

**PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN:
VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LACTANCIA MATERNA
SEGÚN RESOLUCIÓN 3280-2018 EN MADRES GESTANTES DE LOS COBOS
MC**

**Gabriela Palomino Vanegas
Mariana Estefanía Ramírez Gaona**



**Universidad El Bosque
Facultad de Medicina
Pregrado en Medicina
Bogotá
2022**

**PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN:
VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LACTANCIA MATERNA
SEGÚN RESOLUCIÓN 3280-2018 EN MADRES GESTANTES DE LOS COBOS
MC**

**Gabriela Palomino Vanegas
Mariana Estefanía Ramírez Gaona**

**Director: Dr. Nicolás Ignacio Ramos Rodríguez
Asesora metodológica: Dra. Alexandra Porras Ramírez**

Trabajo de Grado para Optar por el Título de Médico Cirujano



**Universidad El Bosque
Facultad de Medicina
Pregrado en Medicina
Bogotá
2022**



La Universidad El Bosque no se hace responsable de los conceptos emitidos por los investigadores en su trabajo, solo velará por el rigor científico, metodológico y ético del mismo en aras de la búsqueda de la verdad y la justicia.

Agradecimientos

Queremos agradecer principalmente a nuestro tutor y director de trabajo Doctor Nicolás Ramos Rodríguez, por su acompañamiento, orientación y apoyo durante el desarrollo del presente protocolo de investigación.

Igualmente, queremos resaltar el gran apoyo, dedicación y orientación académica que nos brindó nuestra asesora metodológica Doctora Alexandra Porras.

Contenido

Resumen	8
Abstract.....	9
Planteamiento del problema.....	11
Justificación del estudio	14
Objetivos	16
Marco conceptual	17
Lactancia materna, componentes de la leche materna y sus beneficios	17
Leche materna vs leche de formula	19
Lactancia materna en el mundo	20
Lactancia materna Colombia y Resolución 3280 de 2018	22
Metodología de la investigación	26
1. <i>Tipo de estudio</i>	26
2. <i>Población y muestra</i>	26
3. <i>Tamaño de la muestra</i>	26
4. <i>Criterios de inclusión</i>	26
5. <i>Criterios de exclusión</i>	27
6. <i>Muestreo</i>	27
7. <i>Recolección de la información</i>	27
8. <i>Validación del instrumento de recolección</i>	28
9. <i>Variables</i>	28

10. *Métodos de almacenamiento*31

11. *Análisis estadístico*.....31

12. *Control de sesgos*32

13. Aspectos éticos de la investigación.....33

13.1 *Conflicto de interés y Resolución*34

14. Consideraciones logísticas y administrativas35

14.1 *Cronograma*.....35

14.2 *Presupuesto*36

14.3 *Grupo de trabajo*36

15. Producto esperado38

16. *Difusión de la información*38

Referencias bibliográficas.....39

Anexos.....41

Anexo 1: Lista de Chequeo para personal de la salud encargados de educar a las madres en periodo de lactancia materna en Los Cobos MC.....41

Anexo 2: Consentimiento informado42

Listado de tablas

1. Tabla 1: Variables a evaluar mediante una lista de chequeo para personal de la salud
2. Tabla 2: Cronograma provisional para el desarrollo de la investigación
3. Tabla 3: Aproximación de presupuesto necesario para llevar a cabo la investigación.

Listado de abreviaciones

MC	Medical Center
LM	Lactancia Materna
LME	Lactancia Materna Exclusiva

Resumen

Introducción:

La leche materna contiene todos los nutrientes que el lactante necesita para su desarrollo y crecimiento, además de prevenir numerosas enfermedades tanto en la infancia como en la etapa adulta, por lo que a nivel mundial se recomienda iniciar la lactancia materna (LM) en la primera hora de vida, continuarla de manera exclusiva durante los primeros 6 meses, y posteriormente complementarla hasta los 2 años de vida.

En países en desarrollo como Colombia, el porcentaje de lactancia materna exclusiva (LME) hasta los 6 meses es bajo, por lo cual se han creado numerosas políticas de promoción y aseguramiento de la LME, entre ellas la Resolución No. 3280 de 2018, a través de la cual se busca, entre otras cosas, asegurar un adecuado inicio y proceso de mantenimiento de la LME mediante la orientación efectiva a la mujer en periodo de lactancia, y de esta manera, disminuir la morbimortalidad infantil.

Objetivo:

Evaluar el nivel porcentual de cumplimiento de la Resolución Número 3280 de 2018 con respecto a la atención en salud para la valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna en las madres de Los Cobos Medical Center (MC)

Materiales y métodos:

Se trata de un estudio observacional, descriptivo, longitudinal prospectivo tipo cohorte transversal, que se llevará a cabo en un único hospital, en el cual se evaluará, a través de una lista de chequeo en distintos momentos y de un muestreo por conveniencia, el nivel porcentual de cumplimiento de la Resolución Número 3280 de 2018, por parte del personal de la salud de Los Cobos MC, respecto a la atención para la valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna en las madres de la institución.

Palabras clave: lactancia materna exclusiva; educación; alimentación; nutrición; promoción; prevalencia.

Abstract

Introduction:

Breast milk contains all the nutrients that the baby needs for its development and growth, in addition to preventing numerous diseases of both childhood and adulthood, which is why it is recommended worldwide to start breastfeeding in the first hour of life immediately, after birth to promote the success of this practice, provide and continue exclusively for the first 6 months and subsequently complement it until 2 years of life. Due to the fact that, in developing countries, such as Colombia, adherence and the percentage of exclusive breastfeeding up to 6 months are low, numerous policies have been created to ensure and promote exclusive breastfeeding, such as the case of Resolution 3280 of 2018 in our country, and therefore reduce infant morbidity and mortality and improve the quality of life of mothers and children.

Objective:

Evaluate the percentage level of compliance of the Resolution Number 3280 of 2018 regarding health care for the assessment, promotion, and support of breastfeeding in mothers at Los Cobos Medical Center

Materials and methods:

This is an observational, descriptive, longitudinal, prospective, cross-sectional cohort study that will be carried out in a single hospital, in which the percentage level of compliance with Resolution Number 3280 of 2018 regarding health care for the assessment, promotion and support of breastfeeding in mothers at Los Cobos Medical Center by health personnel.

Keywords: exclusive breastfeeding; feeding; education; feeding; nutrition; promotion; prevalence

Planteamiento del problema

La LM es el medio ideal de aportar los requerimientos nutricionales necesarios para el óptimo desarrollo y crecimiento del lactante. Brinda múltiples beneficios tanto para la madre como para el lactante, entre ellos, fortalecer el vínculo materno-fetal, reducir el riesgo de cáncer de mama y ovario en la madre, e incrementar el coeficiente intelectual y reforzar el sistema inmunológico en el lactante (1). Por lo anterior, la OMS y UNICEF recomiendan iniciar la alimentación al pecho en la primera hora de vida y continuar la lactancia materna exclusiva (LME) durante los primeros seis meses de vida (2).

Pese a la importancia de esta práctica, un estudio realizado por el comité de lactancia materna de la Asociación Española de Pediatría demostró que globalmente, menos de la mitad de los recién nacidos en el mundo son puestos al pecho en la primera hora de vida. El porcentaje cambia desde 40% en África Central, Oeste de África y Sur de Asia, hasta el 60% en el Este y Sur de África (2).

De acuerdo con el reporte de UNICEF “*From the first hour of life*” del año 2016, citado en el estudio realizado por la Asociación Española de Pediatría, se evidenció que 2 de cada 5 niños recibieron LME durante los primeros seis meses de vida a nivel mundial (menos de la mitad), demostrando que esta práctica no está bien implementada y que su adherencia es baja (2). En Australia, aproximadamente el 90% de las mujeres iniciaron LM, sin embargo, a los 6 meses únicamente el 2% la continuaron. En Estados Unidos, el porcentaje de mujeres que iniciaron la lactancia materna fue de 76% y a los 6 meses disminuyó a 16%. No se conoce cuál es la situación actual en diversos países debido a la carencia de fuentes de información bibliográfica sobre lactancia materna alrededor del mundo, sin embargo, la información disponible es preocupante (2).

En Colombia, La Encuesta Nacional de Situación Nutricional ENSIN-2015, realizada entre noviembre 2015 y diciembre 2016 mostró que, tanto la prevalencia de la LME como la duración total de la misma durante el primer año de vida del lactante disminuyeron (de 42.8% a 36.1% la primera, y de 58.1% a 32.5% la segunda) (3). En el caso de Bogotá, entre febrero de 2016 y diciembre de 2017, la prevalencia de LME hasta los 6 meses en una población de 388 mujeres de 16 localidades diferentes fue de 22.9% con una duración media de 2,9 meses (4).

A pesar de estas alarmantes cifras, Colombia cuenta con lineamientos de política que buscan apoyar la lactancia materna, entre ellos la Resolución No. 3280 de 2018, mediante la cual se busca valorar y promover la práctica de la LME en cada una de las etapas de la atención de la madre y el lactante, como mecanismo de defensa frente a la desnutrición, durante al menos los primeros 6 meses de vida, logrando una orientación efectiva a la madre en periodo de lactancia (5).

Aun cuando la leche materna es la mejor fuente nutricional natural para los niños y niñas menores de 2 años, la LM se ha visto afectada por cambios sociales en la dinámica familiar y en los hábitos de crianza de los niños, así como por la promoción, publicidad y patrocinio de sustitutos de la leche materna, generando interferencia en la adecuada práctica de amamantar (5). Algunas variables que interfieren con el inicio de la lactancia materna son: incorporación inmediata al trabajo, falta de apoyo profesional, desconocimiento de la importancia de la lactancia y poca accesibilidad a los programas de asistencia a la lactancia (1). Es por esto que una lactancia exitosa no sólo depende de las madres en periodo de lactancia, sino del apoyo y protección de la sociedad, incluyendo los miembros de la familia, el gobierno y los profesionales de la salud (6).

Adicional al conocimiento sobre LM que tengan las madres, es necesario un acompañamiento dirigido por parte del personal de la salud, para reforzar la correcta y adecuada técnica de amamantamiento. Desafortunadamente, la lactancia materna no es una práctica usual en nuestro país (4). Por lo anterior, además de reconocer la importancia de la LM en reducir la morbimortalidad infantil, creemos que es esencial la implementación de la Resolución 3280 de 2018 en todas las instituciones médicas del país. Desconocemos en qué porcentaje Los Cobos Medical Center de Bogotá está implementando lo referente a la lactancia materna descrito en la Resolución, lo que nos motivó a verificar el cumplimiento de cada uno de los aspectos pertinentes a la LM descritos en dicha Resolución, a través del siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel porcentual de cumplimiento de la Resolución Número 3280 del 2018 por parte del personal de la salud respecto a la valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna en las madres de Los Cobos Medical Center?

Justificación del estudio

La poca adherencia de la LME durante los primeros 6 meses de vida es un problema actual de salud pública a nivel mundial. Es por esto que organizaciones como la OMS han creado campañas para promover dicha práctica, entre ellas la Semana Mundial de la Lactancia Materna (7). En el caso de Colombia, se establece la Resolución 3280 del 2018 por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, la cual es de obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional. Dicha Resolución tiene como uno de sus pilares la atención en salud para la valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna, tema de nuestro interés debido a que tiene como propósito valorar y promover la LME, asegurando un adecuado inicio y proceso de mantenimiento de la misma mediante la orientación efectiva a la mujer en periodo de lactancia y/ o las personas significativas por parte del área de enfermería, medicina o nutrición, con el fin de disminuir la morbimortalidad infantil en el país (6). A pesar de la existencia y normatividad de dicha Resolución en el país, se desconoce la aplicación y cumplimiento de ésta en Los Cobos MC, la apropiación en la consulta por parte del personal de la salud que tiene contacto directo con la materna, la promoción y apoyo de la lactancia materna, la educación sobre técnica, frecuencia y forma en la que la madre lacta, y la ejecución de planes para continuar con la lactancia en caso de retorno de la madre a sus actividades escolares o laborales, entre otros. Los profesionales de Los Cobos Medical Center encargados de la atención a madres y lactantes deben ser competentes en habilidades como la elaboración de historia clínica pediátrica, evaluación antropométrica y nutricional correcta, seguimiento de la lactancia materna y alimentación complementaria (6).

Dicho esto, el objetivo del presente trabajo es verificar el nivel porcentual de cumplimiento respecto a la lactancia materna, promoción y apoyo de la misma, expresado en la Resolución 3280 de 2018 por parte del personal de la salud encargado de mujeres en periodo de lactancia en Los Cobos Medical Center de Bogotá.

Objetivos

Objetivo General

Evaluar el nivel porcentual de cumplimiento de la Resolución Número 3280 del 2018 con respecto a la atención en salud para la valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna en las madres de Los Cobos Medical Center

Objetivos Específicos

1. Verificar el nivel porcentual de cumplimiento de las indicaciones de la Resolución 3280 con lo referente a la lactancia materna en Los Cobos MC por parte de los profesionales de la salud encargados de la atención a niños y mujeres en periodo de lactancia.
2. Observar si los profesionales de la salud (médicos generales, pediatras, ginecobstetras, enfermeras, además de personal en formación) están realizando la promoción y apoyo de lactancia materna.
3. Describir mediante una lista de chequeo, si durante la jornada laboral el profesional de la salud encargado de realizar la consulta asistencial a la madre gestante y/o lactante es coherente y promueve lo descrito en la Resolución en lo referente a la educación en lactancia materna.

Marco conceptual

Lactancia materna, componentes de la leche materna y sus beneficios

La lactancia materna es el proceso por el cual la madre alimenta al neonato a través de la leche segregada por sus mamas, estableciendo un vínculo materno fetal (8). Del mismo modo, la LME hace referencia a sólo darle al lactante leche materna, a partir de la primera hora de vida y hasta los 6 meses de vida siguientes, sin combinar con otro alimento líquido o sólido, ni siquiera agua. Dicha práctica no sólo constituye una experiencia especial, sino que trae consigo múltiples beneficios para la madre y el lactante, aporta a la economía del hogar y reduce los gastos en salud por hospitalización debido a que los lactantes se enferman menos (9). Es por eso que la Organización Mundial de la Salud y UNICEF recomiendan que la leche materna sea el alimento exclusivo de los recién nacidos a libre demanda hasta los 6 meses de vida, y continuarla hasta los 2 años en combinación con la alimentación complementaria con alimentos adecuados y nutritivos para su edad (10).

Por lo anterior, la leche materna se considera el alimento óptimo para el lactante, debido a que aporta todos los nutrientes necesarios para su adecuado desarrollo y crecimiento (1). La leche materna se compone de múltiples agentes biológicamente activos como lo son: péptidos, nucleótidos, proteínas, aminoácidos, factores de crecimiento, hormonas, agente inmunomoduladores y antiinflamatorios, los cuales ejercen su acción en diferentes sistemas como el nervioso entérico, el inmune y el digestivo (11). En primer lugar, las proteínas, péptidos y aminoácidos tienen un efecto inmunoestimulador directo favoreciendo así el funcionamiento del sistema digestivo, además contienen un carácter protector y terapéutico frente a las infecciones en niños e influyen en el desarrollo y maduración de las estructuras cerebrales. En segundo lugar, los nucleótidos modulan la respuesta inmune tanto a nivel humoral como celular, favorecen la renovación del epitelio intestinal, reducen la duración de la diarrea, disminuyen el

estreñimiento y modulan el crecimiento hepático y su regeneración (11). Por su parte, las hormonas y los factores de crecimiento favorecen la maduración de órganos como páncreas, hígado y el sistema inmune gastrointestinal. Finalmente, la leche materna contiene agentes antiinflamatorios como los antioxidantes (Vitamina A,C y E), antienzimas como la α 1-antitripsina y la α 1-antiquimiotripsina, que inhiben las proteasas inflamatorias favoreciendo al lactante (11). Adicionalmente, la leche materna varía en contenido energético y proteico dependiendo de la etapa de lactancia en la cual se recolecta y el método de almacenamiento. Varios de los procesos involucrados en el manejo de la leche materna, como la refrigeración, la congelación-descongelación y la pasteurización, pueden disminuir su contenido de macronutrientes e inmunonutrientes (12). El calostro (primera leche que baja durante los primeros 7 días postparto) contiene más anticuerpos que la leche madura (la que se produce a partir del día 15 postparto), es rico en vitamina A y factores de defensa, ayuda a prevenir infecciones bacterianas, tiene efecto laxante y ayuda a limpiar las primeras deposiciones oscuras, por lo que se le conoce como la primera vacuna. De ahí la importancia de que los lactantes reciban calostro (9).

Por todo lo mencionado anteriormente se ha señalado que la LM proporciona múltiples beneficios para el lactante los cuales se han asociado a la inmunización contra enfermedades, disminución de diarrea, neumonía, bacteriemia y meningitis en el transcurso del primer año de vida lo que reduce el riesgo de adquirir alergias, leucemia y síndromes de muerte súbita y la probabilidad de sufrir diabetes mellitus y obesidad en la adultez. Del mismo modo, es importante resaltar que también existen unos beneficios potenciales para la madre, entre los cuales están el fortalecimiento del vínculo con el neonato, mejor recuperación postparto, menor incidencia de obesidad posterior, menor depresión postnatal, retraso de la fertilidad, reducción del riesgo de cáncer de mama y ovario, y reducción del riesgo de osteoporosis ya que las concentraciones de calcio y fósforo son más altas en mujeres lactantes (13).

Leche materna vs fórmula infantil láctea

La leche materna es la forma recomendada de nutrición enteral para los recién nacidos prematuros o de bajo peso al nacer. Sin embargo, la LM no siempre es posible para todas las madres. La decisión de dar pecho o fórmula infantil láctea muchas veces se fundamenta en estilos de vida, situaciones medicas específicas o simplemente comodidad. A menudo la lactancia materna representa un gran reto para las madres, más aún cuando son primerizas. En algunos casos, comenzar a lactar representa molestias y mucho dolor para la madre, aunque con apoyo, información, educación y una práctica adecuada la gran mayoría de mujeres superan esta fase de la lactancia. No obstante, hay casos donde las madres no pueden lactar por condiciones médicas específicas o consumo de algunos fármacos (14).

La leche materna además de contener los macronutrientes y micronutrientes para la adecuada digestión del lactante contiene numerosos inmunonutrientes como inmunoglobulina (IgA) A secretora, lactoferrina, citocinas, enzimas, factores de crecimiento, y leucocitos que lo protegen contra infecciones y múltiples afecciones (12). Se ha demostrado que los lactantes con LME tienen menos problemas para digerir la leche que aquellos que son alimentados con fórmula infantil láctea, por lo que los lactantes con LME suelen tener menos episodios diarreicos o de estreñimiento. De hecho, la fórmula infantil láctea carece de anticuerpos que se encuentran en la leche materna, comprometiéndose la protección contra infecciones y otras enfermedades para el lactante, evidenciando que la fórmula infantil láctea no suplen la totalidad de los aportes de la leche materna (14). Así mismo, estudios observacionales indican que la alimentación con leche materna en lugar de fórmula infantil láctea se asocia con un riesgo menor de desarrollar enterocolitis necrotizante e infección en lactantes muy prematuros. En los países de bajos recursos, donde el riesgo de infección en el período neonatal es mucho mayor que en los países desarrollados, las propiedades antiinfecciosas de la leche materna pueden otorgar ventajas adicionales

para los lactantes (14). Además, la leche materna es gratuita y siempre está disponible, en cambio la fórmula infantil láctea puede ser costosa (14).

No obstante, no hay que desconocer que la fórmula infantil láctea es una alternativa para aquellas madres que no pueden lactar a sus hijos, ya que intenta replicar la combinación de proteínas, azúcares, grasas y vitaminas, al tiempo que brinda comodidad permitiendo que cualquiera de los dos padres alimente a su hijo mediante el uso del biberón, lo que conlleva a que el padre se involucre también en el proceso (14).

Lactancia materna en el mundo

El bajo porcentaje de LME en los primeros 6 meses ha creado la necesidad de establecer políticas a nivel mundial, tal como *Las metas mundiales de nutrición para el año 2025: Resumen de políticas sobre lactancia materna*, de la Organización Mundial de la Salud y la Organización de las Naciones Unidas, con el fin de aumentar dicho porcentaje hasta al menos un 50% (15).

De este modo, *Las metas mundiales de nutrición para el año 2025: Resumen de políticas sobre lactancia materna* proporciona estrategias para mejorar el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses. Algunas estrategias y recomendaciones comprenden:

- “Suministrar capacitaciones en centros de salud y hospitales con el fin de apoyar la lactancia materna exclusiva. Por lo anterior, se debe dirigir inversiones para el seguimiento, apoyo, citas mensuales o trimestrales, capacitación y actualización de los trabajadores de primera línea, proporcionados a través del sistema de salud como un servicio integral de nutrición del lactante y de la mujer.

- Proveer la implementación de estrategias, entre ellas campañas de comunicación, adaptadas a la comunidad para apoyar la lactancia materna exclusiva.
- Restringir la comercialización de sucedáneos de la leche materna mediante el fortalecimiento, el seguimiento, la aplicación y la legislación adecuada con respecto al código internacional de comercialización de sustitutos de la leche materna, con el objetivo de proteger la lactancia materna a través de la garantía del correcto uso, marketing y distribución adecuada de dichos productos.
- Alentar a las mujeres a la lactancia materna exclusiva, mediante el incentivo de la maternidad remunerada obligatoria de 6 meses, así como políticas que apoyen la lactancia en los lugares de trabajo y en público.
- Invertir en formación y desarrollo de capacidades para la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna” (15).

La evidencia muestra que en aquellos países en los que se han adoptado políticas y programas basados en las recomendaciones establecidas, han demostrado tener un mayor éxito al aumentar los niveles de LME durante los primeros 6 meses de vida. De igual manera, se ha demostrado que una licencia de maternidad prolongada, incentivada a través de una maternidad remunerada que permite a las mujeres continuar la lactancia, está directamente asociada a mayor duración de la exclusividad de la lactancia materna (15).

Por su parte, la OMS creó la *GUÍA: ASESORAMIENTO DE MUJERES PARA MEJORAR LAS PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA*, la cual tiene como objetivo proporcionar recomendaciones globales basadas en evidencia sobre la LM. De esta manera, se busca ayudar a los países miembros de la OMS a tomar decisiones basadas en recomendaciones con evidencias y pruebas, para así lograr acciones apropiadas y mejorar la adherencia de la LM (16).

Lactancia materna en Colombia y Resolución No. 3280 de 2018

En Colombia, se elaboró la Resolución No. 3280 en el año 2018, con el fin de acoger las pautas técnicas y operativas de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal. Uno de los temas que regula es la valoración y promoción de la LME, asegurando su adecuado inicio y mantenimiento mediante la orientación efectiva a la mujer en periodo de lactancia. La atención debe ser realizada a través de una consulta por enfermería, medicina o nutrición, cuyo responsable debe tener conocimiento y habilidades en valoración y consejería en lactancia materna mediante entrenamiento o experiencia probada. Los profesionales encargados de la atención a lactantes y mujeres en periodo de lactancia deben ser competentes en diferentes habilidades como la elaboración de historia clínica pediátrica, evaluación antropométrica y nutricional correcta, seguimiento de la lactancia materna y alimentación complementaria (5).

Conforme a lo enunciado en la Resolución, al momento de la valoración de la práctica de la LM el personal de la salud debe:

- “Indagar frente a las necesidades de la madre sobre la práctica de la lactancia materna.
- Indagar sobre los siguientes aspectos: preparación prenatal para la lactancia materna, momento de inicio de la lactancia materna, ingesta de fórmula infantil láctea antes del egreso hospitalario neonatal, expectativas de la madre y la familia frente a la lactancia materna.
- Con qué frecuencia y con cual duración lacta, forma en la que lacta (postura de la madre y del niño, agarre y succión), reconocimiento de hambre y saciedad del lactante, frecuencia y características de orina y deposición administración de otros alimentos diferentes a la leche materna.

- Forma como se realiza la extracción, conservación y transporte de la leche en las madres lactantes que lo realizan.
- Alimentación de la madre: cómo es la composición de la dieta, consumo de líquidos o medicamentos.
- Cuidado de las mamas: alternancia de senos durante cada alimentación del niño, masaje.
- Inconvenientes e inquietudes sobre la lactancia.
- Planes para continuar con la lactancia en caso de retorno a la escuela o trabajo.
- Dar información sobre la existencia de bancos” (5).

Al examen físico durante la consulta, se debe evaluar la correcta técnica de LM, respecto a la succión, el agarre y la posición del lactante; se debe valorar el aspecto y color de la leche materna, si existe dolor, congestión o signos que sugieran infección de las mamas, debe realizarse también medición del peso del niño para verificar la progresión de éste e identificar problemas nutricionales de forma oportuna (5). A la vez, se debe educar a cada una de las madres según sus necesidades y de manera individualizada, en los aspectos que se requieran para mejorar la técnica, resolver inquietudes e instruir en los siguientes aspectos:

- “La importancia y beneficios de la lactancia materna para la madre y el lactante sobre otras formas de alimentación, incluyendo alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la leche materna
- Extracción, conservación, transporte de la lactancia materna. Cuidado de las mamas
- Estrategias que pueden apoyar la lactancia materna como el Banco de Leche Humana
- Los problemas que se pueden presentar relacionados con la lactancia materna y cómo manejarlos: poca leche, el lactante rechaza el pecho materno, madre que tiene pezones planos o

invertidos, pechos ingurgitados, madre con pezones doloridos o con grietas o mastitis, como mantener la lactancia en un bebé con bajo peso al nacer o enfermo

- Momento adecuado de inicio de la alimentación complementaria y forma de hacerlo” (5).

Según la información obtenida durante la consulta se realizará un plan de cuidado junto con la madre para fortalecer y asegurar el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva. En dicho plan es importante tener en cuenta las siguientes actividades (5).

- Ayudar a la madre y la familia para la implementación efectiva de la práctica de lactancia materna
- En caso de encontrar signos de infección en las mamas se deberá remitir a consulta médica resolutive para su manejo
- Educación grupal para padres y cuidadores

A su vez, se debe verificar que la mujer accedió a las siguientes atenciones que, igualmente, hacen parte del plan de cuidado e integral de cuidado primario (5).

- Consulta para la valoración integral en salud de la niña o niño
- Educación en salud grupal para la primera infancia
- Vacunación

Adicionalmente, según los hallazgos obtenidos, se deberá indicar si la mujer realizó las siguientes atenciones, las cuales también deben estar incluidas en el plan integral de cuidado primario (5).

- “Educación para la salud dirigida al grupo familiar cuando se identifique alguna situación de uno o varios de los integrantes de la familia o se requiera profundizar en aspectos para el cuidado de la salud de la familia en su conjunto

- Rutas Integrales de Atención en Salud de grupos de riesgo o servicios resolutivos
- Intervenciones del PIC de acuerdo con la oferta territorial, incluyendo grupo de apoyo para el cuidado infantil y lactancia materna
- Servicios sociales de acuerdo con la oferta territorial, con especial énfasis en los programas de apoyo alimentario o grupos de apoyo para madres lactantes
- Realizar la notificación obligatoria de los eventos de interés en salud pública identificados durante la consulta”.

A través del Plan Decenal Lactancia Materna 2010-2020 realizado por el Ministerio de la Protección Social en Colombia, se analizaron los logros y el impacto con respecto a la LME, a través la Encuesta Nacional sobre la Situación Nutricional en Colombia (ENSIN). Se observo que al rededor de 1 de cada 3 niños menores de 6 meses (31,1%) fue alimentado con LME, por lo que se requiere reforzar esta practica para lograr la meta internacional establecida por la OMS (50%) (17). Esto refuerzan la importancia de abordar la lactancia materna como una obligación pública por parte de las instituciones de salud, entre ellas Los Cobos MC, para mejorar el bienestar tanto de los lactantes como de la población materno perinatal.

Metodología de la investigación

1. Tipo de estudio

Estudio observacional, descriptivo, longitudinal prospectivo tipo cohorte transversal a realizarse en único hospital. Pretende evaluar el nivel porcentual de cumplimiento de la implementación, promoción y apoyo de la lactancia materna por parte del personal de la salud de Los Cobos Medical Center con respecto a la Resolución Número 3280 del 2018.

2. Población y muestra

Profesionales de la salud, médicos generales, pediatras, ginecobstetras, enfermeras, además de personal en formación, encargado de realizar la consulta asistencial de la gestante y/o madre lactante en Los Cobos MC, a quienes previamente se les solicitará la firma de consentimiento informado para la observación y obtención de la información durante periodo de estudio.

3. Tamaño de la muestra

Por tratarse de un estudio descriptivo, no se requiere de un tamaño de muestra mínimo para demostrar lo observado.

4. Criterios de inclusión

Criterios de inclusión: Médicos generales, pediatras, obstetras, enfermeras, además de personal en formación, debidamente acreditados, que asistan a la atención y/o consulta de la gestante y/o lactante en Los Cobos MC en el periodo de estudio.

5. *Criterios de exclusión*

Criterios de exclusión: Personal de la salud que no tenga la responsabilidad de realizar la atención y/o consulta asistencial a la madre gestante y/o lactante. Profesional de la salud que no acepte la observación.

6. *Muestreo*

Se aplicará un muestreo por conveniencia. Se representará la información de todos los profesionales de la salud que previamente han cumplido los criterios de inclusión y que hayan sido debidamente acreditados en la institución.

7. *Recolección de la información*

Para la recolección de la información se diseñará un instrumento de control/verificación el cual hace referencia a una lista de chequeo que incluirá las directrices de obligatorio cumplimiento respecto a todo lo relacionado con la lactancia materna mencionadas en la Resolución No. 3280 de 2018 por parte del personal de la salud que cumplan con los criterios de inclusión. (**Ver Anexo 1:** Lista de Chequeo para personal de la salud encargados de educar a las madres en periodo de lactancia materna en Los Cobos MC).

La fuente de información será la base de datos obtenida del diligenciamiento del formato previamente diseñado para ser aplicado en el momento de la observación. Se observará y se aplicará el instrumento al personal de salud correspondiente encargado de brindar la atención y asesoría de lactancia durante el puerperio y el postparto de la materna.

El instrumento de control/verificación será aplicado de manera presencial por parte de estudiantes de medicina, los cuales cumplirán la función de observadores silenciosos y llenarán la herramienta de manera manual durante la jornada laboral del personal de la salud que se encuentre trabajando en ese momento en cada área en Los Cobos MC. Este instrumento asigna de forma anónima un número a cada materna, y un código alfanumérico al personal de la salud con el fin de despersonalizar a la paciente y anotar la información de manera organizada.

- Materna: 1, 2, 3, ...
- Enfermería: EN1, EN2, EN3, ...
- Médico General: MG1, MG2, MG3, ...
- Gineco Obstetra: GO1, GO2, GO3, ...
- Personal en formación: PF1, FP2, PF3, ...
- Pediatra: PE1, PE2, PE3, ...

Una vez obtenida la información, se hará uso de la herramienta de Microsoft Office: Excel, para la consolidación y análisis de los datos.

8. Validación del instrumento de recolección

Prueba piloto: Se realizará una prueba piloto con 5 profesionales de la salud, para determinar la completitud de la herramienta y la facilidad de la aplicación. Si no existiesen cambios en la herramienta, estos casos serán incluidos en la base de datos definitiva.

9. Variables

La tabla 1 muestra las variables a evaluar mediante una lista de chequeo en los distintos momentos de la lactancia, para así determinar el nivel porcentual de cumplimiento de la Resolución No. 3280 de 2018

con respecto a la atención en salud para la valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna en las madres de Los Cobos Medical Center por parte del personal de la salud.

Tabla 1: Variables a evaluar mediante una Lista de Chequeo para personal de la salud

VERIFICACION DE LA IMPLEMENTACION DE LACTANCIA MATERNA SEGUN RESOLUCION 3280 EN MADRES GESTANTES DE LOS COBOS MEDICAL CENTER				
CHECKLIST PARA PERSONAL DE LA SALUD (Pediatras, Ginecobstetras, Enfermeras) ENCARGADOS DE EDUCAR A LAS MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA MATERNA				
Atención del puerperio inmediato (primeras 2h post parto)	VALOR QUE TOMA	ESCALA DE MEDICION	DEFINICION	FORMA DE APLICAR
Si no se producen alteraciones en este período, se traslada a la madre al sector de alojamiento conjunto y allí se le instruirá y apoyará sobre la lactancia materna a libre demanda	Si o No	Nominal	Cumplimiento bajo observación directa	Observador silencioso
Atención del puerperio mediano (2h-48h post parto)	VALOR QUE TOMA	ESCALA DE MEDICION	DEFINICION	FORMA DE APLICAR
Se informa sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva	Si o No	Nominal	Cumplimiento bajo observación directa	Observador silencioso
Se informa sobre alimentación balanceada y adecuada para la madre	Si o No	Nominal	Cumplimiento bajo observación directa	Observador silencioso
Se informa sobre el fortalecimiento de los vínculos afectivos (la importancia del contacto piel a piel y la lactancia materna temprana, como los principales factores que permiten el establecimiento de vínculo afectivo)	Si o No	Nominal	Cumplimiento bajo observación directa	Observador silencioso
Atención 3-5 días postparto	VALOR QUE TOMA	ESCALA DE MEDICION	DEFINICION	FORMA DE APLICAR
Anamnesis				
Se indaga frente a las necesidades de la madre sobre la práctica de la lactancia materna	Si o No	Nominal	Cumplimiento bajo observación directa	Observador silencioso
Se indaga sobre el momento de inicio de la lactancia materna e ingesta de fórmula infantil láctea	Si o No	Nominal	Cumplimiento bajo observación directa	Observador silencioso

Se indaga con qué frecuencia, duración y forma lacta la madre, y si reconoce el nivel de hambre y saciedad del lactante	Si o No	Nominal	Cumplimiento bajo observación directa	Observador silencioso
Se indaga sobre la forma como la madre realiza la extracción, conservación y transporte de la leche	Si o No	Nominal	Cumplimiento bajo observación directa	Observador silencioso
Se indaga sobre la composición de la dieta, consumo de líquidos y/o medicamentos de la madre	Si o No	Nominal	Cumplimiento bajo observación directa	Observador silencioso
Se indaga sobre cuidado de las mamas: alternancia de senos durante cada alimentación del niño y masajes	Si o No	Nominal	Cumplimiento bajo observación directa	Observador silencioso
El profesional informa sobre planes para continuar con la lactancia en caso de retorno a la escuela o trabajo	Si o No	Nominal	Cumplimiento bajo observación directa	Observador silencioso
Examen físico				
Evaluación de la técnica de la lactancia materna en lo relacionado con posición, succión y agarre del lactante	Si o No	Nominal	Cumplimiento bajo observación directa	Observador silencioso
valoración de las mamas (aspecto, color, presencia de dolor, congestión, signos que sugieren infección)	Si o No	Nominal	Cumplimiento bajo observación directa	Observador silencioso
Consulta				
Se informa la madre sobre la importancia y beneficios de la lactancia materna	Si o No	Nominal	Cumplimiento bajo observación directa	Observador silencioso
Se educa a la madre sobre la extracción, conservación, transporte de la lactancia materna	Si o No	Nominal	Cumplimiento bajo observación directa	Observador silencioso
Se educa sobre el cuidado de mamas	Si o No	Nominal	Cumplimiento bajo observación directa	Observador silencioso
Se informa sobre los problemas que se pueden presentar en la lactancia (poca leche, lactante rechaza el pecho materno, madre con pezones planos o invertidos, pechos congestivos, pezones agrietados o mastitis)	Si o No	Nominal	Cumplimiento bajo observación directa	Observador silencioso
Se informa a la madre sobre el momento adecuado de inicio de la alimentación complementaria	Si o No	Nominal	Cumplimiento bajo	Observador silencioso

			observación directa	
--	--	--	---------------------	--

10. Métodos de almacenamiento

Respecto a la codificación de la herramienta (lista de chequeo) se hará uso de un numero consecutivo y no se hará transcripción de datos. Se creará una base de datos en Microsoft office: Excel para el análisis de los datos obtenidos. Por otro lado, se mantendrá la confidencialidad al identificar a los pacientes y personal de la salud con un número que se va a manejar como una llave.

11. Análisis estadístico

Para las variables nominales y ordinales se utilizarán frecuencias relativas y absolutas (porcentajes), se van a calcular valores de P para observar si existen diferencias por esas variables en el tema. Los valores de P serán calculados con la prueba de significancia del Chi cuadrado de tal suerte que permita comparar proporciones.

Para las variables de razón se utilizarán medidas de tendencia central como promedio medial y medidas de dispersión como varianza y desviación estándar. Si las variables de razón son normales, utilizaremos para describir la variable el promedio con su desviación estándar, pero si no siguen una curva normal utilizaremos la mediana con el valor mínimo y el máximo.

Si bien no se van a hacer medidas de asociación y comparaciones, es necesario identificar las diferencias entre los grupos y dentro de ellos, como en cualquier estudio descriptivo. Por esa razón solo se van a utilizar los valores de P y no los intervalos de confianza al 95% ni se van a hacer medidas de asociaciones tipo R o riesgo relativo.

12. Control de sesgos

Para evitar el incorrecto diligenciamiento de la herramienta, ésta tendrá una estructura estandarizada para la consignación de la información, excluyendo los datos que no se encuentren en la misma. Adicionalmente se va a minimizar el sesgo de clasificación mediante la revisión de la información del 10% de las listas de chequeo por parte de las estudiantes encargadas para garantizar datos confiables y un adecuado análisis de la información. Por otro lado, se va a disminuir el sesgo de selección tratando de incluir la mayor cantidad de profesionales de la salud que están inmersos en la ruta. No se utilizará triangulación porque es un estudio cuantitativo.

13. Aspectos éticos de la investigación

Este protocolo fue realizado teniendo en cuenta los principios éticos establecidos en la Resolución 8430 de 1993 la cual establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud (18). Considerando los aspectos éticos de la investigación en seres humanos descritos en la Resolución ya mencionada este trabajo de investigación se considera sin riesgo debido a que no se realiza ninguna intervención o modificación de los aspectos fisiológicos, biológicos, sociales o psicológicos de los participantes de este trabajo de investigación.

Este protocolo de investigación será previamente expuesto ante un comité de ética de investigación. Además, esta investigación hará uso de una lista de chequeo aplicada al personal de la salud (que cumpla con los criterios de inclusión) para la recolección de la información, en quienes previamente se brindara un consentimiento informado con toda la información del estudio, de forma completa y clara, con el fin de que el individuo autorice su participación en la investigación con pleno conocimiento del proceso del cual será participe. (**Anexo 2:** Consentimiento informado).

Se debe tener en cuenta que durante el proceso de recolección de datos se manejara el anonimato tanto para pacientes como personal de la salud, y los resultados obtenidos de la investigación no serán utilizados en perjuicio de los individuos participantes ya que nuestro interés es netamente académico e investigativo. Toda la información recolectada será manejada únicamente por los investigadores.

13.1 Conflicto de interés y Resolución

Los investigadores expresan que no se presenta ningún conflicto de interés relacionado con el desarrollo de este proyecto de investigación, ya que este solo se realiza con fines académicos y con el objetivo de que el personal de salud que asistan a la atención y/o consulta de la gestante y/o lactante en Los Cobos MC, realice una adecuada promoción y apoyo de lactancia materna.

14. Consideraciones logísticas y administrativas

Este estudio se alcanzará mediante tres etapas. Inicialmente se obtendrá el permiso correspondiente por parte de la institución Los Cobos Medical Center para poder aplicar el protocolo. Una vez lograda la autorización, se procederá a identificar el personal de la salud que cumpla con los criterios de inclusión y se encuentre trabajando en ese momento en la institución.

En segunda instancia, al personal de la salud se le hará entrega del consentimiento informado; y para la recolección de la información se les aplicara la lista de chequeo por parte de estudiantes de medicina, quienes cumplirán la función de observadores silenciosos y llenaran la herramienta de forma manual.

Finalmente, se realizará la consolidación y el análisis de los datos recolectados, además de la representación en porcentaje de los datos cualitativos, y de este modo obtener el informe final.

14.1 Cronograma

Tabla 2: Cronograma provisional para el desarrollo de la investigación

Cronograma Provisional	
Aprobación del comité de ética de Los Cobos Medical Center	05 octubre 2022- 05 noviembre 2022
Selección del personal de salud que cumple con los criterios de inclusión	06 noviembre 2022- 09 noviembre 2022
Diligenciamiento de la	10 noviembre 2022- 10 enero 2023

herramienta y recolección de datos.	
Tabulación de la información y análisis	11 enero 2023- 11 febrero 2023
Informe final	12 abril 2023- 12 mayo 2023

14.2 Presupuesto

Tabla 3: Aproximación de presupuesto necesario para llevar a cabo la investigación.

Personal científico	90.000 hora, 3 pacientes – Dinero: 6.000.000
Personal de apoyo	X
Viajes	0
Salidas de campo	0
Eventos científicos	0
Equipos y software	0
Materiales	500.000
Servicios técnicos	0
Bibliografía	0
Publicaciones	500.000
Total	7.000.000

Nota: El personal científico estará encargado de la revisión teórica y recolección de datos, además de la recolección y estructura de las herramientas, así como del análisis y las conclusiones. Horas mensuales dedicadas al proyecto 80h, valor de la hora 75.000 pesos: recursos propios - contraprestación 7.000.000. Este presupuesto no es desembolsable y representa el valor calculado con horas de investigador y tiempo de dedicación al trabajo.

14.3 Grupo de trabajo

El grupo de trabajo de esta investigación está conformado por el director del trabajo de grado: Doctor Nicolás Ignacio Ramos Rodríguez, médico pediatra y neonatólogo, jefe del departamento de pediatría en

la Clínica Los Cobos MC, especialista en docencia universitaria, director del programa de especialización en pediatría y neonatología de la Universidad El Bosque.

La asesora metodológica: Doctora Alexandra Porras Ramírez, medica especialista en epidemiologia, doctora en salud pública y bacteriología; directora del programa de maestría en epidemiologia de la Universidad El Bosque; Coordinadora de epidemiologia e investigación en la clínica Los Cobos MC

Las estudiantes de la Universidad el Bosque de decimo semestre de Medicina: Gabriela Palomino Vanegas y Mariana Estefanía Ramírez Gaona.

15. Producto esperado

Este protocolo tiene como principal producto esperado, obtener un documento propio de la institución que resuelva la pregunta de investigación, y que demuestre el nivel de cumplimiento con lo descrito en la Resolución sobre la lactancia materna por parte del personal de la salud, y de esta manera que la institución Los Cobos MC identifique si su personal de la salud tiene falencias respecto a la promoción y apoyo de la lactancia materna.

Este protocolo también busca promover la capacitación y educación hacia el personal de salud, sobre todo lo referente a la lactancia materna descrito en la Resolución, ya que son ellos los encargados de educar y resolver las dudas sobre este tema a los padres en periodo de lactancia.

Por último, se busca señalar la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida y los múltiples beneficios que esto le brinda tanto a la madre como al lactante, para que así disminuya el uso de fórmula infantil láctea de manera innecesaria y se empodere a la madre sobre la lactancia materna.

16. Difusión de la información

El objetivo es difundir los hallazgos inicialmente a nivel institucional, y posteriormente a otras instituciones médicas, con el fin de promover una adecuada práctica médica enfocada a la promoción y apoyo de la lactancia materna en nuestra población colombiana.

Referencias bibliográficas

1. Ramiro González MD, Ortiz Marrón H, Arana Cañedo-Argüelles C, Esparza Olcina MJ, Cortés Rico O, Terol Claramonte M, et al. Prevalence of breastfeeding and factors associated with the start and duration of exclusive breastfeeding in the Community of Madrid among participants in the ELOIN. *An Pediatr (Engl Ed)*. 2018 jul 1;89(1):32–43.
2. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Tasas de inicio y duración de la lactancia en España y en otros -países. 2016.
3. Pinzón-Villate GY, Alzate-Posada ML, Olaya-Vega GA. Consejería en lactancia materna exclusiva en Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia de Bogotá DC, Colombia. *Revista de la Facultad de Medicina*. 2020;68(3):419–24.
4. Forero Torres Y, Hernández A, Morales G. Breastfeeding and complementary feeding in a group of children participating in a comprehensive service program in Bogotá, Colombia. *Revista Chilena de Nutrición*. 2018;45(4):356–62.
5. Ministerio de Salud y Protección Social [MinSalud]. Resolución No. 3280 de 2018. Colombia; ago 2, 2018.
6. United Nations International Children's Emergency Fund [UNICEF]. Lactancia y trabajo [Internet]. [citado 2022 ago 9]. Available from: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-y-trabajo>
7. Unidad Maternofetal. Semana Mundial de la Lactancia Materna 2021 [Internet]. 2021 [citado 2022 ago 9]. Available from: <https://saludmaternofetal.com/semanalactenciamaterna2021/>
8. Cúdate Plus. ¿Qué es la lactancia materna? [Internet]. 2016 [citado 2022 ago 9]. Available from: <https://cuidateplus.marca.com/familia/bebé/diccionario/lactancia-materna.html>

9. Ministerio de Salud y Protección Social [MinSalud]. Lactancia materna y nutrición [Internet]. 2022 [citado 2022 ago 9]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Lactancia-materna-y-nutrici%C3%B3n.aspx>
10. United Nations International Children's Emergency Fund [UNICEF]. Lactancia materna [Internet]. [citado 2022 ago 9]. Available from: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
11. Gómez Gallego C, Pérez Conesa D, Bernal Cava MJ, Periago Castón MJ, Ros Berruero G. Compuestos funcionales de la leche materna. *Enfermería Global*. 2009;(16):0.
12. Brown JVE, Walsh V, McGuire W. Formula versus maternal breast milk for feeding preterm or low birth weight infants. Vol. 2019, *Cochrane Database of Systematic Reviews*. John Wiley and Sons Ltd; 2019.
13. Resnik R, Lockwood CJ, Moore T, Greene MF, Copel J, Silver RM. Creasy & Resnik. *Medicina materno-fetal: Principios y práctica*. Elsevier Health Sciences; 2019.
14. Pearl E. Lactancia materna frente a lactancia con leche de fórmula. *KidsHealth*; 2015.
15. World Health Organization [WHO]. *Global nutrition targets 2025: breastfeeding policy brief*. World Health Organization; 2014.
16. World Health Organization [WHO]. *Counselling of Women to Improve Breastfeeding Practices*. World Health Organization: Geneva, Switzerland. 2018;
17. Ministerio de Salud y Protección Social [MinSalud]. *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional [ENSIN]*. 2015;
18. Ministerio de Salud y Protección Social [MinSalud]. *RESOLUCION NUMERO 8430 DE 1993*. 1993 sep.

Anexos

Anexo 1: Lista de Chequeo para personal de la salud encargados de educar a las madres en periodo de lactancia materna en Los Cobos MC



VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LACTANCIA MATERNA SEGÚN RESOLUCIÓN 3280 EN MADRES GESTANTES DE LOS COBOS MEDICAL CENTER

Lista de Chequeo para personal de la salud encargados de educar a las madres en periodo de lactancia materna en Los Cobos MC

Fecha: _____ Hora: _____ Código personal salud: _____

Materna #:

Marque con una x el personal de la salud encargado:

- Enfermera:
- Médico general:
- Gineco Obstetra:
- Personal en formación:
- Pediatra:

PUERPERIO		
atención puerperio inmediato (primeras 2h post parto)		
Si no se producen alteraciones en este período, se traslada a la madre al sector de alojamiento conjunto y allí se le instruirá y apoyará sobre la lactancia materna a libre demanda	SI	NO
atención puerperio mediato (2h-48 h post parto)		
Se informa sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, alimentación balanceada adecuada para la madre,	SI	NO
Se informa sobre alimentación balanceada y adecuada para la madre	SI	NO
Se informa sobre el fortalecimiento de los vínculos afectivos (la importancia del contacto piel a piel y la lactancia materna temprana, como los principales factores que permiten el establecimiento de vínculo afectivo)	SI	NO

- Enfermera:
- Médico general:
- Gineco Obstetra:
- Personal en formación:
- Pediatra:

POSPARTO		
Anamnesis	SI	NO
Se indaga frente a las necesidades de la madre sobre la práctica de la lactancia materna	SI	NO
Se indaga sobre el momento de inicio de la lactancia materna e ingesta de fórmula infantil láctea	SI	NO
Se indaga con qué frecuencia y con cuál duración lacta, forma en la que lacta y reconocimiento de hambre y saciedad del lactante	SI	NO
Se indaga sobre la forma como se realiza la extracción, conservación y transporte de la leche en las madres lactantes que lo realizan.	SI	NO
Se indaga sobre la composición de la dieta, consumo de líquidos o medicamentos.	SI	NO
Se indaga sobre el cuidado de las mamas: alternancia de senos durante cada alimentación del niño, masaje.	SI	NO
El profesional informa sobre planes para continuar con la lactancia en caso de retorno a la escuela o trabajo.	SI	NO
Examen físico		
Evaluación de la práctica de la lactancia materna, aplicando la herramienta de verificación de la adecuada técnica de lactancia materna en lo relacionado con posición, succión y agarre	SI	NO
valoración de las mamas (aspecto, color, presencia de dolor, congestión, signos que sugieren infección)	SI	NO
Consulta		
Se informe sobre la importancia y beneficios de la lactancia materna	SI	NO
Se educa a la madre sobre la extracción, conservación, transporte de la lactancia materna	SI	NO
Se educa sobre el cuidado de mamas	SI	NO
Se informa sobre los problemas que se pueden presentar en la lactancia (poca leche, lactante rechaza el pecho materno, madre con pezones planos o invertidos, pechos congestivos, pezones agrietados o mastitis)	SI	NO
Se informa sobre el momento adecuado de inicio de la alimentación complementaria	SI	NO

Anexo 2: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LACTANCIA MATERNA SEGÚN RESOLUCIÓN 3280-2018 EN MADRES GESTANTES DE LOS COBOS MC AÑO 2021

INVESTIGADORES PRINCIPALES: Dr. Nicolás Ramos, Gabriela Palomino Vanegas, Mariana Estefanía Ramírez Gaona

Facultad de Medicina

Universidad El Bosque
LOS COBOS MEDICAL CENTER

De parte de la Universidad El Bosque y LOS COBOS MEDICAL CENTER, esta cordialmente invitado a participar en el trabajo de investigación titulado “VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LACTANCIA MATERNA SEGÚN RESOLUCIÓN 3280-2018 EN MADRES GESTANTES DE LOS COBOS MC”.

Este estudio tiene como objetivo evaluar el nivel de cumplimiento de la Resolución Número 3280 del 2018 por parte del personal de la salud encargado de realizar la consulta asistencial a la madre gestante y/o lactante, con respecto a la atención en salud para la valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna en las madres de Los Cobos Medical Center.

“La Resolución 3280 en el año 2018 tiene como fin adoptar los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y las directrices para su operación, que son de obligatorio cumplimiento en todo el territorio colombiano. La cual, expresa la necesidad de valorar y promover la lactancia materna exclusiva, asegurando un adecuado inicio y proceso de mantenimiento de ésta, mediante la orientación efectiva a la mujer en periodo de lactancia y/o las personas significativas por parte del área de enfermería, medicina o nutrición, con el fin de disminuir la morbimortalidad infantil en el país.”

Debido a lo anterior, el trabajo de investigación se llevará a cabo por parte de los estudiantes de la facultad de medicina, quienes mediante la función de observadores silenciosos aplicaran una lista de chequeo que evaluará si el personal de salud correspondiente cumple con lo que está establecido en la Resolución previamente mencionada. Esto se realizará durante los momentos en que el personal de la salud brinde la atención materno perinatal (consulta, hospitalización, entre otros). La evaluación del personal se hará de manera anónima, en donde se le asignará a cada uno un código alfanumérico para identificarlo y mantener un orden.

Cabe mencionar, que en ningún momento la consulta o intervención por parte del personal de salud hacia la madre y/o recién nacido, será interrumpido o afectado por los estudiantes encargados de realizar la investigación. De igual manera, los resultados obtenidos no serán utilizados en perjuicio de los participantes, ya que nuestro interés es netamente académico e investigativo, buscando el beneficio para la comunidad materno perinatal y en caso de detectar falencias en la práctica médica, concientizar a la institución para lograr un adecuado cumplimiento de los lineamientos expresados en la Resolución 3280-2018.

Debe tener en cuenta que su participación en el proyecto:

- Es totalmente libre y voluntaria, puede retirarse en cualquier momento.
- No recibirá beneficio personal ni retribución económica por la participación en este proyecto. Sin embargo, se espera que los resultados obtenidos permitan incidir positivamente en los procesos de mejoramiento que se tengan como objetivo del estudio.
- Los resultados no tendrán ninguna repercusión en asunto laborales y no formarán parte de la evaluación de desempeño.

- Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente. Esta información será archivada en papel y/o medio electrónico. Los archivos del estudio se guardarán en la Universidad El Bosque, Sede Bogotá, adscrito al programa académico de Medicina, perteneciente a la Facultad de Medicina de la Universidad El Bosque y la responsabilidad de los investigadores participantes en el proyecto

Si tiene alguna duda sobre el estudio ahora o en cualquier momento, por favor comuníquese con el Comité Institucional de Ética en Investigaciones, 6489000 extensión 1520, comiteetica@unbosque.edu.co, Calle 132 No. 7a-63 Piso 2 y 3 y con los investigadores a los siguientes números:

Dr. Nicolás Ignacio Ramos Contacto: 3156322224

Gabriela Palomino Vanegas Contacto: 3508880181

Mariana Estefanía Ramírez Gaona Contacto: 3004820215

FIRMA DEL CONSENTIMIENTO

Yo, _____ Con documento de identificación CC () NUIP () CE () # _____ Actuando como usuario autónomo, de manera libre y voluntaria, en ejercicio pleno de mis facultades. Hago constar que, una vez informado sobre los propósitos, objetivos, pruebas/procedimientos que se llevarán a cabo durante la investigación denominada “VERIFICACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LACTANCIA MATERNA SEGÚN RESOLUCIÓN 3280-2018 EN MADRES GESTANTES DE LOS COBOS MC AÑO 2021”, autorizo mi participación, en la misma, así como el uso de los datos obtenidos con fines estrictamente académicos e investigativos.

Hago constar que he leído y entendido el presente documento en su totalidad. He sido informado sobre los procesos, procedimientos o pruebas que se realizarán por parte de los investigadores y, por tanto, doy mi consentimiento.

Firma del usuario

Fecha

Nombre

Documento de identidad

Firma del investigador

Fecha

Nombre

Documento de identidad