna para así poder hacer un proyecto educativo de este mismo tema, pero, en tiempo de pandemia para así favorecer esta práctica y que las madres se sientan más seguras y fomenten esta etapa y su vínculo.

El tema de lactancia materna ha sido de mi interés y elección en este trabajo para poder finalizar mi carrera porque, con ello, fue con lo que empecé en mi primer rotatorio de prácticas, en la planta de ginecología y obstetricia en el Hospital Universitario de Getafe. Esta primera elección en este rotatorio fue por mi interés en esta área ya que siempre he soñado con poder llegar a ser matrona, y quería empezar a descubrir este camino. Me encontré en este periodo con madres que necesitaban de nuestra ayuda para poder realizar con éxito la lactancia, en las mamás había muchas dudas, muchas inseguridades, miedos, existía en ellas la motivación para aprender y a la vez la desesperación en la realización de la praxis, veía a madres que conseguían realizarlo de forma correcta gracias a su familiarización rápida con la lactancia materna y el manejo de esta, y otras que tiraban la toalla, también había madres que no optaban por esta opción ya sea por falta de información o por decisión personal, algo que era totalmente respetable, pero siempre en la planta, hacíamos por favorecer la lactancia materna, por ayudar a las madres para poder familiarizarse con esta praxis y conseguir un buen manejo de la lactancia materna para así favorecer tanto a los recién nacidos como a las madres. Me gustaba formar parte de esta vinculación madre e hijo, me gustaba ayudar a todas las madres, ya que muchas no se daban por vencido por el amor que sentían hacia sus hijos. Desde esa rotación se hizo más grande el deseo de ser matrona o algo relacionado con ello para así moverme por este ámbito, ámbito que me parece especial y muy motivador. De ahí mi TFG de lactancia materna para así poder seguir aprendiendo, descubriendo y formándome para dar pequeños pasos para seguir cumpliendo mi objetivo.

El tema del COVID relacionado a este tema fue elegido después, ya que nuestro mundo está sufriendo un duro golpe en el que todos nos tenemos que ir adaptando según las situaciones del momento y la lactancia materna con su vinculación también.

Este tema hace a todas la mujeres especiales, porque es una vivencia que solo nosotras podemos vivir, sentir y disfrutar ya que es algo especial y único, algo que hace a todas las madres empezar a hacer todo lo posible por sus hijos, por eso mi TFG se lo agradezco y dedico a mi madre, una mujer valiente, luchadora, paciente, generosa y con gran infinidad de amor que nos ha volcado a mi hermano y a mí, a los dos nos ha ayudado sin límites para poder conseguir todo lo que nos proponíamos, y en especial

nos ha ayudado y apoyado en nuestra carrera de Enfermería, y sé que nunca dejará de hacerlo. Eres una mujer espectacular. Gracias Mamá.

3. Estado de la cuestión

3.1 Fundamentación

El trabajo fin de grado está enfocado a fomentar la Lactancia Materna, dar a conocer esta técnica con todos sus beneficios y formas de ofrecerla, para así favorecer su proceso y disminuya su abandono dando apoyo a los progenitores, ofreciendo ayuda sanitaria, asentando buenas prácticas etc., para así facilitar este proceso tan especial e íntimo, haciendo hincapié que la presencia del COVID-19 no es un obstáculo para disminuirla por infección o por proteger al recién nacido ya que el COVID-19 no interviene en la leche materna, por lo que el recién nacido está protegido en este aspecto.

Este proyecto está orientado para los ciudadanos entre 6 meses de embarazo – 1 mes postparto del Centro de salud de Aranjuez, impartido por el ámbito de enfermería donde predomina la educación para la salud.

El trabajo comienza fundamentado la lactancia materna, donde se conocen las hormonas implicadas, la composición y las etapas de la lactancia materna para así ir entendiendo todos sus beneficios. La prevalencia de esta, los factores de abandono y los beneficios y riesgos de no amamantar y la importancia de la figura paterna nos pondrá en situación de la importancia y las dificultades que puede conllevar el proceso. La extracción de leche, la correcta alimentación de la madre, posiciones para el correcto amamantamiento madre-hijo, las distintas recomendaciones que se dan a lo largo del trabajo, el conocimiento del primer nivel de atención y la información del COVID-19 y la lactancia, ayudan a un correcto manejo de esta técnica donde ayudará a todos los padres a favorecer esta etapa de una manera más sencilla.

Toda la información para la correcta redacción del TFG ha sido recogida de fuentes de datos primarias como son PubMed, Dialnet y Cochrane, mediante descriptores en ciencias de la salud MeSH y DeCS, y los operadores booleanos “and”, “or” y “not”

Descriptores DeCs	Descriptores MeSH
Lactancia materna	Breastfeeding
Prenatal	Prenatal
Recién nacidos	Newly born
Lactancia y COVID-19	Breastfeeding and COVID-19
Educación para la Salud	Education for health

3.2 Lactancia materna

Lactancia significa producción de leche por parte de las mamas para la nutrición del recién nacido (RN). Todas las madres van a experimentar este cambio sin importar si quieres que sus hijos lacten o no. (1)

Muchas hormonas están implicadas en este proceso. La hormona de la prolactina empieza la preparación de mamas para su secreción. La progesterona y el estrógeno interactúan para la producción de la leche y preparan las mamas. Los estrógenos ayudan al crecimiento de las mamas, aumentando también su contenido en grasa. La progesterona desarrolla el crecimiento lobular y la capacidad secretora (acinares). El estrógeno y la progesterona son las encargadas de empezar este ciclo con su caída brusca en el cuerpo de la mujer tras el parto lo que conlleva la liberación de prolactina en la adenohipófisis y así comienza el ciclo de secreción. (1)

Desde el cuarto mes de embarazo hasta 2 – 3 días después del parto las células acinares van a producir calostro, la primera leche (calostro) siempre va a ser para nuestro recién nacido de fácil digestión (alta en proteínas y baja en azúcar y grasa) y efecto laxante para poder eliminar el meconio.(1)

La madre va a tener la sensación de salida de la leche (esta fluye desde las células acinares, pasando por pequeños túbulos, llegando finalmente a los túbulos galactóforos) este movimiento de la leche hasta el neonato se denomina “reflejo de salida de leche” y puede ser por estímulos del lactante (succión, oírle llorar etc.). Su alimentación puede durar 10 minutos y se intenta que vacíe todo el pecho ya que en el final de la toma la leche materna alta concentración de grasa y proteína lo que dará la energía al niño. (1)

La lactancia materna favorece el crecimiento y el desarrollo, proporcionando los nutrientes de forma equilibrada y suficiente e incluso protege contra infecciones, mejorando así el curso de infecciones respiratorias, reduciendo la mortalidad y morbilidad neonatal. Para la madre también es beneficioso ya que disminuye la probabilidad de padecer cáncer de ovario, de mama y de la enfermedad de la diabetes.(2)

Etapas leche materna		
Calostro	Leche de transición	Leche Madura
<ul style="list-style-type: none"> - Primera etapa - Dura unos pocos días, tras el parto - Color amarillento y pegajoso - <u>Contiene:</u> betacarotenos, inmunoglobulinas A, Vitaminas liposolubles, lactoferrina, sodio, Zinc, Linfocitos y macrófagos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Segunda etapa - Entre en día 5 y 10 tras el parto - Color blanco - Aumenta su producción - <u>Contiene:</u> colesterol, fosfolípidos, vitaminas hidrosolubles y un aumento de la lactosa 	<ul style="list-style-type: none"> - Tercera etapa - A partir del día 10 - Aumenta su producción hasta 800ml - Contiene: Macronutrientes y micronutrientes como agua, carbohidratos, lípidos, proteínas, vitaminas y minerales

Tabla 1: Etapas de leche materna. Elaboración propia a partir de Galindo-Sevilla, N.D.C 2021. Breastfeedingand COVID-19

Composición de la leche materna		
Composición esencial		Composición celular
Aminoácidos	Enzimas	Macrófagos
Nucleótidos	Factores de crecimientos	Neutrófilos
Poliaminas	Hormonas	Linfocitos B
Micro ARN	Inmunoglobulinas: IgG, IgE, IgD, IgA	Linfocitos T
<p><u>Microbiota neonatal:</u> componente de la leche materna que ayuda a la protección de infecciones por bacterias, virus o parásitos ya que contiene antígenos del medio ambiente</p>		

Tabla 2: Composición leche materna. Elaboración propia a partir de Galindo-Sevilla, N.D.C 2021. Breastfeedingand COVID-19

Existen varias posiciones beneficiosas para el amamantamiento del recién nacido (RN) que no solo ayudaran a un buen vaciado de la mama y una buena vinculación madre-hijo, sino que servirá también para así evitar la irritación de la mama. (1)

- Posición de cuna: La cabeza del niño está sobre el pliegue del brazo de la madre, a la altura del codo. La madre acuna al bebé. Se le recomienda usar unas almohadas para sentirse más cómoda, una en la espalda de la madre y otra bajo el brazo.(1)
- Posición de costado: La mama se tumba en la cama de lado, con su vientre frente el neonato. En este caso la mama tiene que ayudar al bebé a coger el pezón. Se recomienda poner una almohada detrás de la espalda del bebé. (1)
- Posición de rugby: Esta posición suele ser muy cómoda para mujeres que han tenido cesárea. La madre está sentada con una almohada frente a ella. Y la mamá sujeta al bebe la cabeza, pero su dirección de su cuerpo es por debajo de la axila hacia atrás (espalda de la mujer). La madre ayuda al bebe a coger el pezón (1)
- Cruzada: Se recomienda usar varias almohadas una debajo de cada brazo, la posición de la madre es sentada. Sujetara la cabeza del niño con una mano y su mama con la otra mama, por ejemplo: con la mano izquierda sujeta su mama derecha y con la mano izquierda sujeta la cabeza del bebe y la lleva a su mama izquierda. El cuerpo del bebé esta cruzada sobre ella. (1)
- Biológica o recostado: La madre va a estar acostada en una cama o sofá, no totalmente en horizontal, un poco incorporada. Al bebé se le coloca de frente a ella. Esta posición ayuda al lactante a agarrarse solo al pezón.(1)

3.3 Extracción de leche materna

En ocasiones la madre no puede amamantar a su hijo de forma natural porque ambos tienen que ser separados, por congestión en las mamas, pezones agrietados, el agarre no es adecuado, etc., pero si la madre quiere que su hijo tome leche materna, existe la posibilidad de extraer su leche para así poder dársela. La OMS recomienda que los RN sean alimentados con leche materna durante los 6 primeros meses tras el parto. Hay varias formas de poder extraérsela, de forma manual o técnica de Marmet o con el uso de un extractor. (1,3)

Existen estudios que verifican que, utilizando técnicas de relajación, música, calor masaje etc., se consigue mayor cantidad de leche extraída.(3)

Para poder hacerlo de manera manual, se debe explicar a la madre la técnica para que ella lo realice: (1)

1. En primer lugar, verifique que tenemos un contenedor donde poner la leche limpio y las manos se hayan lavado correctamente.
2. Se utilizará un lugar cómodo y confortable, con una postura adecuada y manteniendo la privacidad.
3. Se comenzará masajeando el pecho de forma circular con la yema de los dedos, sin llegar a presionar.
4. Acaricie el pecho desde la zona más externa hacia la zona del pezón (como si se estuviera peinando) como un cosquilleo.
5. Coloque el pulgar y el dedo índice en forma de C, colocando uno por encima de la areola y otra justo por debajo de esta.
6. Con el contenedor debajo del pezón, presione con los dedos en forma de C hacia dentro, presionando el tórax y vuelva hacia delante con una ligera presión en forma de ordeño.
7. La leche debe salir y caer en el contenedor. Cuidado con la presión ejercida.
8. Repetir varias veces, pero cambiando de posición sobre la areola de sus dedos para así vaciar todas las partes de la mama.
9. El procedimiento completo puede durar hasta 20-30 minutos, alternando cada pecho, no insista en un pecho si ha dejado de salir leche.
10. Se coloca el recipiente de leche en la nevera, tapado, y se usará dentro de las 24h, sino fuera así, se recomienda congelarlo.

El extractor consiste en la succión por la bomba que puede ser manual, de batería o eléctrica. La bomba de batería o eléctrica según las instrucciones se coloca y se pone el extractor a baja potencia y después regular la succión a una presión cómoda para la madre. Hay que comenzar con baja potencia y succión e ir aumentando gradualmente.

Este tipo de extractores no tienen que producir dolor. También se pone la almohadilla contra la areola con el pezón. (1)

Con todas estas extracciones, independientemente de cuál se utilice, hay que instruir a la madre para que sepa mantener la leche por un tiempo determinado. (1)

3.4 La correcta alimentación durante LM

La ingesta adecuada de alimentos dará mucho más valor a la leche materna siendo esta una de la leche óptima y adecuada para nuestro RN. Es importante que la dieta incluya frutas verduras, productos de origen animal, suplementos como hierro, yodo, ácido fólico y Vitamina A. Es importante la ingesta de vitaminas liposolubles (como la vitamina A, D, E y K) que dependen de las reservas de la madre como las vitaminas hidrosolubles (como Vitamina B6 o piridoxina, vitamina B12, C y ácido fólico) que dependen de la ingesta de alimentos. Es importante destacar que las necesidades durante la lactancia son mayores que durante el embarazo. (4)

- Calorías: Es importante el consumo calórico durante la lactancia para que podamos dar energía al RN, recomendado de tener una dieta de entre 2.300 y 2.500 cal al día y en una lactancia gemelar de uno 2.600 y 3000 cal (4)
- Proteínas: Es un punto importante para la resistencia a la insulina ya que puede tener efectos sobre la regulación y la sensibilidad de la insulina a largo plazo. (4)
- Hidratos de carbono: Esencial para el cerebro del RN (4)
- Lípidos: Destacamos el ácido docosahexaenoico, importante en la dieta ya que produce el omega- 3 necesario para el desarrollo del cerebro, la retina y el oído. (4)
- El agua: Es el 85-95% del volumen total de la leche (4)
- Sal: El calostro tiene una concentración mayor que la leche madura (4)
- Vitaminas.
- Oligoelementos y minerales: Hierro, calcio y cinc (4)
- Selenio: La leche materna contiene hasta 3 veces más que en las fórmulas artificiales porque ayudamos al sistema inmune, al colesterol y la función del tiroides en el RN. (4)
- Yodo: El calostro tiene una composición mayor de yodo que la leche madura. American Thyroid Association aconseja un suplemento diario de yodo de 200 microgramos al día. (4)

3.5 Recomendaciones

<p align="center">Recomendaciones de hábitos alimenticios</p>	<p align="center">Recomendaciones de autocuidado</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Beber abundante agua, leche y zumos. • 5 comidas al día • Dieta variada • Reducir las bebidas que contengan cafeína • Evitar tabaco y alcohol • Evitar dietas con menos de 1.800 calorías • Evitar productos del herbolario. Consultar • Suplementos de ácido fólico, vitamina B12 y hierro • Se aconseja suplemento de yodo de 200 microgramos y 400 unidades de Vit MIN D • Recomendable poca sal y que sea tipo enriquecida en yodo. • Consumición de 5 porciones diarias, ricas en calcio como yogur, queso, salmón, brócoli etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar sostén que no apriete demasiado el pecho. • Si existen perdidas en los pezones, se pueden utilizar gasas o almohadillas de lactancia para que no haya humedad en la zona • Diariamente inspeccione el pecho en busca de grietas, enrojecimiento, dolor, sensibilidad etc. • Podrá asear sus mamas cuando se duche con agua secándolas posteriormente al aire o una toalla suave. No utilizar jabón ya que seca la piel • Si existe congestión en la mama puede utilizar compresas húmedas, ponerse debajo de la ducha o aumentar las tomas para el vaciado del pecho. Si sigue la congestión, utilice un extractor de leche. • Para prevenir la irritación de los pezones puede lubricar el pezón con unas gotas de su propia leche.

Tabla 3: Recomendaciones. Elaboración propia a partir de Stephanie C. Evans, 2020. Ares Segura S. 2016

3.6 Beneficios de la LM y riesgos de no amamantar

La lactancia materna es imprescindible para todos los mamíferos. El objetivo es dar a conocer de todos los beneficios que tiene la lactancia materna para así evitar los riesgos que pueden sufrir los niños y la sociedad. (5)

Entre todos los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva (LME) podemos encontrar diferentes enfermedades en cada grupo. (5)

En primer lugar, en las enfermedades infectocontagiosas podemos encontrar diferentes estudios que destacan que la LME, sin incluir otros líquidos ni sólidos, es beneficiosa para así poder reducir este tipo de enfermedades. Por un lado, podemos encontrar que un 64% de niños que toman LM, reduce la incidencia de infecciones gastrointestinales inespecíficas y que tiene un efecto protector hasta dos meses después de detener la lactancia. También podemos encontrar que una LM durante el primer año reduce la incidencia de tener diarrea por rotavirus y protege sobre la infección de Giarda, en caso contrario en niños no amamantados la incidencia de padecer diarrea se incrementa en un 80%. (5)

La LM también muy beneficiosa para poder proteger a los niños frente a la enfermedad febril aguda, reduciendo así su estancia hospitalaria. En las infecciones respiratorias los niños no amamantados por lo menos durante 6 meses de vida tienen riesgo de padecer quince veces más mortalidad por neumonía, donde se puede bajar la incidencia de esto y de su hospitalización por neumonía y de los niños padezcan bronquiolitis durante su primer año de vida, con un LME de 4 meses. (5)

Por otro lado, hay estudios en la que la leche materna podría proteger frente a eccema, atopía, alergia alimentaria y alergia respiratoria. Respecto a la alergia alimentaria estudios destacan que la LME disminuye la probabilidad de presentar alergia al a proteína de la leche de vaca a los 18 meses, pero no hay estudios claros que confirmen su misma eficacia al año de vida. (5)

También cabe destacar las enfermedades de la obesidad, riesgo cardiovascular y diabetes, ya que están muy presentes en nuestra sociedad. La LM protege frente a todas estas, siendo, por un lado, las tasas de obesidad relativamente menores en niños, reduciendo así la obesidad en niños y adolescentes, Chile en un estudio afirma, que los niños con lactancia materna están protegidos frente a la mal nutrición. Por otro lado, estudios confirman que hay evidencias que los niños con lactancia materna o amamantados de los bancos de leche tiene un presión arterial diastólica media o menores, lo que reduce el riesgo de padecer muchas enfermedades relacionas a la

tensión arterial, no habiendo evidencia de cambios en la sistólica. Por último, la diabetes también se ve beneficiada por la LM, ya que podemos encontrar un estudio en el que existe un 33% más de riesgo de padecer diabetes en los primeros 20 años de vida. Gracias a la lactancia materna se consiguen resultados positivos siendo una reducción del 30% en padecer diabetes mellitus tipo I y una reducción del 40% en DM tipo II en personas que tuvieron LME. (5)

Otras patologías en la que la lactancia materna puede ser beneficiosa son entre otras la enterocolitis necrotizante donde podemos encontrar 58-77% de reducción de riesgo por haber tenido LM. La LM también es muy importante para poder prevenir la enfermedad celíaca y para reducir hasta un 31% las enfermedades intestinales inflamatorias durante la infancia. (5)

Un estudio ecológico demuestra que un 14% de mortalidad infantil se podría haber evitado por LME durante al menos 3 meses, la muerte súbita (MS) también está asociada a la LM ya que puede reducir el riesgo en un 36% (5)

Y para finalizar sus beneficios, se describe que para la sociedad es beneficioso ya que existe un ahorro económico, gracias a que no es necesario comprar leche de fórmula. Destaca el gran beneficio para todas las madres ya que reduce el cáncer de mama en 5.000 casos, reduce la hipertensión arterial en 50.000 casos y 14.000 casos en infarto agudo de miocardio. Y por último se ayuda al medio ambiente ya que el uso de tetinas y fórmulas lácteas dejan huella de carbono, material de empaquetado, energía, transporte etc. (5)

Entre los riesgos de no amamantar a parte de lo que ya se han descrito, se encuentran:

Las tetinas interfieren en la maduración oral, degluciones atípicas, respiración bucal, disfunción masticatoria, dificultades de fono articulación, alteración de posturas, aumento de caries etc. (5)

El microbiota que también juega un papel importante en el desarrollo del bebé ya que contiene propiedades de protección, nutrición, metabólico e inmunológico. En bebés no amamantados, aumenta el riesgo de padecer inflamación en la mucosa, intolerancias, desordenes alérgicos, patologías autoinmunes etc. (5)

3.7 Prevalencia de LM

La OMS, la AAP y AEP recomiendan la alimentación exclusiva del pecho durante los 6 primeros meses, después recomiendan que sea una lactancia materna mixta introduciendo así otros alimentos. (6)

En España ha ido decreciendo la LM lo que preocupa a la OMS, la AAP y AEP. En la actualidad existen niños con lactancia materna mixta o exclusiva de un 66.6% y 46.9%. La reducción de las tasas de la lactancia refiere que ha decrecido por el sistema sanitario ya que hay muy pocos soportes centrados en la LM y la dificultad de esta práctica, como la reducción de producción láctea hace que la madre sienta fracaso y abandone este método. (6)

En un estudio los porcentajes de decisión de LM fueron de un 83.2% las madres que decidieron antes del parto la alimentación del niño, un 12.3% decidió fórmula artificial y lo restante aun no lo habían decidido. Al alta estos porcentajes cambiaron de forma considerada: un 58.3% de RN salieron del hospital con LME, un 23.8% con lactancia materna mixta y un 17.9% con lactancia artificial. (6)

A los 15 días se vuelven a recoger porcentajes de las mismas mamás al alta y se vuelven a recoger diferentes valores siendo los siguientes: 48.3% LME, 22.5% LMX y 29.1% LA.

De las 130 mujeres el 56.9% afirman que recibieron ayuda durante LM durante el ingreso, frente al 43.1% que destacaron que no la habían recibido, y a la mayoría le hubiera gustado recibirla. Y al 53.8% les hubiera gustado recibir más apoyo y soporte de la lactancia materna. (6)

Se destaca que el tipo de alimentación de elección de las madres está influido según el parto, la primera hora de vida del RN, piel con piel, la vida social, personal y cultural. EL estudio afirma que la primera semana es esencial y crítica para la lactancia materna, ya que en esta semana se debería ir estableciendo de una manera natural, y que la segunda semana este tipo de alimentación debería estar totalmente establecida. (6)

Para conseguir los objetivos marcados por la OMS de conseguir una LME durante los 6 primeros meses, a partir de estos hacer una LMX, hasta los 12 meses y seguir con LM hasta los 2 años si se desea por ambas partes. (6)

Está claro que la decisión del tipo de alimentación es de la madre, pero debe ser una decisión tomada con información sobre la LM y todos sus beneficios. Una creación de un puesto de trabajo exclusivo (a parte de la matrona) que se dedicara a toda esta información y al soporte completo de cada madre con un seguimiento puede dar apoyo,

resolver dudas, dar confianza en cada madre, reducir la ansiedad, reducir errores y fracaso de la LM. (6)

3.8 Factores de abandono de LM

3.8.1 Factores psicológico

La LM puede ser muy estimulante para las madres, pero la frustración y el malestar psicológico pueden ser claves para su abandono. (7)

Existe un estudio en la provincia de Ourense que interrumpieron la LM por este tipo de sentimientos. La gran mayoría referían que era una experiencia difícil y dura, con dificultades que no esperaban, una experiencia bonita y satisfactoria, pero a la vez difícil y dolorosa. Una de las causas de abandono es la inseguridad de las madres. Hay declaraciones como: “Psicológicamente quedaba más tranquilo el niño cuando le daba biberón y no lloraba tan a menudo...” O “después me planteaba si el niño estaba comiendo lo que tenía que comer... no se quedaba a gusto”. También las personas que rodean a las madres influyen en la experiencia de lactar, y hay que considerar que lactar es algo íntimo que requiere tiempo y tranquilidad para poder crear un bonito vínculo. (7,20)

Existen también en el mismo estudio declaraciones, en el que las madres resaltan que no han recibido la información adecuada por parte de los sanitarios, muchas referían que eran juzgadas. (7,20)

También cabe destacar que también es abandonada de manera más frecuente, las madres con LM en RN con gemelos o múltiples ya que hay muchas exigencias adicionales, lo que necesitan mucho más apoyo. Existen estudios en los que abandonan la LM entre las cuatro y seis semanas posparto, tanto para LMX o LME. (8)

A todo esto, se le suma el cansancio, falta de sueño, agotamiento físico y las complicaciones que pueden ir surgiendo durante la lactancia como grietas, mastitis, que el bebé no se agarre bien al pezón, algo que puede ser muy frustrante. Todo esto puede dar lugar a sentimientos de abandono de LM ya que hay declaraciones de madres que explican sus sensaciones negativas donde experimentan culpabilidad, tristeza, frustración, incluso sentimientos de ser una mala madre, lo que les da satisfacción y descanso poderlo delegar y así abandonar la LM. (7,20)

3.8.2 Mastitis y prevención

La mastitis, conocida como inflamación de la mama, que produce dolor, irritación, enrojecimiento, hinchazón etc., produce mucho sufrimiento a la madre lo que conlleva al abandono de la LM. La mastitis puede ser producida por la obstrucción de conductos, que no haya un correcto vaciado de leche y las mamas estén demasiado llenas, que los pezones estén agrietados o que el bebé no tenga un buen agarre. La sintomatología puede durar desde unos días hasta semanas y puede conllevar infección en algunos casos, ya que lo podemos encontrar como un proceso no infeccioso (inflamación de la glándula mamaria) o un proceso infeccioso por la aparición de un absceso.(9)

Para poder prevenir o recurrir esta dolencia y favorecer la LM, se ponen en práctica diferentes métodos siendo los principales la educación de lactancia materna, tratamientos farmacológicos y tratamientos alternativos. (9)

En un estudio realizado con diferentes tratamientos los resultados fueron los siguientes: se puede destacar que para la prevención de la mastitis es beneficioso el masaje en punto de acupuntura ya que no solo reduce el riesgo, sino que también reduce el dolor en la mama. Los probióticos también ocuparían, según el estudio, los rangos más altos ya que da mejores resultados que el placebo y antibióticos. Y también cabe mencionar que las técnicas de masaje de mama y la electroterapia de baja frecuencia es más efectiva para reducir la incidencia en comparación que con la atención habitual. (9)

3.9 Conocimientos y aptitudes paternas sobre la importancia de LM

Es importante analizar y conocer las actitudes que tienen los padres ante la LM, actitudes que pueden ser importantes para la madre ya que sentir su apoyo, es un punto muy positivo en esta época de la vida de la mujer. (10)

Se resalta que los padres que estaban informados, la mayoría se involucraron para la LM, en la medida de lo posible para poder favorecerla. Ante el conocimiento de la LM, favorece, según se observa en el estudio, el acompañamiento a las consultas prenatales juntos a las futuras mamás por lo que se debería fomentar la inserción de la pareja en este tipo de consultas ya que, en la Guía prenatal de la pareja de los profesionales de salud, recomienda como hay acciones importantes que el padre puede realizar y estimular para que la mamá pueda amamantar. La participación de los padres en consulta es fundamental para ayudar a mejorar las condiciones de salud de la madre y del hijo, así como el del propio padre. El mero gesto de poner otra silla en consulta para el padre hace que el padre visualice que su figura también es importante y se involucre. La pareja es importante en la mujer ya que es quien está en su entorno familiar y se hace la figura más cercana lo que conlleva apoyo continuo de la recién mamá con el padre y la necesidad de ser apoyada y ayudada. (10)

3.10 Favorecer la alimentación en el primer nivel de atención

La OMS junto con UNICEF (United Nations International children´s Emergency fund) en 1991 crearon una nueva organización para la promoción, protección y apoyo a la LM. Esta nueva organización fue llamada “Amigo del niño y la niña” (IHAANN) implicando así 10 pasos para conseguir una lactancia materna exitosa. En 2018 fue modificada por los mismos organismos para actualizarla y ponerla a punto para los nuevos tiempos. Esta organización ha sido muy efectiva respecto a sus objetivos ya que han logrado favorecer la LM y la duración de esta.(11)

En México con respecto a la IHANN existe una estrategia nacional de LM para conseguir así un desarrollo sostenible reduciendo con ello la mal nutrición y la mortalidad infantil. (11)

Los 10 pasos que se plantean son los siguientes, expuestos y revisados en 2018 por UNICEF y la OMS.(11)

1. Aplicar el código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna. Adoptar una política sobre la LM que este en conocimiento de padres y profesionales, y con esto tener un seguimiento.
2. El personal sanitario debe tener conocimientos, competencias y aptitudes para garantizar el apoyo, seguimiento y educación necesaria de manera eficaz.
3. Dar a conocer a los nuevos padres y familiares la importancia de la leche materna.
4. Favorecer el contacto entre madre y recién nacido tras el parte para iniciar lo antes posible la LM.
5. Ayudar y solucionar problemas en LM para su mejor manejo y manutención de LM.
6. No dar ningún liquido al RN, solo leche a excepción médica.
7. Favorecer a que la madre y el recién nacido permanezcan en el mismo lugar
8. Educar a las madres para que sepan identificar los signos de hambre del RN.
9. Educar a las madres sobre las tetinas de biberón y chupetes y sus consecuencias.
10. Seguimiento de LM tras el alta para poder asistir a los padres según sus necesidades.

Todos estos pasos pueden ser de vital importancia para los que los padres se sientan apoyados y no abandonen la leche materna ya que es muy importante para los

RN y las madres, ya que les ayuda a presentar una disminución del sangrado uterino y una buena involución uterina, protección postparto etc. La oxitocina ayudará a desencadenar la leche y produce el periodo de amenorrea lo que conlleva la disminución de embarazos. También favorece a evitar cáncer de mama y útero, diabetes tipo II y osteoporosis. (11)

Gracias a la IHANN y sus pautas para conseguir una buena práctica y favorecer así la LM, nos da como resultado que los niños atendidos con esta técnica, ayuda en hospitales a favorecer la LM y el tiempo de esta, frente a hospitales que no lo tienen. (11)

Las actividades que están dirigidas para fomentar, apoyar y seguir la LM deben ser aplicables en tres niveles siendo el más importante el primero, ya que es donde se inicia la prevención y seguimiento de LM donde ya en el puerperio se pueden iniciar sesiones educativas para cumplir nuestros objetivos. (11)

La IMSS se une para promover la LM y adopta sus 10 pasos y tres anexos en el medio hospitalario y 7 pasos y 3 anexos en la medicina familiar, destacando que es importante la adaptación de la demografía y necesidades de la población. (11)

Se nombran los 7 pasos adaptados a IHANN: (11)

1. Adoptar una política de LM redactada por el conocimiento del personal sanitario.
2. Capacitación del personal sanitario.
3. Informar de los beneficios y de la práctica a los futuros padres.
4. Durante la consulta médica- familiar apoyar y seguir la práctica de la LM.
5. Apoyo de la LME durante 6 meses y posteriormente apoyo de la LM con alimentación complementaria.
6. Crear un ambiente cómodo, cálido, receptivo, para fomentar esta práctica tanto a padres como familiares.
7. Grupos de apoyo.

Los anexos que complementan estos 7 pasos son: “atención amigable”, “código internacional de sucedáneos de LM” y “VIH y alimentación infantil”. (11)

Esta parte de médico- familiar es crucial para fomentar LM en el tiempo necesario. Estas técnicas ya están siendo implantadas en el reino Unido, Canadá, Suecia, noruega, estados unidos, Irlanda, Francia, Australia etc. (11)

En México se comprueba que están dando muy buen resultado. Este programa puede ser un cambio significativo para esta práctica y así poder alcanzar el objetivo de que todos los niños reciban LME hasta los 6 meses y complementaria hasta los 2 años. Por todo esto es hora, que tanto la población como el sector de salud en todos los niveles de atención sea consciente de esto para poder promoverlo, apoyarlo, protegerlo, conocerlo y practicarlo para conocer mejores resultados. (11)

2.9.1 Plan de promoción de LM en Madrid

La promoción, protección y apoyo a la lactancia materna viene siendo desde hace años un objetivo de Salud Pública. Desde la práctica de BFHI (Iniciativa en hospitales amigos del niño), existe un aumento significativo de LM. La región de Madrid, capital de España de 6.386.724 habitantes donde en una encuesta del 2006 las tasas de LME fueron de 71,1%, a las 6 semanas 61,21%, a los 3 meses y 23,5% a los 6 meses. En el 2009 nacieron 77.022 niños de los cuales solo 1 hospital de los 20 hospitales públicos de Madrid existía BFHI. (12)

Con estos datos estudian estrategias, actividades para promover la LM en Madrid. Este estudio contaba con la UNICEF y BFHI. De todos los hospitales con los que cuenta Madrid, 20 públicos y 14 privados, solo uno tenía la competencia de utilizar los 10 pasos de BFHI. (12)

Desde el 2010 la OMS exige que se trabaje BFHI desde comienza la fase del parto y que también se de toda la información a los padres que hayan decidido no amamantar. Hasta marzo del 2011 BFHI, no se puso en práctica en un hospital. El comité de LM desarrollo una mejor estrategia de BFHI y así una mejora en cuanto a calidad, siendo positivo planificar-hacer-verificar-actuar. (12)

Todo esto implica respecto según la decisión de alimentación, apoyo a las madres por parte de los sanitarios, practica de lactancia, y seguimiento de esta. Todo esto se garantiza gracias a que el comité decidió reunirse 3 veces al año, para poder así, recopilar datos para evaluar la situación. Se realizó con unos cuestionarios, que constaban de 41 preguntas donde no se contaba sobre el trabajo amigable enfocado a las madres, ya que esto se aprobó después. También el cuestionario incluía tasas LME para la estancia hospitalaria. La estancia hospitalaria dependía del tipo de parto, siendo dos días por parto vaginal y 3 días por cesaría. También el comité contaba con un programa de formación para sus trabajadores sanitarios, para así estar formados y poder formar. Esto fue enfocado para pediatras, matronas enfermeros, ginecólogos etc. A estos se les entrego un curso de 18 horas que cumplieron en hospitales y para la segunda fase se les dirigió a sus centros de salud para cursos básicos. (12)

El comité contó con una difusión del plan por medio de carteles, difundidos por diferentes ámbitos con el objetivo de apoyar la LM. (12)

Dos años después se redistribuyó el cuestionario contando con 67 preguntas,

haciendo referencia al trabajo amigable para la madre. (12)

Todos los resultados ante esto fueron positivos, ya que 19 maternidades de distintos hospitales crearon un comité y llevaron a cabo cursos de formación en 9 hospitales diferentes, por lo que se formaron profesionales y estos formaron a otros profesionales, y así se han ido implementando los 10 pasos para apoyo, formación y seguimiento de las madres. Después de implementar este plan, se ha observado como aumenta LME siendo el próximo objetivo mejorar la calidad y la validez. (12)

3.11 Estudio en investigación: Tratamiento de ingurgitación mamaria (Revisión)

La ingurgitación mamaria se da los primeros días tras el parto, en la subida de la leche, en esos primeros días donde no tenemos una buena práctica de LM, las madres tienen dificultad en la LM o están separadas de los RN, lo que se provoca un llenado excesivo de leche en las mamas, lo que hacen que se hinchen, se pongan duras y dolorosas. Todo esto puede llevar a problemas durante la LM como disminución de la producción de la leche, grietas o mastitis por lo que se podría producir un abandono de la LM. En este estudio lo que se pretende es evaluar la efectividad de diferentes tratamientos a la ingurgitación para así que las mujeres puedan seguir amamantando a sus RN sin que la ingurgitación les suponga el abandono de la LM. (13)

Existen métodos en el estudio donde sus resultados han sido los siguiente:

- Las hojas de col para el dolor, la dureza de las mamas y la ingurgitación mamaria han sido muy efectivas. Ha sido el método que más ha gustado.
- El tratamiento con compresas ha sido más positivo el de las compresas con hierbas que las compresas calientes pero las compresas de hierbas ha habido casos de irritación de piel.
- Existe una hipótesis de que la proteasa reduce el dolor de la mama y su hinchazón y la serraptasa reduce la ingurgitación.
- El gel frío podría ser efectivo en la dureza de las mamas.

3.12 COVID – 19

El COVID-19 es una enfermedad que cursa infecciones respiratorias y es altamente transmisible. Apareció en China cuando numerosos pacientes cursaban neumonía de causa desconocida, presentando tos, fiebre, malestar torácico, causas graves de disnea, e infiltración pulmonar bilateral. Superó abrumadoramente al SARS y al MERS tanto en términos de número de personas infectadas como de rango espacial de áreas epidémicas. Por lo que se le denominó pandemia y se planteó como una amenaza extraordinaria para la salud a nivel mundial. El método que se estableció para la prevención y el control de esta enfermedad fueron unas vacunas. (18)

Esta enfermedad tuvo grandes impactos en la sociedad por el rápido contagio y la salud pública totalmente colapsada, por lo que dio lugar a un confinamiento mundial para el control de esta enfermedad. También tuvo grandes impactos y cambios en muchos ámbitos por lo que el ámbito de la lactancia, como muchos otros, se vio afectada donde se abandonaron prácticas como el contacto piel con piel y el inicio temprano de la LM en las primeras horas tras el parto. (14,18)

Todo esto, ha dado numerosos cambios, y en ocasiones contradictorios por lo que se exigió rápida información para el ámbito de sanidad, en especial en el de LM para así poder planificar y obtener información para evaluar si es practica segura, y así poder manejar este tema de una manea optima creando así pautas para padres y sanitarios. Existen pequeñas y primeras pautas de prácticas clínicas sobre este tema ya que al principio de la pandemia la solución era si había sospecha o confirmación del COVID19 era la separación de madre y bebe, lo que no ayudaba nada a la situación, aumentando el nivel de malestar y estrés. (2,14-16)

3.13 COVID – 19 Y Lactancia materna

Las evidencias actuales indican que el COVID no se trasmite a través de la leche materna, ya que esta supera los riesgos durante la pandemia y es beneficiosa para la madre y al bebe, ya que la leche materna no transmite la enfermedad, pero si lo transmite las partículas respiratorias por lo que si es cierto que hay que cumplir unas medidas. (2,14,15)

Estos estudios presentan que, en análisis de la presencia de virus en el líquido amniótico, cordón sangre y frotis de garganta neonatal o leche materna fueron negativos en COVID y solo en el estudio salieron positivos tres RN, pero ningunos por leche materna. Se investigó la leche materna haciendo cultivos a 18 muestras de leche de las cuales fueron evaluadas y aunque se detectó ARN del SARS- COV-2 en la muestra, el seguimiento fue negativo, y poco probable de que infecte al lactante ya que el virus encontrado no tenía capacidad de replicación. (2,14,15)

Es importante la LM temprana porque es beneficiosa a largo y corto plazo, y entre todos sus beneficios se encuentra que es protector contra las enfermedades infecciosas y puede ser positivo en presencia de COVID. El neonato nace con un sistema inmunológico muy débil por lo que la LM y el Calostro puede ayudar a su maduración rápida y así protegerse en su medida, ya que contiene, para su maduración: Factores bioactivos, anticuerpos IgA secretores (calostro), inmunológicos, lactoferrina, lisozimas, citocinas, probióticos etc., todo esto (LM y sus propiedades) junto con la piel con piel reduce el estrés para ambos. (2,14,15)

Ante todo, hay que tener medidas para no contagiarlo por gotas respiratorias, por lo que existe una guía de como amamantar siendo un caso expuesto o infectado por COVID. Esta guía contiene buenas prácticas para evitar el contagio por gotas en el momento de amamantar o en el momento de extracción de leche. (14,15)

- Lavarse las manos exhaustivamente durante 20 segundos antes de comenzar las practica.
- Usar mascarilla y evitar hablar o toser.
- Todo el material debe ser lavado y esterilizado después de su uso.
- No compartir con otras madres el sacaleches.
- Una buena práctica es que la persona aislada contagiada introduzca su leche en un recipiente y luego lo recoja una persona sana en un recipiente limpio con los EPIS pertinente.

Por lo que está demostrado que LM es favorable para ambas partes y solo se debe separar al bebe de la madre en caso extremo, pudiendo así poder extraerse la leche para no perder los beneficios de la LM. (14,15)

Se puede destacar como la atención a la lactancia materna se adapta según las necesidades personales, en este caso de COVID, teniendo varias opciones según la situación de la madre, decisión que se toma entre los padres y los profesionales de salud en conjunto, no tiene que ser una forma inamovible, según se valore a la madre, la situación puede ir cambiando según su recuperación. Se desarrollan varias opciones según este la madre, clasificándolas de la siguiente manera: (17,21)

1. OPCIÓN A: Presenta una lactancia materna directa y el bebé cuidado por la madre (alojamiento conjunto) ya que no hay riesgo de amamantamiento. La situación para que se pueda establecer la opción A se produce en la situación en la que la madre esta asintomática, pero con hisopo positivo, que el niño sea positivo en COVID o que se la lactancia este establecida y ocurra a posteriori. (17)
2. OPCION B: En esta opción se presenta con la leche materna extraída por la madre y el bebé atendido por un cuidador, en esta opción el contacto madre e hijo está limitado ya que la madre tiene síntomas y necesita soporte respiratorio. Esta opción puede ir evolucionando según el proceso de mejoría de la madre y que vaya dejando de ser infecciosa. En el caso de la extracción de leche tendría que cumplir los requisitos de uso de mascarillas y realizar la higiene de manos e higiene mamaria, limpieza de la bomba, extractor de leche exclusivo, solo para esa madre y desinfectar las superficies de la leche de los contenedores, ya que luego lo recoge un cuidador. (17)
3. La OPCIÓN C: En esta opción no se cuenta con la leche materna de la propia madre, ya que la madre está gravemente enferma y hay dificultad para poder establecer la lactancia, existe aislamiento hasta que la madre no sea contagiosa y se propone fuentes alternativas, pudiendo ser leche donada o formula. (17)

Lo que se pretende es apoyar a los padres en situación de una infección infecciosa, en este caso el COVID y así promover la LM ya es muy beneficiosa para ambas partes. Por todo esto y por el bienestar de la madre y del bebé se dan una serie de recomendaciones. Esta serie de recomendaciones las han podido redactar gracias a las OMS, Royal College of obstetricians and gynecologist, Academy of breastfeeding medicine, Marinelli y Lawrence. (17)

Entre sus recomendaciones se encuentran no separar a la madre del bebe al nacer a excepción de que la madre este demasiado enferma, poder hacer madre e hijo piel con piel temprana, amamantar al bebe en las primeras horas siempre con las medidas necesarias para evitar el contagio. Algo muy importante en esta situación es animar, apoyar e instruir a la madre para la extracción de leche según las recomendaciones de prevención, teniendo así, un extractor de leche de uso único manteniendo también las medidas de prevención presentes para que el cuidador no tenga peligro de infección y así poder alimentar al niño con la leche materna. En el caso de que la madre este gravemente enferma tiene alternativas como por ejemplo la donación de leche materna o nodriza como alternativa. (14,17)

En el artículo se vuelven a destacar las prácticas de prevención para así evitar y controlar la infección. (17)

- Usar mascarilla durante el amamantamiento y evitar toser/estornudar, en el caso de toser/estornudar desechar, hacerlo con un pañuelo para desecharlo posteriormente.
- Lavarse las manos antes del contacto con el bebé y antes y después de la alimentación.
- En el caso de toser encima del pecho, lavar este con agua y jabón.
- Desinfectar las superficies que hayan estado en contacto con la madre.
- Usar un extractor de uso único.
- Lavarse las manos ante la extracción de leche manual, manejo de bomba y vertido en el biberón y limpiar el aparataje posteriormente.
- Desinfectar los recipientes utilizados para la leche materna y usar guantes.

El trabajo de los profesionales ante una madre positivo conlleva un proceso difícil para las madres, pero gracias a los profesionales pueden tener resultados exitosos. En este asesoramiento se destaca el apoyo completo, animándola, acompañándola en la medida que se pueda, e informándola y resolviendo sus dudas, ya que orientar, educar y asesorar son puntos clave para una ejecución exitosa. El proceso podría hacerse con teleconferencia o llamadas telefónicas etc. Es un proceso complicado donde se necesita realizar varios pasos para así poder tener una comunicación óptima. Establecer una relación es importante para ambas partes ya que el profesional necesita la confianza de la madre para no tener una comunicación limitada por miedos, ansiedad etc. La recopilación de información por parte del profesional es importante, tratando así de reunir información sobre experiencias previas, estado actual de la enfermedad, miembros del hogar etc., para así poder abordar la situación. Definir el problema y

discutir sobre posibles soluciones y por último cerrar el contacto resumiendo la toma de decisiones y establecer un seguimiento lo que será un completo apoyo para la madre y la familia. (14,15,17)

Con todo esto se propone un programa de capacitación donde se proporciona información de todas las opciones de lactancia en tiempos de pandemia, protección personas, EPI, manejo seguro para amamantar y extracción de leche materna, técnicas de videoconferencia etc. (15,17)

Todo esto se propone porque se apoya la LM y se cree que la LM es muy beneficiosa para ambas partes y ayuda a la evolución de la enfermedad para así poder tener una recuperación positiva y no alterar esta bonita práctica.(14,15,17)

3.14 La importancia de la promoción de la salud

La práctica de la promoción de la salud es muy importante para la sociedad, ya que ayuda a mejorar las buenas prácticas y la salud de cada persona dando una mejor calidad de bien y un buen confort y bienestar. La promoción de la salud hace que se plante nuevos escenarios encaminados al cambio para así aumentar posibles beneficios para la salud. (19)

3.15 Justificación

Todas las referían bibliográficas presentes y descritas durante este estudio de LM inciden repetidas veces que la LM es un proceso fundamental para el desarrollo óptimo del RN y como barrera protectora para el RN y la madre. Proceso que la OMS recomienda que esté presente durante los 6 meses con LME y hasta los 2 años con LMX. Es un proceso que los últimos tiempos ha ido en decadencia, haciendo así que la LM disminuya, perdiendo múltiples beneficios de ella y disminuyendo un vínculo especial entre madre e hijo. (1,3)

Proceso que ha aumentado su decadencia por la presente pandemia que sufre el país, algo que ha fomentado la desvinculación con los profesionales sanitarios o con profesionales que podrían ayudar esta práctica, para así, cubrir las necesidades para el mantenimiento de LM. La poca información del COVID también ha sido un promotor de disminución de LM por las dudas que al principio muchos profesionales tenían, si era o no, perjudicial para el RN ante una madre infectada. (6,15)

Gracias a este estudio se descubren todos los beneficios de LM tanto como para el RN como para la madre, destacando que la figura paterna es importante para este proceso, también, que nuevos tratamientos que están en investigación para las dolencias que pueden sufrir las mamas ante la LM (ingurgitaciones, mastitis...) y así su abandono, y que la madre infectada por COVID-19 no transmite la enfermedad por la leche materna, por lo que se crean varios procedimientos para fomentar la LM con infección de COVID -19. Todo esto lleva a la búsqueda exhaustiva de LM para así poder promoverla, aumentado su práctica. (3,9,10,13)

El objetivo de este proyecto es el conocimiento de esta técnica con todos sus beneficios y formas de ofrecerla, para así favorecer el proceso y que disminuya su abandono. Apoyando así, a los progenitores, dando el mensaje de que los sanitarios siempre están a su disposición para ofrecer la ayuda que necesiten ante cualquier dificultad, asentando así unas buenas prácticas para que la LM sea un proceso especial, íntimo y con el mayor disfrute. Con todo lo anteriormente descrito se justifica y se plantea el siguiente proyecto educativo de lactancia materna en tiempos de COVID para así aumentar su práctica.

4. Metodología.

4.1 Población diana.

Se pretende desarrollar un proyecto educativo enfocado a la población que pertenezcan al Centro de Salud de Aranjuez. El proyecto se orienta a las mujeres embarazadas de 6 meses hasta 1 mes postparto junto a sus parejas, ya que hay evidencias científicas de que las parejas juegan un papel fundamental al instalar la LM.

Todo el proyecto será impartido en un aula educativa del Centro de Salud de Aranjuez.

4.2 Captación

El curso es ofrecido a la población del Centro de Salud de Aranjuez que estén entre el periodo de 6 meses de embarazo – 1 mes postparto junto con sus parejas en el aula educativa del mismo centro.

- **Captación directa:** Se informará a la coordinadora de formación continuada del propio centro de Salud de Aranjuez, así como a la supervisora del centro de dicho proyecto. Se llevará a cabo de manera presencial, explicando de manera clara, sencilla y concisa, todo el proyecto con todos los objetivos a conseguir, basándonos en las evidencias científicas investigadas durante el proyecto. También se dará la información de las fechas y horas del curso a realizar, así como las plazas disponibles para dicho curso.
- **Captación indirecta:** Se hará entrega en el centro de Salud de 6 póster (Anexo 1) para que se pongan en distintas carteleras del centro para así dar publicidad al proyecto e información de fechas y contenido del curso. También se hará entrega de Trípticos (Anexo 2) que se repartirán por las consultan de enfermera de familia y matrona para así poder ofrecerse. Estos mismos trípticos también estarán puestos a la vista de la población en las salas de espera. Con los trípticos se dará información de fechas, horas, contenidos y maneras de inscribirse al curso. Junto a los trípticos se hará entrega de la hoja de inscripción (Anexo 3), estas hojas estarán en información del centro (a la entrada) y en las distintas consultas citadas anteriormente.

Tras la entrega de todo el material y aceptado todo el proyecto por el centro de salud, se abre un plazo de 20 días de inscripciones, con un máximo de 14 personas (7 parejas).

5. Objetivos

5.1 Objetivo general

Fomentar la LM entre la población de Aranjuez que pertenezca a dicho centro de salud en convivencia con el COVID-19 para así dar a conocer esta técnica con todos sus beneficios y formas de ofrecerla, para así favorecer su proceso y disminuya su abandono dando apoyo a los progenitores, ofreciendo ayuda sanitaria, asentando buenas prácticas etc., para así favorecer este proceso tan especial e íntimo.

5.2 Objetivos específicos

5.2.1. Objetivo cognitivo

- Conocer los beneficios de LM y los riesgos de no amamantar.
- Conocer la buena alimentación de la madre durante el proceso de LM.
- Conocer la posibilidad de amamantar con COVID-19.

5.2.2. Objetivos de habilidad

- Demostrar un manejo eficaz de amamantamiento para un vaciado del pecho completo con todas las posturas conocidas durante el curso y sabiendo identificar cada una de ellas.
- Saber evitar o identificar ingurgitaciones o mastitis.
- Manejo correcto de la extracción de leche materna por si existiera en un momento determinado infección por COVID-19, mastitis, ingurgitaciones etc.

5.2.3. Objetivos de actitud

- Expresar las dificultades o sentimientos inadecuados encontrados durante la LM, poniéndote en contacto con el profesional sanitario para no desfavorecer ni abandonar la LM.
- Presentar actitudes empáticas con la pareja para que exista un bonito apoyo.
- Compartir tus buenas prácticas, motivaciones y emociones de LM si se ha tenido algún hijo lactante anterior o actualmente.

6. Contenidos

Bloque I: Fundamentación

- ¿Qué es la LM? Conceptos generales.
- Descripción de las diferentes etapas de la leche materna y composición de esta.
- Exposición de la prevalencia de la LM.
- Exposición de los beneficios de la LM y los riesgos de no amamantar.

Bloque II: Manejo de la Lactancia Materna

- Descripción de las diferentes posiciones madre-hijo para un amamantamiento eficaz.
- Descripción de la extracción de la leche materna para el conocimiento y su propio manejo.
- Claves de alimentación por parte de la madre para el beneficio de la LM.
- Recomendaciones.

Bloque III: Factores de abandono y COVID-19

- Conocimiento de la mastitis e ingurgitación mamaria para la correcta prevención e identificación.
- La importancia de la figura paterna para crear un pilar fuerte en LM y evitar su abandono.
- Conocimiento de primer nivel de atención para apoyo de LM.
- Manejo de LM ante COVID-19.

7. Sesiones, técnicas de trabajo y recursos materiales

7.1 Planificación general

Este proyecto educativo está diseñado para que haya 3 sesiones expositivas, prácticas y explicativas repartidas a lo largo de dos semanas, del mes de junio. Las fechas elegidas están dentro de la segunda quincena de este mes, los días 20, 24 y 29 de junio, con un horario de tarde de 16:30h a 19:00h.

Los alumnos a estas sesiones serán de 14 personas, 7 parejas, aunque no es necesario ir en pareja, pudiendo ir un solo progenitor si así fuera. Los encargados en llevar a cabo este proyecto constarán de 3 profesionales, 2 de ellos para las exposiciones y explicaciones de dichas sesiones y un tercero para evaluación y observación del proyecto. El objetivo de estas sesiones es el aprendizaje de todo lo positivo de la LM junto con la comodidad y el confort de las personas asistentes para así favorecer la información, las dudas, situaciones etc. Las sesiones tendrán una duración de dos horas con un descanso de 30 minutos.

Las sesiones están destinadas a la población del Centro de Salud de Aranjuez que estén entre el periodo de 6 meses de embarazo – 1 mes postparto junto con sus parejas (opcional) en el aula educativa del mismo centro. La calle del centro es Calle Abastos 9, el aula se situaría en la 3º planta en la sala 7. Al centro de salud se puede llegar en vehículo propio con facilidad de aparcar en las inmediaciones del mismo centro. También se puede llegar caminando o en autobús, la parada de autobús se encuentra a 200 metros del centro de salud. La parada cuenta con autobuses de línea de corta distancia (línea 4, 7 y 10).

El aula educativa que se ha designado para estas sesiones posee el espacio suficiente para que haya distancia de seguridad por el COVID-19, con una previa desinfección de la sala, junto con una buena ventilación y climatización para que todos los asistentes gocen de tranquilidad y comodidad. La sala también está equipada con sillas cómodas y un buen equipo audiovisual.

Todos los componentes de la sesión han de rellenar una inscripción (Anexo 3) previa a la realización de las sesiones y entregada en el mismo centro de salud dentro de los 15 días destinados a las inscripciones de este proyecto. Este periodo se llevará a cabo de 1 a 15 de junio con el horario del mismo centro de salud.

7.1.1 Recursos materiales

- Mesas y sillas
- Pizarra
- Rotuladores de pizarra
- Ordenador

- Proyector
- Power Point
- Word document
- Videos
- 14 carpetas con hojas informativas
- Hoja de asistencia (Anexo 4)
- Test de evaluación de cada sesión y test de evaluación de corto, medio y largo plazo
- Pelota para las presentaciones o para otro tipo de juego donde los participantes tienen que dar su punto de vista
- Conexión a internet
- Muñecos bebés para la práctica de posiciones
- Extractores de leche para el conocimiento de uso y familiarización

7.1.2 Técnicas para la salud grupal

- **Técnica de presentación grupal:** Con esta técnica lo que se pretende es fomentar las relaciones interpersonales, así como romper tensiones entre los participantes para poder crear un ambiente de confort y confianza grupal para que el curso se desarrolle de la mejor manera posible. Para ello cada participante hablará de sí mismo y su situación, lo que permitirá a los profesionales calificar la potencialidad del grupo. Se utilizará la “técnica del ovillo” utilizando una pelota que los asistentes se pasaran entre sí. Ejemplo: *Mi nombre es Esther, estoy embarazada de 7 meses de gestación, estoy aquí en este curso porque quería ofrecer la LM a mi hijo, pero tengo dudas y miedos.*
- **Técnica expositiva y explicativa:** Con este método abordaremos el área cognitiva de los asistentes, utilizando la discusión y la explicación de la teoría, para así que la sesión sea más dinámica por parte de los profesionales y asistentes.
- **Técnica de habilidades:** Con este procedimiento lo que buscaremos es la práctica de los asistentes con el material, para así que los participantes se familiaricen y adquieran habilidades con los materiales para el manejo de LM.
- **Técnica de investigación en el aula:** Con esta técnica se utilizará de nuevo la “técnica del ovillo” pasándose una pelota entre cada asistente para que, de su opinión, exprese sus sentimientos, comparta experiencias etc.

7.2 Cronograma general

Sesión I: Fundamentación	
16:30 – 17:00	Presentación de los profesionales y participantes
17:00 – 17:15	¿Qué es la LM? Conceptos generales
17:15 – 17:30	Descripción de las diferentes etapas de la leche materna y composición de esta
17:30 – 18:00	Descanso
18:00 - 18:15	Exposición de la prevalencia de LM
18:15 – 18:35	Exposición de beneficios de la LM y riesgo de no amamantar
18:35 – 19:00	Ruegos y preguntas - Test de la sesión (Anexo 5)

Sesión II: Manejo de la Lactancia Materna	
16:30 – 17:15	Descripción de las diferentes posiciones madre-hijo para un amamantamiento eficaz – Videos – Práctica
17:15 – 17:45	Descripción de la extracción de la leche materna para el conocimiento y su propio manejo - Exposición de extractores
17:45 – 18:15	Descanso
18:15 - 18:45	Claves de alimentación por parte de la madre para el beneficio de la LM – Recomendaciones
18:45 – 19:00	Ruegos y preguntas - Test evaluación de sesión (Anexo 6)

Sesión III: Factores de abandono y COVID-19	
16:30- 16:45	Recordar todo lo importante de las sesiones anteriores
16:45- 17:00	Conocimiento de la mastitis e ingurgitaciones mamarias para la correcta prevención e identificación – Videos
17:00 – 17:30	La importancia de la figura paterna para crear un pilar fuerte en LM y evitar su abandono - Juego del Ovillo ¿Cómo quieren participar en este proceso los padres? ¿Cómo creen las madres que las ayudarían?
17:30 – 18:00	Descanso
18:00 – 18:10	Conocimiento del primer nivel de atención para el apoyo de LM
18:10 – 18:45	COVID-19 y manejo ante COVID- 19
18:45 – 19:00	Ruegos y preguntas. Test de la sesión (Anexo 7), Test de calidad (Anexo 8)

7.2.1 Sesión I

Sesión I: Fundamentación	
Personal docente	Duración de la Sesión
Dos enfermeros encargados del proyecto Un enfermero encargado de apoyo y evaluación	150 minutos
Contenidos	Objetivo educativo
¿Qué es la LM? Conceptos generales Descripción de las diferentes etapas de la leche materna y composición de esta Exposición de la prevalencia de la LM Exposición de los beneficios de la LM y los riesgos de no amamantar	Conocimiento de todos los beneficios de la LM, así como la concienciación del abandono
Técnicas utilizadas	Recursos utilizados
Técnica de presentación grupal: “Técnica del Ovillo” (pelota) Técnica expositiva y explicativa	Pelota, pizarra, ordenador, power point, carpetas informativas, proyector, hoja de asistencia, test de evaluación...
Metodología de la sesión	
Comenzaremos la sesión con la presentación, con la que nos ayudaremos de la “técnica del ovillo” donde se utilizará una pelota que se irá pasando aleatoriamente para presentarse, el motivo de la asistencia, las propias expectativas y opinión de la LM. Tras ello daremos paso a la presentación del curso en sí y a comenzar a exponer la LM. Durante toda la exposición y explicación, iremos cogiendo ideas, de las preguntas que se irán proponiendo, de todos los asistentes para que así sea más dinámico (¿Cuál pensáis que son motivos de abandono de LM?, ¿Y todos sus beneficios?), todas las respuestas se irán apuntando en una pizarra, con todas las ideas + el power point se irán completando las explicaciones y a la vez se resolverán dudas. Para finalizar la sesión, se repartirá una hoja para la realización del test final de la sesión, para poder valorar los conocimientos aprendidos durante la misma.	

7.2.2 Sesión II

Sesión II: Manejo de la Lactancia materna	
Personal docente	Duración de la sesión
<ul style="list-style-type: none"> • Dos enfermeros encargados del proyecto • Un enfermero encargado de apoyo y evaluación 	150 minutos
Contenido	Objetivos educativos
<ul style="list-style-type: none"> • Descripción de las diferentes posiciones madre-hijo para un amamantamiento eficaz • Descripción de la extracción de la leche materna para el conocimiento y su propio manejo. • Claves de alimentación por parte de la madre para el beneficio de la LM • Recomendaciones 	Conocimiento de las diferentes técnicas para llevar a cabo una LM óptima y manejo de los procedimientos para el desarrollo de estas.
Técnicas utilizadas	Recursos utilizados
<ul style="list-style-type: none"> • Técnica expositiva y explicativa • Práctica (posiciones LM y conocimiento y manejo de extractores de leche automáticos) 	Pizarra, rotuladores, power point, ordenador, proyector, muñecos (bebes), extractores automáticos, test de evaluación, hoja de asistencia...
<p>En esta segunda sesión, comenzaremos dando pie a las descripciones de amamantamiento en base a lo ya aprendido en la sesión anterior, donde se explicará en forma de lección y después en práctica (con muñecos) las diferentes posturas recomendadas, también se expondrán los extractores de leche, para que se vaya tomando contacto con todos los materiales que se podrían necesitar durante la LM, con el objetivo de que las madres se sientan cómodas posteriormente con estos materiales y así favorecer la LM. Después del descanso comenzaremos con la correcta alimentación de la LM para la madre y volveremos a coger ideas de los asistentes para así apoyarnos con más materiales para explicar todo lo</p>	

necesario y resolver dudas. La sesión la terminaremos con recomendaciones de todo tipo ante la LM y con una prueba de evaluación.

7.2.3 Sesión III

Sesión III: Factores de abandono y COVID-19	
Personal docente	Duración de la sesión
Dos enfermeros encargados del proyecto Un enfermero encargado de apoyo y evaluación	150 minutos
Contenidos	Objetivo educativo
Conocimiento de la mastitis e ingurgitación mamaria para la correcta prevención e identificación La importancia de la figura paterna para crear un pilar fuerte en LM y evitar su abandono Conocimiento de primer nivel de atención para apoyo de LM Manejo de LM ante COVID-19	Conocimiento de los problemas que puedan ocurrir durante la LM y su manejo. Concienciar que todo el personal sanitario está para el apoyo continuo y necesario. Concienciar que el padre es un punto clave beneficioso en la LM. Conocimiento del manejo de la LM con COVID -19
Técnicas utilizadas	Recursos utilizados
Técnica de investigación en el aula grupal: “Técnica del Ovillo” (pelota) Técnica expositiva y explicativa	Pelota, pizarra, ordenador, power point, carpetas informativas, proyector, hoja de asistencia, test de evaluación...
Metodología de la sesión	
Comenzaremos la sesión con el repaso de la clase anterior para afianzar los procedimientos para un correcto manejo de la LM. Después comenzaremos con la exposición de los posibles problemas que se puedan presentar durante la LM donde se presentaran videos para una mayor visión de los problemas y cómo manejarlos. En esta sesión volveremos con la “técnica del ovillo” con pelota donde esta vez escucharemos a todos los participantes sobre su opinión sobre la figura paterna en LM (¿Cómo quieren participar en este proceso los padres? ¿Cómo creen las madres que las ayudarían?), así daremos pie a explicar la importancia de esta figura. Después del descanso volveremos a hacer un breve repaso de todo dando a conocer el primer nivel de atención de LM y a ofrecer la ayuda sanitaria, siempre que ellos lo necesiten. Se irá finalizando la sesión explicando el	

procedimiento de LM durante el COVID-19 dando a conocer que no es necesario su abandono, siendo siempre positivo para ambas partes. Terminares la sesión con ruegos y preguntas y repartiendo unas hojas para la realización de los test

8. Evaluación del proyecto

8.1 Evaluación de la estructura y el proceso

La evaluación de este proyecto educativo permitirá la evaluación de los objetivos cumplidos, los que hay que reforzar y los que no han sido alcanzados para que así en nuevos cursos de LM se refuercen aquellos que no han estado cumplidos o que haya que reforzar para así poder mejorar en los siguientes cursos. También con esta evaluación nos permitirá observar las necesidades que han desarrollado los participantes a lo largo del curso, lo que nos hará plantearnos para el siguiente, adaptarnos también a esas necesidades para que el curso sea óptimo.

Cabe destacar que no solo evaluaremos lo anteriormente descrito, también valoraremos cómo han ido las explicaciones y exposiciones, si han favorecido los juegos para la participación etc., es decir si la docencia ha sido la correcta para este curso.

8.1.1 Evaluación de los profesionales

Con la evaluación realizada por los profesionales obtendrán información cuantitativa de la asistencia de los participantes, gracias a una hoja de asistencia. También podrán evaluar la dinámica de cada sesión, el tiempo de cada explicación, exposición y dinámicas de grupo, si han sido satisfactorias para los participantes, la motivación de los mismos, si los recursos y materiales han sido los correctos etc. Para todo esto, los enfermeros al finalizar la sesión repartirán una hoja de evaluación para valorarlo de forma cuantitativa.

8.1.2 Evaluación de los participantes

La evaluación consistirá en que los participantes realicen un cuestionario al final de cada sesión para valorar su grado de satisfacción con el curso, la profesionalidad y competencias de quienes los han desarrollados, valorando su claridad en explicaciones y conocimientos (enfermeros). También valoraran las instalaciones para desarrollar dicho curso, así como el tamaño, la temperatura, la calidad de los materiales etc.

Todo esto se recogerá en el cuestionario para así poder valorar si se han alcanzado los objetivos propuestos.

8.2 Evaluación de los resultados

Con estas evaluaciones, nos permitirá observar y evaluar si los objetivos de habilidad, área cognitiva y emocional o de actitud, se han cumplido, tras y durante la realización de dicho curso, así como el impacto que ha tenido en los participantes. Todo esto lo irá evaluando el observador de las sesiones, mientras se está realizando cada sesión

8.2.1 Evaluación del área cognitiva

Se deberá evaluar si los participantes han adquirido conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna y los riesgos de no amamantar, de la buena alimentación de la madre durante el proceso de LM y de conocer la posibilidad de amamantar con COVID-19. Para ello, al final de cada sesión se le dará un cuestionario para observar lo aprendido durante el curso.

8.2.2 Evaluación del área de habilidades

Se deberá evaluar si los participantes han adquirido el manejo básico eficaz para el amamantamiento para un vaciado del pecho completo con todas las posturas conocidas durante el curso y saber identificar cada una de ellas. También que los participantes sepan identificar y evitar las ingurgitaciones o la mastitis, así como el manejo correcto de los extractores automáticos como la extracción manual de leche materna por si acaso existiera infección de COVID-19, mastitis, ingurgitaciones u otro tipo de problema que se necesite utilizar este método para seguir con la lactancia materna. Esto se identificará con la práctica y la exposición de material para todo su manejo donde los profesionales sanitarios observadores lo valoraran. (Anexo 9)

8.2.3 Evaluación del área emocional, de actitud o afectiva

Se deberá evaluar si los participantes han expresado sus dificultades o sentimientos inadecuados encontrados durante la LM, si han presentado actitudes empáticas con la pareja para poder fomentar el apoyo mutuo, y si han compartido sus buenas prácticas, motivaciones y emociones de LM si han tenido otra experiencia de lactancia anteriormente. Todo esto lo evaluará el profesional observador del curso. (Anexo 10)

8.3 Evaluación de los resultados a medio y largo plazo

Una vez finalizado el curso, aparte que se les proporcionará a nuestros participantes nuestra consulta y un número de teléfono para cualquier problema o duda durante su lactancia para que en todo momento se sientan apoyado y esto favorezca esta bonita experiencia, a los 15 días de dicho curso se le enviará vía email un

cuestionario para evaluar sus conocimientos a medio plazo (Anexo 11), así como su motivación y confianza para dicha práctica. Este cuestionario cabe destacar que no será evaluado y se podrá enviar en un plazo de 10 días.

Seis meses más tarde se volverá a enviar un email con unas preguntas abiertas para observar sus experiencias con la LM (Anexo 12), al igual que el anterior no evaluativo, pero si para conocer si están cumpliendo los objetivos propuestos durante el curso.

Todos estos emails tipo cuestionarios o con preguntas abiertas nos permite conocer de nuestros participantes el impacto que ha tenido el curso sobre ellos y sobre esta práctica, además de conocer si el curso sirve para la fomentación y la ayuda para la LM. Finalmente nos permitirá evaluar el grado de satisfacción y así ayude a mejorar próximos cursos y a establecer grupos de apoyo para la LM y que lo principal es que mejoremos la calidad de vida de nuestros pacientes durante la LM y poder fomentar esta práctica para el beneficio de nuestra población.

9 Bibliografía

- (1) Stephanie C. Evans. Enfermería Materno-Neonatal . 4º Edición ed.: Wolters Kluwer; 2020.
- (2) Galindo-Sevilla NDC, Contreras-Carreto NA, Rojas-Bernabé A, Mancilla-Ramírez J. Breastfeeding and COVID-19. *Gac Med Mex* 2021;157(2):194-200.
- (3) Becker GE, Smith HA, Cooney F. Methods of milk expression for lactating women. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016(9).
- (4) Ares Segura S, Arena Ansótegui J, Díaz-Gómez NM, en representación del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. The importance of maternal nutrition during breastfeeding: Do breastfeeding mothers need nutritional supplements? *An Pediatr (Barc)* 2016 Jun;84(6):347.e1-347.e7.
- (5) Brahm P, Valdés V. The benefits of breastfeeding and associated risks of replacement with baby formulas. *Rev Chil Pediatr* 2017 Feb;88(1):7-14.
- (6) Mazo-Tomé PLD, Suárez-Rodríguez M. Prevalence of exclusive breastfeeding in the healthy newborn. *Bol Med Hosp Infant Mex* 2018;75(1):49-56.
- (7) Cortés-Rúa L, Díaz-Grávalos GJ. Early interruption of breastfeeding. A qualitative study. *Enferm Clin (Engl Ed)* 2019;29(4):207-215.
- (8) Whitford HM, Wallis SK, Dowswell T, West HM, Renfrew MJ. Breastfeeding education and support for women with twins or higher order multiples. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017(2).
- (9) Crepinsek MA, Taylor EA, Michener K, Stewart F. Interventions for preventing mastitis after childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2020(9).
- (10) Cruz Bráulio TI, Damasceno SS, Rachel, de Sá Barreto Luna Callou Cruz, de Fátima Esmeraldo Ramos de Figueiredo, Maria, Ferreira de Lima Silva, João Marcos, Martins da Silva V, et al. Knowledge and paternal attitudes about the importance of breastfeeding. *Anna Nery School Journal of Nursing / Escola Anna Nery Revista de Enfermagem* 2021;25(4):1-6.

- (11) Santiago-Cruz RM, Alvarado-de Luzuriaga E, Monroy-Azuara MG, Arciga-Vázquez GS, Cano-Vázquez EN, Cruz-Apanco U, et al. Breastfeeding and infant feeding in the first level of attention. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2019 Dec 30;57(6):387-394.
- (12) Flores-Antón B, Temboursy-Molina MC, Ares-Segura S, Arana-Cañedo-Argüelles C, Nicolás-Bueno C, Navarro-Royo C, et al. Breastfeeding promotion plan in Madrid, Spain. *J Hum Lact* 2012 Aug;28(3):363-369.
- (13) Zakarija-Grkovic I, Stewart F. Treatments for breast engorgement during lactation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2020(9).
- (14) Lalaguna Mallada P, Díaz-Gómez NM, Costa Romero M, San Feliciano Martín L, Gabarrell Guiu C. The impact of Covid-19 pandemic on breastfeeding and birth care. The importance of recovering good practices. *Rev Esp Salud Publica* 2020 Jul 9;94:e202007083.
- (15) Lubbe W, Botha E, Niela-Vilen H, Reimers P. Breastfeeding during the COVID-19 pandemic - a literature review for clinical practice. *Int Breastfeed J* 2020 Sep 14;15(1):82-3.
- (16) Calil, V. M. L. T., Krebs VLJ, Carvalho WB. Guidance on breastfeeding during the Covid-19 pandemic. *Rev Assoc Med Bras (1992)* 2020 Apr;66(4):541-546.
- (17) Ng YPM, Low YF, Goh XL, Fok D, Amin Z. Breastfeeding in COVID-19: A Pragmatic Approach. *Am J Perinatol* 2020 Nov;37(13):1377-1384.
- (18) Hu B, Guo H, Zhou P, Shi ZL. Characteristics of SARS-CoV-2 and COVID-19. *Nat Rev Microbiol* 2021 Mar;19(3):141-154.
- (19) Harris-Roxas B, O'Mullane M. La evaluación del impacto en la salud para la promoción, la educación y el aprendizaje en este campo. *Glob Health Promot* 2017 Jun;24(2):78-79.
- (20) Gancedo-García A, Fuente-González P, Chudáčik M, Fernández-Fernández A, Suárez-Gil P, Suárez Martínez V. Factors associated with the anxiety level and knowledge about childcare and lactation in first-time pregnant women. *Aten Primaria* 2019 May;51(5):285-293.

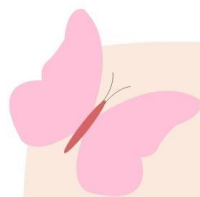
(21) Pereira A, Cruz-Melguizo S, Adrien M, Fuentes L, Marin E, Forti A, et al. Breastfeeding mothers with COVID-19 infection: a case series. *Int Breastfeed J* 2020 Aug 8;15(1):69-8.

ANEXOS

ANEXO 1: PÓSTER LACTANCIA MATERNA



ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA SAN JUAN DE DIOS



Centro de Salud de Aranjuez

LACTANCIA MATERNA EN TIEMPOS DE COVID-19

1º Edición. Sesiones para madres de 6 meses
de gestación - 1 mes post parto

Programación

20 de Junio

¿Qué es la LM?
Etapas y composición de la leche materna
Prevalencia de la LM
Beneficios de la LM
Riesgos de no amamantar

24 de Junio

Posiciones madre-hijo
extracción de la leche materna
Alimentación materna
·Recomendaciones

29 de Junio

Prevención e identificación de la mastitis e ingurgitación mamaria
Figura paterna
Atención para apoyo de LM
·Manejo de LM ante COVID-19



16:00 h a 19:00 h



3º planta, sala 7
Centro de Salud
de Aranjuez
Calle Abastos

Para más información
consulte con su profesional
de enfermería

Contacto
201813430@alu.comillas.edu

**¡PLAZAS
LIMITADAS!**

Inscripciones

1-15 de Junio

¡POR NUESTROS NIÑOS MÁS SANOS Y FUERTES!

ANEXO 2: TRÍPTICO INFORMATIVO

¡Por nuestros niños más sanos y fuertes!





Contacto

Calle Abastos, Aranjuez, C.P. 28300
697 57 11 29
201813430@alu.comillas.edu





Lactancia materna en tiempos de COVID_19

¡Cuida de tú bebé, cuida de ti!



Información

Dirigido a: Madres de 6 meses de gestación - 1 mes post parto y padres

Organiza: Centro de Salud de Aranjuez

Área temática: Lactancia materna en tiempos de COVID-19

Objetivo: Fomentar la lactancia materna, favoreciendo su conocimiento y su manejo

Metodología: Sesiones expositivas, explicativas y prácticas

Duración: 7h 30 minutos

Plazas: 14 personas (7 parejas)

Lugar de celebración: Centro de Salud de Aranjuez, 3º planta, sala 7
Calle Abastos, Aranjuez, Madrid, 28300.

20 de Junio 2022
¿Qué es la LM?
Etapas y composición de la leche materna
Prevalencia de la LM Beneficios de la LM
Riesgos de no amamantar

24 de Junio 2022
Posiciones madre-hijo
Extracción de la leche materna
Alimentación materna
Recomendaciones

29 de Junio 2022
Prevención e identificación de la mastitis e ingurgitación mamaria
Figura paterna
Atención para apoyo de LM
Manejo de LM ante COVID-19

Horario: 16:30 - 19:00
30 minutos de descanso

¡PLAZAS LIMITADAS!

Inscripciones abiertas del 1 al 15 de Junio

Localización

Google Maps



C. de Abastos, s/n, 28300 Aranjuez, Madrid

 Línea 4, 7, 10

Para más información consulte con su profesional de enfermería

ANEXO 3: HOJA DE INSCRIPCIONES



ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA



Inscripción curso Lactancia Materna

Centro de Salud Aranjuez

Datos del solicitante		
Nombre		
Apellidos		
DNI:	Email:	
Teléfono 1:	Teléfono 2:	
Localidad:	Provincia	CP
Interés por el curso		
Observaciones		

Firma:

Aranjuez a, de 2022

Las hojas de inscripción al curso estarán abiertas del 1 de junio al 15 de junio en horario del Centro de Salud, con un número máximo de 14 plazas. Esta inscripción corresponde a una única persona. Sus datos personales serán tratados conforme a la legalidad vigente establecida en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

ANEXO 4: HOJA DE ASISTENCIA



ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA SAN JUAN DE DIOS



CONTROL DE ASISTENCIA

NOMBRE	APELLIDOS	DNI	FIRMA

Número de la sesión:.....

Fecha: Junio 2022

Sus datos personales serán tratados conforme a la legalidad vigente establecida en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

ANEXO 5: TEST SESIÓN I



ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA



CUESTIONARIO

Estimado participante responda a las siguientes preguntas, redondeando la letra que usted crea correcta, conteste con total sinceridad la que usted crea correcta, recuerde que no se evalúan competencias ni calificaciones numéricas

Muchas gracias

1. ¿Qué significa Lactancia Materna (LM)?
 - A. Producción de leche por parte de las mamas para la nutrición del RN donde actúan hormonas como la prolactina, la progesterona, el estrógeno. **Correcta**
 - B. Producción de leche por parte de las mamas para la nutrición del RN donde actúa la hormona de la prolactina y la testosterona
 - C. Producción de leche por parte de las mamas no recomendada a los RN donde actúan la hormona de la prolactina, la progesterona y el estrógeno

2. ¿Qué recomienda la Organización Mundial de la Salud?
 - A. Recomienda que todos los recién nacidos sean alimentados con LMX solo los 6 primeros meses
 - B. Recomienda que todos los recién nacidos sean alimentados LME durante los 6 primeros meses, LMX hasta los 12 meses y seguir con LM hasta los 2 años. **Correcta**
 - C. Recomienda que todos los recién nacidos sean alimentados con LME durante 1 año, LMX hasta los 2 años

3. ¿Cuántas etapas tiene la leche materna?
 - A. El calostro y la leche madura
 - B. El calostro, leche de transición y leche madura **Correcta**
 - C. Una única etapa, leche madura

4. ¿Qué es la microbiota neonatal?
- A. Componente de la leche materna que ayuda a la protección de infecciones por bacterias, virus, parásitos ya que contiene antígenos del medio ambiente. **Correcta**
 - B. Son hormonas para el buen funcionamiento del proceso inmunitario
 - C. Proteínas y grasa que ayudan al recién nacido en su alimentación
5. ¿Qué beneficios tiene la lactancia materna para nuestro RN?
- A. Es muy beneficiosa para proteger de las infecciones respiratorias, infectocontagiosas, enfermedades como obesidad, riesgo cardiovascular y diabetes reduciendo así estancias hospitalarias. **Correcta**
 - B. Solo es beneficiosa para las infecciones respiratorias y enfermedades como la obesidad y la diabetes
 - C. NO existen grandes beneficios, solo reduce un 15% la estancia hospitalaria
6. ¿Qué beneficio tiene la lactancia materna para la madre?
- A. Reduce el cáncer de pulmón, disminuyendo así la HTA e infarto agudo de miocardio
 - B. Reduce el cáncer de mama, disminuye la presión arterial sistólica e infarto agudo de miocardio **Correcta**
 - C. Reduce solo el riesgo de padecer infarto agudo de miocardio y cáncer de ovarios
7. ¿Qué prevalencia tiene la Lactancia Materna?
- A. La lactancia materna es algo que todas las madres eligen y se mantiene en el tiempo
 - B. La LM ha ido disminuyendo estos últimos años por problemas en las mamas, sentimientos encontrados y COVID -19 **Correcta**
 - C. La lactancia materna ha ido disminuyendo por decisión de los profesionales sanitarios por infección de COVID-19

ANEXO 6: TEST SESIÓN II



ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA



SAN JUAN DE DIOS



CUESTIONARIO

Estimado participante responda a las siguientes preguntas, redondeando la letra que usted crea correcta, conteste con total sinceridad la que usted crea correcta, recuerde que no se evalúan competencias ni calificaciones numéricas

Muchas gracias

1. ¿Qué posiciones son las correctas para un completo vaciado del pecho?
 - A. Posición de Cuna y Posición de rugby
 - B. Posición de costado, cruzada y biológica o recostada
 - C. Todas son correctas **Correcta**

2. ¿En qué situaciones se puede utilizar la extracción manual o automatizada?
 - A. En cualquier situación en la que no se puede amamantar a nuestro hijo de forma natural (ingurgitaciones, mastitis, COVID- 19, trabajo...) ya que la leche se puede almacenar en la nevera o congelador dependiendo del tiempo de almacenamiento **Correcta**
 - B. De ninguna manera se puede almacenar por lo que solo se puede extraer en un caso extremo y hay que dar la toma inmediatamente
 - C. Solo se puede extraer la leche en caso de Ingurgitaciones y mastitis

3. Ante una extracción manual debemos...
 - A. Lavarnos bien las manos y buscar un lugar cómodo y tranquilo. La extracción puede durar hasta 20 – 30 minutos.
 - B. Masajearemos de forma circular el pecho con las yemas de los dedos, posteriormente peinaremos las mamas con los dedos hacia el pezón, por último, presionaremos hacia dentro con los dedos en forma de C
 - C. Todas son correctas **Correcta**

4. Entre unas buenas prácticas de autocuidado encontramos....
 - A. Utilizar sostén que aprieta el pecho

- B. Para asear las mamas debe utilizar abundante jabón
 - C. Para prevenir la irritación de los pezones puede lubricar el pezón con su propia leche **Correcta**
5. ¿Qué alimentos son imprescindibles durante la lactancia?
- A. Proteínas y grasas
 - B. Proteínas, calorías, hidratos de carbono, lípidos, agua, vitaminas y poca sal **Correcta**
 - C. Proteínas, calorías, agua, vitaminas, sal y productos de herbolario
6. ¿Qué suplementos se aconsejan?
- A. Yodo y vitamina D **Correcta**
 - B. Yodo y calcio
 - C. Hierro
7. ¿Qué aumenta la producción de leche materna?
- A. Beber más agua y leche entera
 - B. Beber más agua y zumos
 - C. No aumenta la producción de leche el aumentar los líquidos. **Correcta**
8. ¿Qué debemos evitar?
- A. Evitar el alcohol, el tabaco y la cafeína
 - B. Evitar una dieta menor de 1800 calorías
 - C. Todas son correctas **Correcta**

ANEXO 7: TEST SESIÓN III



ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA



SAN JUAN DE DIOS



CUESTIONARIO

Estimado participante responda a las siguientes preguntas, redondeando la letra que usted crea correcta, conteste con total sinceridad la que usted crea correcta, recuerde que no se evalúan competencias ni calificaciones numéricas

Muchas gracias

1. La mastitis es un proceso inflamatorio que cursa dolor, irritación, enrojecimiento etc., lo que produce mucho sufrimiento a la madre. ¿Qué lo puede causar?
 - A. Mal agarre del pezón por parte del bebé o un incorrecto vaciado del pecho
 - B. Pezones agrietados o pecho muy lleno
 - C. Todas son correctas **Correcta**
2. ¿Cuál es el momento de la lactancia cuando tiene más incidencia que aparezcan las ingurgitaciones?
 - A. Al final de la lactancia ya que las mamas están muy llenas y no hay tanto cuidado como al inicio
 - B. Al inicio de la lactancia ya que no existe un correcto manejo de la LM o las madres están separadas de sus bebés y el pecho está muy lleno **Correcto**
 - C. Durante toda la lactancia ya que es difícil evitarlo
3. ¿Qué métodos de prevención o mejora han ayudado más en las ingurgitaciones mamarias y en la mastitis?
 - A. Muchos estudios destacan que en la mastitis los probióticos mientras que en las ingurgitaciones las hojas de col **Correcto**
 - B. Estudios comprueban que para ambas opciones el destacado son las compresas frías con áloe
 - C. Estudios comprueban que la acupuntura es favorable para las

ingurgitaciones mamarias

4. ¿Qué figura tiene el padre?
- A. La figura paternal no aporta nada ya que lo que hace es poner más nerviosas a las madres, haciendo sentir mal
 - B. Es muy importante esta figura ya que pueden ayudar a las madres emocionalmente ya que él es su entorno familiar. El conocimiento y la ayuda del padre ayuda a que la lactancia materna no se abandone
Correcto
 - C. Es muy importante ya que el peso de la LM cae sobre ellos
5. ¿Se puede practicar LM con COVID-19?
- A. Sí, ya que numerosos estudios han demostrado que no se propaga el virus por medio de la leche materna, solo se transmite por gotas aéreas ya que con las precauciones debidas se podría practicar LM durante el COVID-19
Correcto
 - B. No, no hay suficientes evidencias científicas
 - C. No, aunque haya evidencias científicas que demuestren que no se propaga por la leche materna, el COVID-19 es muy contagioso y existe gran riesgo de contagio
6. ¿Qué método es más adecuado si la madre está infectada por COVID-19?
- A. Si la madre refiere fiebre y está un poco indispuesta, amamantamiento normal
 - B. Si la madre no refiere ningún síntoma, amamantamiento
 - C. Extracción de leche materna **Correcta**
7. ¿Le ha sido útil este curso para su conocimiento y práctica de LM?
- A. Muy poco
 - B. Si, ha estado muy bien
 - C. No, no tiene ningún sentido

ANEXO 8: TEST DE CALIDAD



ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA



SAN JUAN DE DIOS



ENCUESTA DE SATISFACIÓN

Estimado participante, con esta encuesta nos ayudará a valorar su estado de satisfacción con el curso y el desarrollo del mismo. Marque con una "x" la casilla que crea conveniente para cada pregunta, siendo 1 la peor calificación posible, y 3 la mejor.

Muchas gracias

Profesional 1:

El profesional ha sido claro en sus explicaciones	1	2	3
El profesional poseía conocimientos sobre la materia	1	2	3
Ha mantenido la profesionalidad requerida	1	2	3
EL profesional ha promovido la participación	1	2	3
El profesional ha resultado dudas de forma eficaz	1	2	3
Evaluación global	1	2	3

Profesional 2:

El profesional ha sido claro en sus explicaciones	1	2	3
El profesional poseía conocimientos sobre la materia	1	2	3
Ha mantenido la profesionalidad requerida	1	2	3
EL profesional ha promovido la participación	1	2	3
El profesional ha resultado dudas de forma eficaz	1	2	3
Evaluación global	1	2	3

Organización			
Las sesiones estaban correctamente estructuradas	1	2	3
El tiempo de descanso ha sido suficiente	1	2	3
El tiempo de sesiones ha sido correcto	1	2	3
Recomendarías este curso a otras personas	1	2	3
El curso de LM ha cubierto sus expectativas	1	2	3
Se han cumplido sus expectativas higiénico-sanitarias	1	2	3
Evaluación global	1	2	3

Espacio y recursos			
El espacio era adecuado según las necesidades del curso	1	2	3
La temperatura era adecuada	1	2	3
El material y presentación era adecuado	1	2	3
Los medios audiovisuales para las exposiciones eran adecuados	1	2	3
La luz era adecuada	1	2	3
Las sillas de la sesión y el lugar de descanso eran confortables	1	2	3
Evaluación global	1	2	3

Observaciones:

ANEXO 9: EVALUACIÓN DEL ÁREA DE HABILIDADES



ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA

SAN JUAN DE DIOS



Estimado observador, en primer lugar, darnos las gracias por acompañarnos durante nuestras sesiones, le agradecemos su colaboración con el curso.

Le rogamos que rellene el siguiente formulario para la evaluación de dicha área, estableciendo la sesión a la que pertenece y marcando del 1, siendo la peor calificación, al 3 siendo la mejor, lo que usted crea conveniente.

Muchas gracias

Evaluación

Los participantes han seguido la dinámica de casa sesión	1	2	3
Los participantes han respetado los horarios establecidos	1	2	3
Los participantes han respetado el material y han sido fieles a su rol	1	2	3
Los participantes han adquirido manejo sobre la materia impartida	1	2	3
Los participantes han expresado sus opiniones durante las sesiones	1	2	3
Los participantes han adquirido los conocimientos	1	2	3
Evaluación global	1	2	3

Observaciones:

ANEXO 10: EVALUACIONES DEL ÁREA EMOCIONAL, ACTITUD Y AFECTIVA



**ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA**



Estimado observador, en primer lugar, darnos las gracias por acompañarnos durante nuestras sesiones, le agradecemos su colaboración con el curso.

Le rogamos que rellene el siguiente formulario para la evaluación de dicha área, estableciendo la sesión a la que pertenece y marcando del 1, siendo la peor calificación, al 3 siendo la mejor, lo que usted crea conveniente.

Muchas gracias

Evaluación

Los participantes han sido capaces de compartir sus emociones	1	2	3
Los participantes expresan sus sentimientos libremente con el grupo	1	2	3
Los participantes han comunicado dificultades de manera clara	1	2	3
Los participantes han sido capaces de mejorar su autoestima y motivación	1	2	3
Los participantes han puesto en común sus miedos intentados resolverlos	1	2	3
Los participantes han adquirido conocimientos de control de emociones	1	2	3
Evaluación global	1	2	3

Observaciones:

ANEXO 11: EVALUACIÓN A CORTO PLAZO

CUESTIONARIO A CORTO PLAZO

“LACTANCIA MATERNA EN TIEMPOS DE COVID-19”

Estimado participante, le animo a contestar las siguientes preguntas con total honestidad, en relación con el curso que realizó hace 15 días. Una vez contestadas, envíe las respuestas al correo que se le facilita: 201813430@alu.comillas.edu

Recuerde que el cuestionario no tiene un valor numérico, ni evalúa competencias. Todo se preserva en la confidencialidad.

Muchas gracias

1. ¿Qué recomienda la Organización Mundial de la Salud?
 - A. Recomienda que todos los recién nacidos sean alimentados con LMX solo los 6 primeros meses
 - B. Recomienda que todos los recién nacidos sean alimentados LME durante los 6 primeros meses, LMX hasta los 12 meses y seguir con LM hasta los 2 años.
Correcta
 - C. Recomienda que todos los recién nacidos sean alimentados con LME durante 1 año, LMX hasta los 2 años

2. ¿Cuántas etapas tiene la leche materna?
 - A. El calostro y la leche madura
 - B. El calostro, leche de transición y leche madura **Correcta**
 - C. Una única etapa, leche madura

3. Ante una extracción manual debemos...
 - A. Lavarnos bien las manos y buscar un lugar cómodo y tranquilo. La extracción puede durar hasta 20 – 30 minutos.
 - B. Masajearmos de forma circular el pecho con las yemas de los dedos, posteriormente peinaremos las mamas con los dedos hacia el pezón, por último, presionaremos hacia dentro con los dedos en forma de C
 - C. Todas son correctas **Correcta**

4. Entre unas buenas prácticas de autocuidado encontramos....
- A. Utilizar sostén que aprieta el pecho
 - B. Para asear las mamas debe utilizar abundante jabón
 - C. Para prevenir la irritación de los pezones puede lubricar el pezón con su propia leche **Correcta**
5. ¿Qué alimentos son imprescindibles durante la lactancia?
- A. Proteínas y grasas
 - B. Proteínas, calorías, hidratos de carbono, lípidos, agua, vitaminas y poca sal **Correcta**
 - C. Proteínas, calorías, agua, vitaminas, sal y productos de herbolario
6. ¿Qué figura tiene el padre?
- A. La figura paternal no aporta nada ya que lo que hace es poner más nerviosas a las madres, haciendo sentir mal
 - B. Es muy importante esta figura ya que pueden ayudar a las madres emocionalmente ya que él es su entorno familiar. El conocimiento y la ayuda del padre ayuda a que la lactancia materna no se abandone **Correcto**
 - C. Es muy importante ya que el peso de la LM cae sobre ellos
7. ¿Se puede practicar LM con COVID-19?
- A. Sí, ya que numerosos estudios han demostrado que no se propaga el virus por medio de la leche materna, solo se transmite por gotas aéreas ya que con las precauciones debidas se podría practicar LM durante el COVID-19 **Correcto**
 - B. No, no hay suficientes evidencias científicas
 - C. No, aunque haya evidencias científicas que demuestren que no se propaga por la leche materna, el COVID-19 es muy contagioso y existe gran riesgo de contagio
8. ¿Qué método es más adecuado si la madre está infectada por COVID-19?
- A. Si la madre refiere fiebre y está un poco indispuesta, amamantamiento normal
 - B. Si la madre no refiere ningún síntoma, amamantamiento
 - C. Extracción de leche materna **Correcta**

ANEXO 12: EVALUACIÓN A LARGO PLAZO



ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA



SAN JUAN DE DIOS



PREGUNTAS A LARGO PLAZO

“LACTANCIA MATERNA EN TIEMPOS DE COVID-19”

Estimado participante, responda las siguientes preguntas de la manera más honesta posible. Las preguntas abiertas van en relación con todo lo aprendido durante el curso realizado hace 6 meses y su propia experiencia. Una vez contestadas, envíelas al siguiente correo en un plazo de 10 días: 201813430@alu.comillas.edu

Las siguientes preguntas no tienen ninguna calificación y son confidenciales.

Muchas gracias

1. ¿Recuerda los contenidos abordados sobre el curso? ¿Cuál le llamó más a su interés?
2. ¿Le han sido de utilidad los conocimientos adquiridos y la práctica aprendida? ¿Crees que dichos conocimientos han sido positivos a la hora de decidir la práctica de LM?
3. ¿Ha tenido alguna dificultad en la práctica de lactancia materna ya sea por amamantamiento o por extracción de leche?
4. ¿Cuál han sido sus sentimientos hacia esta práctica? ¿se ha sentido más segura con la realización de dicho curso?
5. ¿Crees que el curso le ha servido para superar los momentos difíciles de la lactancia, lo que ha favorecido su propia práctica? ¿Recomienda a sus conocidos el curso de lactancia materna?