



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA UNIDAD XOCHIMILCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

LICENCIATURA EN NUTRICIÓN HUMANA

INFORME FINAL DE SERVICIO SOCIAL:

**“MANUAL DE ACOMPAÑAMIENTO PRÁCTICO Y FUNDAMENTADO SOBRE
LACTANCIA MATERNA PARA MADRES LACTANTES
ADOLESCENTES Y ADULTAS”**

PRESENTA:

ITZEL GUERRERO OSORIO

MATRÍCULA: 2203062035

ASESORAS:

**DRA. CLAUDIA CECILIA
RADILLA VÁZQUEZ.
NÚMERO ECONÓMICO: 37008.
ASESORA INTERNA.**

**DRA. MARÍA RADILLA
VÁZQUEZ.
CÉD. PROF.: 3628629.
ASESORA EXTERNA.**

PERIODO DE REALIZACIÓN DE SERVICIO SOCIAL:

10 DE ENERO DE 2024 AL 10 JULIO DE 2025.

ÍNDICE

I. DATOS GENERALES Y MATRÍCULA DEL PRESENTADOR	4
II. LUGAR Y PERIODO DE REALIZACIÓN	4
III. UNIDAD, DIVISIÓN Y LICENCIATURA	4
IV. NOMBRE DEL PLAN, PROGRAMA O PROYECTO	4
V. NOMBRE DE LOS ASESORES	4
VI. DENOMINACIÓN	4
VII. INTRODUCCIÓN.....	4
VIII. JUSTIFICACIÓN	5
IX. OBJETIVOS	6
9.1. Objetivo general.....	6
9.2. Objetivos específicos.....	6
10.1. Lactancia Materna.....	7
10.2. Leche Materna	7
10.2.1. Fisiología de la Leche Materna	7
10.2.2. Composición de la Leche Materna.....	7
10.3. Composición bioactiva de la leche Materna	9
10.4. Fases de la lactancia materna.....	9
10.5. Lactancia Materna Exclusiva.....	10
10.6. Beneficios de la lactancia materna.....	11
10.7. Barreras en la práctica de la lactancia materna	11
10.8. Pertinencia cultural y contextualización.....	12
XI. METODOLOGÍA	13

11.1.	Enfoque metodológico.....	13
11.2.	Diseño metodológico.....	13
11.3.	Técnicas e instrumentos.....	14
11.4.	Consideraciones éticas	14
XII.	RESULTADOS	14
XIII.	CONCLUSIONES.....	14
XIV.	RECOMENDACIONES	15
XV.	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL SS	15
XVI.	OBJETIVOS Y METAS ALCANZADAS	17
XVII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18
XVIII.	ANEXO	22
	Anexo 1.....	22
	Anexo 2.....	23

I. DATOS GENERALES Y MATRÍCULA DEL PRESENTADOR

Nombre: Guerrero Osorio Itzel.

Matrícula: 2203062035.

II. LUGAR Y PERIODO DE REALIZACIÓN

Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco.

Fecha de inicio: 10 de enero de 2025.

Fecha de término: 10 de julio de 2025.

III. UNIDAD, DIVISIÓN Y LICENCIATURA

Unidad Xochimilco.

División de Ciencias Biológicas y de la Salud.

Licenciatura en Nutrición Humana.

IV. NOMBRE DEL PLAN, PROGRAMA O PROYECTO

Generación de un modelo de intervención para la promoción de hábitos y estilos de vida saludable creando y usando tecnologías de salud móvil para adolescentes y adultos de la Ciudad de México.

V. NOMBRE DE LOS ASESORES

Asesora interna: Dra. Claudia Cecilia Radilla Vázquez. Número Económico: 37008.

Asesora externa: Dra. María Radilla Vázquez. Cédula Profesional: 3628629.

VI. DENOMINACIÓN

Manual de acompañamiento práctico y fundamentado sobre lactancia materna para madres lactantes adolescentes y adultas.

VII. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna (LM) proporciona ventajas tanto para la salud de la madre como del bebé, tanto a corto como a largo plazo, siendo la alternativa más efectiva para la nutrición de los recién nacidos para proteger la salud y garantizar la supervivencia

infantil (OPS, s.f.). La leche materna es el alimento óptimo para los bebés, ya que es segura, libre de contaminantes y rica en anticuerpos que los defienden de diferentes enfermedades infantiles. Además, proporciona toda la energía y los nutrientes esenciales durante los primeros meses de vida, cubriendo hasta la mitad o más de los requerimientos nutricionales en la segunda mitad del primer año y alrededor de un tercio durante el segundo año de vida (OMS, 2023).

A pesar de sus beneficios, el abandono temprano de la lactancia o la elección de no amamantar sigue siendo un desafío social. En México, aunque la prevalencia de la lactancia materna ha mejorado ligeramente en los últimos años, las cifras siguen estando muy por debajo de lo esperado (Secretaría de salud, 2023).

Hoy en día, muchas mujeres desconocen la importancia de la lactancia materna y su impacto en el desarrollo del niño. Aunque en algunas regiones la lactancia materna forma parte de la tradición cultural, las condiciones no siempre son las más favorables, ya que las mujeres se ven influenciadas por discursos y prácticas culturales, que suelen ser contradictorias. La presión social tiene un gran impacto en la decisión de amamantar. Además, se han identificado varios factores que contribuyen a la práctica continua de la lactancia materna, tales como las creencias, la cultura y el entorno familiar (Romero et al., 2023).

Derivado de lo anterior, el objetivo de este trabajo es diseñar un manual práctico y fundamentado sobre lactancia materna que promueva el conocimiento, habilidades y actitudes positivas en madres lactantes, con el fin de fomentar la práctica adecuada de la lactancia materna, mejorar la salud infantil y fortalecer el vínculo madre e hijo.

VIII. JUSTIFICACIÓN

La lactancia materna es una cuestión de justicia social y promueve la equidad desde los primeros momentos de vida. Existen prácticas culturales que deben reestructurarse y otras que deben mantenerse. Por ello, es fundamental impulsar esfuerzos intersectoriales que aseguren que todas las mujeres embarazadas, madres

lactantes y sus familias puedan ejercer este derecho. En México, 3 de cada 10 bebés reciben leche materna como alimento exclusivo hasta los 6 meses. Esto indica que, a pesar de la importancia de esta práctica, el estudio de los datos disponibles muestra que menos de la mitad de los bebés en México reciben lactancia materna (INSP, 2024).

En ese sentido cabe señalar que, la lactancia materna es fundamental para el desarrollo saludable de los bebés, ya que les proporciona todos los nutrientes esenciales para su crecimiento y el fortalecimiento de su sistema inmunológico (OPS, s.f.). Además, aporta importantes beneficios emocionales y psicológicos tanto para la madre como para el bebé, favoreciendo el vínculo afectivo entre ambos. Desde una perspectiva económica, la lactancia materna ayuda a las familias a reducir gastos en la compra de fórmulas y biberones, así como en consultas médicas y medicamentos, al contribuir a una mejor salud infantil (UNICEF, 2023.). Por estas razones, promover y apoyar la lactancia materna es una estrategia clave para el bienestar familiar y social.

IX. OBJETIVOS

9.1. Objetivo general

- Diseñar un manual práctico y fundamentado sobre lactancia materna que promueva el conocimiento, habilidades y actitudes positivas en madres lactantes, con el fin de fomentar la práctica adecuada de la lactancia materna, mejorar la salud infantil y fortalecer el vínculo madre e hijo.

9.2. Objetivos específicos.

- Recopilar información científica y actualizada sobre los beneficios, barreras, técnicas y manejo adecuado de la lactancia materna.
- Diseñar contenido educativo práctico y accesible que aborde aspectos clave como la preparación, posiciones correctas, solución de problemas frecuentes y cuidados durante la lactancia.
- Incorporar recomendaciones culturalmente pertinentes y basadas en evidencia para apoyar a madres en diferentes contextos sociales y económicos.

X. MARCO TEÓRICO

10.1. Lactancia Materna

La LM es una estrategia fundamental que contribuye a garantizar la salud de los niños y reducir la mortalidad infantil. Diversos organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) recomiendan ampliamente que los lactantes reciban lactancia materna exclusiva por lo menos los primeros 6 meses de vida. Posteriormente, esta debe mantenerse junto con una alimentación complementaria adecuada hasta, al menos, los dos años de edad.

10.2. Leche Materna

Según la Organización Mundial de la Salud (2025), la leche materna representa el alimento óptimo para los lactantes, no solo por su composición nutricional equilibrada, sino también por la seguridad e higiene que presenta. Este fluido biológico proporciona anticuerpos esenciales que refuerzan el sistema inmune del recién nacido, ayudando a prevenir numerosas enfermedades comunes en la infancia.

10.2.1. Fisiología de la Leche Materna

Desde la quinta semana de gestación, el cuerpo de la mujer inicia cambios hormonales que preparan las mamas para la lactancia. La placenta estimula la producción de estrógeno, lo que favorece el desarrollo de los conductos galactóforos. La prolactina, encargada de producir leche, aumenta durante el embarazo, aunque su acción es bloqueada por la progesterona y el estrógeno hasta el parto. Una vez nace el bebé, la oxitocina facilita la eyección de la leche al provocar contracciones en las mamas.

Este proceso es regulado por una interacción entre el sistema hormonal y el sistema nervioso (Ajcuc et al., 2021).

10.2.2. Composición de la Leche Materna

La leche materna es un líquido producido por las glándulas mamarias, compuesto por dos partes: una acuosa y una lipídica. La parte acuosa representa el 90% de la leche y está formada principalmente por agua. El 10% restante son sólidos disueltos, destacando en primer lugar la lactosa, seguida de las proteínas y los oligosacáridos. Esta

composición única permite que la leche materna proporcione la nutrición adecuada para el bebé (Barrios, 2024). La leche materna es un alimento completo que proporciona al recién nacido una combinación equilibrada de macronutrientes, micronutrientes y componentes bioactivos esenciales para su desarrollo. Entre los macronutrientes destacan las proteínas de alta calidad, como las inmunoglobulinas que fortalecen el sistema inmune del bebé, y la caseína, que permite una digestión más prolongada. Las grasas, por su parte, son fundamentales para el desarrollo neurológico y visual, especialmente los ácidos grasos como el DHA, asociados con un mejor rendimiento cognitivo. En cuanto a los hidratos de carbono, la lactosa es el principal azúcar presente, proporcionando energía de rápida absorción (Martin et al., 2022).

La leche materna también es fuente de importantes micronutrientes, entre ellos vitaminas A, C, D, E y K, así como minerales como calcio, hierro y zinc, necesarios para el crecimiento saludable. Además, contiene componentes inmunológicos como anticuerpos, células madre, linfocitos y macrófagos, que protegen al lactante frente a infecciones y enfermedades comunes (Ballard & Morrow, 2013). En la Tabla 1 se describen los nutrimentos que contiene la leche materna.

Tabla 1. Composición de la Leche Materna.

Composición	Cantidad	Leche materna
H2O	%	80
Proteínas	Gramos	0.9
Grasas	Gramos	3.5
Caseína	%	41
Carbohidratos	Gramos	7.30
Lactosa	Gramos	7.0
Lípidos	Gramos	3.98

Fuente: elaboración propia con datos de Revista Académica CUNZAC (2021).

10.3. Composición bioactiva de la leche Materna

Entre los principales grupos de compuestos bioactivos se encuentran las proteínas, péptidos y aminoácidos específicos con propiedades antimicrobianas y antiinflamatorias; los nucleótidos, que influyen en la reparación tisular y el metabolismo celular; las hormonas y factores de crecimiento, como el factor de crecimiento epidérmico (EGF), esenciales para la proliferación y diferenciación celular; las poliaminas, que favorecen la maduración del intestino; y una variedad de agentes inmunomoduladores, como la lactoferrina, los oligosacáridos y las inmunoglobulinas. Estas sustancias actúan de forma sinérgica para proteger al lactante frente a patógenos, reducir la inflamación, fortalecer las barreras epiteliales y educar al sistema inmune durante sus primeras etapas. Además, contribuyen al establecimiento de un entorno intestinal propicio para el desarrollo de bacterias beneficiosas, lo cual es crucial para la salud a corto y largo plazo. En conjunto, la leche materna representa una forma de nutrición ideal, adaptada a las necesidades específicas del ser humano en sus primeros meses de vida. Su riqueza en compuestos bioactivos le confiere un valor biológico que no puede ser completamente replicado por las fórmulas infantiles, reafirmando su importancia como alimento exclusivo durante los primeros seis meses y como complemento durante los primeros años de vida (Gómez et al., 2009).

10.4. Fases de la lactancia materna

El calostro, producido en los primeros días tras el nacimiento, es rico en proteínas, vitaminas e inmunoglobulinas que fortalecen el sistema inmunológico del recién nacido al ser absorbidas por su intestino. Aunque se produce en pequeñas cantidades, es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales del bebé debido al reducido tamaño de su estómago y la frecuencia de las tomas, que suelen ser de 8 a 12 al día (AEPED, 2021). Posteriormente, la leche de transición comienza a producirse generalmente entre el cuarto y el decimoquinto día después del parto.

A partir del quinto día posparto, suele observarse un incremento significativo en su volumen, el cual continúa aumentando progresivamente hasta alcanzar una producción aproximada de 700 mililitros diarios entre los días 15 y 30. Durante este

periodo, su composición experimenta modificaciones graduales hasta adquirir las características propias de la leche madura. Durante los primeros seis meses posparto, la producción de leche materna se mantiene en un rango promedio de entre 700 y 900 mililitros diarios. A medida que la lactancia disminuye progresivamente, ya sea por reducción en la succión del lactante o por el inicio del destete, la glándula mamaria entra en un proceso de involución. En esta etapa final, antes de que cese por completo la secreción láctea, la composición de la leche puede modificarse y adquirir nuevamente características similares a las del calostro (Salazar et al., 2009). Por ello, es recomendable permitir que el bebé vacíe un pecho antes de ofrecer el otro. La producción y composición de la leche dependen directamente del patrón de succión del lactante, tanto en frecuencia como en duración (AEPED, 2021).

10.5. Lactancia Materna Exclusiva

La LM exclusiva, entendida como la alimentación del lactante únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida sin la inclusión de agua ni otros alimentos, se reconoce como una de las estrategias preventivas más eficaces para reducir la mortalidad infantil. Esta práctica forma parte de un conjunto de recomendaciones clave para una lactancia natural óptima, las cuales también incluyen el inicio de la lactancia dentro de la primera hora después del nacimiento y su continuación hasta al menos los dos años de edad.

Esta modalidad de alimentación desempeña un papel fundamental en la supervivencia y el bienestar del niño, ya que aporta nutrientes esenciales que no pueden ser reemplazados por ninguna otra fuente. Además, actúa como una forma de inmunización temprana, ayudando a proteger al lactante contra infecciones respiratorias, enfermedades gastrointestinales y otras afecciones potencialmente graves. A largo plazo, también se ha asociado con un menor riesgo de desarrollar obesidad y ciertas enfermedades no transmisibles (OMS, 2014).

10.6. Beneficios de la lactancia materna

La lactancia materna es un proceso natural que no solo satisface las necesidades nutricionales del recién nacido, sino que también favorece el vínculo emocional entre madre e hijo. Su impacto positivo abarca múltiples dimensiones: desde el desarrollo físico e inmunológico del lactante hasta beneficios significativos para la salud materna y la sostenibilidad social. En el caso del bebé, la leche materna proporciona una nutrición completa y adaptada a cada etapa de crecimiento, fortalece el sistema inmunológico, promueve un adecuado desarrollo orofacial y dental, y reduce el riesgo del síndrome de muerte súbita del lactante. También se relaciona con la instauración de buenos hábitos de higiene bucal desde los primeros meses de vida. Para la madre, la lactancia contribuye a prevenir enfermedades como el cáncer de mama, el cáncer de ovarios y la diabetes tipo 2. Además, facilita la recuperación postparto y refuerza el lazo afectivo con el bebé, favoreciendo su bienestar emocional. Desde una perspectiva social, la lactancia materna representa una alternativa económica y ambientalmente sostenible, ya que no genera residuos ni implica costos adicionales. También contribuye a reducir la carga sobre los sistemas de salud al disminuir la incidencia de enfermedades prevenibles en madres e hijos (CENAPRECE, 2024).

10.7. Barreras en la práctica de la lactancia materna

Según diversos estudios, las principales barreras que dificultan la LM incluyen la percepción de una producción insuficiente de leche, el dolor en los pechos y las obligaciones laborales de las madres. Estas dificultades pueden llevar a que muchas madres abandonen la práctica antes de lo recomendado o no la realicen adecuadamente. Se ha observado que, en muchos casos, las barreras están más asociadas a la madre que al bebé. Los problemas físicos como las grietas en los pezones, la mastitis o los pezones invertidos son comunes y afectan la comodidad de la madre durante la lactancia. Además, la falta de información adecuada entre las madres primerizas es una preocupación importante, ya que parece que el sistema de salud no está abordando suficientemente estos problemas. En cuanto a los bebés, las dificultades de succión, que pueden estar relacionadas con malformaciones como el paladar hendido, el labio

leporino o la anquilosis, también son barreras significativas para la lactancia exitosa (Peña, 2024).

10.8. Pertinencia cultural y contextualización

La LM, además de ser un proceso biológico esencial para el desarrollo infantil, constituye una práctica social y cultural que está profundamente influenciada por creencias, valores y estructuras familiares propias de cada comunidad (OMS, 2003). En este sentido, la decisión de amamantar y la duración de la lactancia no dependen exclusivamente de factores fisiológicos, sino también del entorno cultural, el nivel educativo, el rol de género asignado a la mujer y la aceptación social de la lactancia en espacios públicos o laborales (Gil-Estevan & Solano-Ruíz, 2017).

En el marco de los determinantes sociales de la salud, se reconoce que las mujeres en condiciones de pobreza, con bajo acceso a servicios sanitarios, o en contextos de migración o discriminación cultural, enfrentan mayores barreras para ejercer una lactancia exitosa (Solar & Irwin, 2010). Estas barreras se manifiestan tanto en la falta de información clara y accesible como en la escasa implementación de políticas institucionales que respeten y promuevan las prácticas culturales propias de cada grupo.

Las recomendaciones sobre LM propuestas por organismos como la OMS y la Asociación Española de Pediatría (AEPED) ofrecen una base científica sólida. Sin embargo, su aplicación debe considerar el contexto sociocultural de las madres para ser efectivas. En este sentido, el enfoque de interculturalidad en salud cobra relevancia al proponer intervenciones que no solo respeten la diversidad cultural, sino que también incorporen activamente las voces y experiencias de las mujeres en su diseño e implementación (OPS, 2017).

Diversas experiencias han demostrado que las estrategias basadas en evidencia, cuando son adaptadas culturalmente, logran mejores resultados. Por ejemplo, los programas de consejería entre pares, liderados por mujeres de la misma comunidad, han

mostrado aumentar la tasa de lactancia exclusiva en poblaciones vulnerables (Lutter et al., 2011). Del mismo modo, el desarrollo de materiales educativos en lenguas originarias o la capacitación de personal de salud en competencias interculturales contribuyen a reducir brechas y promover una lactancia más equitativa.

XI. METODOLOGÍA

11.1. Enfoque metodológico

La presente investigación adoptó un enfoque cualitativo, de tipo documental y proyectivo, se cumplió con el objetivo de diseñar un manual educativo sobre la LM dirigido a madres adolescentes y adultas. El enfoque cualitativo permitió comprender la LM desde una perspectiva social, cultural y emocional, mientras que la naturaleza documental y proyectiva del estudio se orientó a la recopilación de información científica y a la creación de un producto práctico fundamentado.

11.2. Diseño metodológico

El estudio se desarrolló en cinco fases sucesivas. La primera consistió en la planeación y delimitación del proyecto, definiendo los ejes temáticos, objetivos y características del público destinatario. En la segunda fase se llevó a cabo la recolección y análisis de información científica actualizada mediante una búsqueda sistemática en bases de datos confiables como Scielo, PubMed, OPS y OMS, organizando los datos en categorías como beneficios, barreras, técnicas, cuidados y aspectos emocionales de la lactancia. La tercera fase se centró en la redacción del manual, integrando contenido claro, accesible y culturalmente pertinente, acompañado de recursos visuales y ejemplos prácticos. En la cuarta fase se realizó la revisión, corrección y validación del producto, asegurando la calidad y pertinencia del contenido. Finalmente, en la quinta fase se sistematizó todo el proceso, elaborando el informe final de la investigación para la elaboración del manual y se añadieron los anexos correspondientes.

11.3. Técnicas e instrumentos

Para el desarrollo del trabajo se utilizaron fichas de análisis documental, una bitácora de actividades para registrar el avance diario, listas de verificación para evaluar la claridad, fundamentación y aplicabilidad del contenido, y, la respectiva revisión por parte de expertos en LM o educación en salud.

11.4. Consideraciones éticas

Al tratarse de una investigación de carácter documental y proyectivo, no se contempló la participación directa de sujetos humanos, por lo que no se requirió de un consentimiento informado. No obstante, se cumplieron los principios éticos en el manejo de la información, asegurando el uso correcto de fuentes, la veracidad de los datos y el respeto a la propiedad intelectual de los autores consultados.

XII. RESULTADOS

Como resultado del trabajo de investigación, se diseñó un manual práctico y fundamentado sobre LM dirigido a madres lactantes adolescentes y adultas. Este material busca fortalecer sus conocimientos, habilidades y actitudes, promoviendo una lactancia adecuada.

Se recopiló información clave sobre beneficios, barreras, técnicas y cuidados de la lactancia. Con base en ello, se elaboró un contenido educativo claro y accesible, que abarcó temas como preparación, posiciones adecuadas, solución de problemas comunes y recomendaciones prácticas. Asimismo, el manual incluye orientaciones adaptadas a diferentes contextos sociales y económicos, con un enfoque respetuoso y culturalmente pertinente. En conjunto, el producto final cumple con los objetivos planteados y se presenta como una herramienta útil para acompañar y empoderar a las madres lactantes.

XIII. CONCLUSIONES

La elaboración del manual de acompañamiento práctico y fundamentado sobre LM permitió comprobar que es posible desarrollar un recurso educativo accesible, práctico y pertinente para madres lactantes adolescentes y adultas. Su contenido

promueve el aprendizaje significativo sobre lactancia, favoreciendo la adquisición de conocimientos y habilidades para su práctica adecuada.

El enfoque cultural y socialmente adaptado del manual amplía su aplicabilidad en diferentes realidades, facilitando su implementación en diversos entornos de atención materno-infantil.

En conclusión, el manual diseñado cumple con los objetivos establecidos en la investigación y constituye una herramienta valiosa para apoyar y orientar a las madres en el proceso de lactancia materna, contribuyendo a la promoción de la salud infantil.

XIV. RECOMENDACIONES

1. Utilizar el manual en centros de salud y programas comunitarios para apoyar a mamás lactantes.
2. Continuar investigando sobre prácticas de lactancia en distintos contextos.
3. Promover talleres y charlas que refuercen el contenido del manual.

XV. ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL SS

ACTIVIDADES REALIZADAS		
Mes	Semana	Actividades realizadas
Enero 2025	1 (10 al 17 de enero)	• Realicé la revisión del sitio web de la Fundación Aprende con Reyhan. • Utilicé las herramientas y recursos disponibles en el sitio web de la Fundación Aprende con Reyhan.
	2 (20 al 24 de enero)	• Inicié los cursos asignados por la Fundación Aprende con Reyhan. • Revisé un manual de acompañamiento para seleccionar el tema de mi protocolo de investigación y facilitar su elaboración. • Comencé la búsqueda de temas para el protocolo de investigación.
	3 (27 al 31 de enero)	• Continué con la realización de los cursos ofrecidos por la Fundación. • Propuse el tema para mi proyecto de investigación. • Tuve revisión de mi propuesta de tema para mi proyecto de investigación
	4 (03 al 07 de febrero)	• Revisé información para elaborar las citas de mi protocolo. • Realicé las correcciones indicadas de mi propuesta protocolo. • Continué con la realización de los cursos asignados.

Febrero 2025	5 (10 al 14 de febrero)	- Recibí asesoría para mejorar la búsqueda de artículos relacionados con mi proyecto de investigación. - Realicé la búsqueda de artículos para apoyar la formulación de los objetivos de mi proyecto. - Busqué artículos científicos para la elaboración de mi protocolo de investigación. - Feria de salud
	6 (17 al 21 de febrero)	- Continué con la búsqueda de artículos para el desarrollo de mi protocolo. - Avancé en la elaboración de mi protocolo de intervención.
	7 (24 al 28 febrero)	- Recibí la revisión del protocolo de investigación. - Realicé las correcciones necesarias en el protocolo. - Finalicé los cursos relacionados con la Fundación Aprende con Reyhan.
	8 (03 al 07 de marzo)	- Terminé la versión final de mi protocolo de investigación. - Planteé la propuesta del manual relacionado con mi protocolo. - Comencé la búsqueda de artículos para definir los temas que incluiré en el manual.
Marzo 2025	9 (10 al 14 de marzo)	- Búsqueda de información para manual - Plantear temas para el manual
	10 (17 al 21 de marzo)	- Búsqueda de información de manual - Redacción inicial de contenidos: elaboración de los primeros borradores de los textos explicativos en lenguaje claro y accesible.
	11 (24 y 28 de marzo)	- Tuve revisión del avance del manual - Realice correcciones de manual
	12 (31 de marzo al 04 de abril)	- Revisión y recopilación de información científica y actualizada. - Clasificación y análisis de la información recolectada. - Feria de la salud

Abril 2025	13 (07 al 11 de abril)	Clasificación y análisis de la información recolectada.
	14 (14 al 18 de abril)	Identificación de nuevos temas clave para incluir en el manual
	15 (21 al 25 de abril)	Continuación de la redacción del contenido del manual
	16 (28 de abril al 02 de mayo)	- Revisión por parte de asesora del contenido redactado para asegurar claridad y coherencia. - Incorporación de sugerencias y corrección del contenido.
	17 (05 al 09 de mayo)	- Búsqueda que nuevos artículos que cumplan con objetivos contextos culturales y socioeconómicos. - Inicio de adecuación del manual a diferentes contextos culturales y

Mayo 2025		socioeconómicos.
	18 (12 al 16 de mayo)	- Asistencia a Escuelas Estrategia FAR. - Continuación de la redacción del contenido del manual
	19 (19 al 23 de mayo)	- Actividades relacionadas a la generación del manual. - Asistencia a Escuelas Estrategia FAR.
	20 (26 al 30 de mayo)	Búsqueda de más información para seguir desarrollando el manual
Junio 2025	21 (02 al 06 de junio)	- Verificación ortográfica y gramática final del contenido del manual - Acomodar citas y referencias
	22 (09 al 13 de junio)	- Actividades relacionadas a la generación del manual. - Preparación del manual para revisión final
	24 (16 al 20 de junio)	Diseño o selección de imágenes ilustrativas y recursos visuales para portada y desarrollo del manual
	25 (23 al 27 de junio)	- Revisión del manual por parte de asesor - Corrección de observaciones realizadas.
Julio 2025	26 (30 de junio al 04 de julio)	Desarrollo de informe final de servicio social.
	27 (07 al 10 de julio)	Revisión y corrección final del manual de mi proyecto de investigación

XVI. OBJETIVOS Y METAS ALCANZADAS

A continuación, se presentan los objetivos planteados al inicio del servicio social, junto con los resultados alcanzados al finalizar el periodo correspondiente.

OBJETIVOS Y METAS ALCANZADAS		
Objetivos		Metas alcanzadas
General	Diseñar un manual práctico y fundamentado sobre lactancia materna que promueva el conocimiento, habilidades y actitudes positivas en madres lactantes, con el fin de fomentar la práctica adecuada de la lactancia materna, mejorar la salud infantil y fortalecer el vínculo madre e hijo.	100%

Específicos	• Recopilar información científica y actualizada sobre los beneficios, barreras, técnicas y manejo adecuado de la lactancia materna. • Diseñar contenido educativo práctico y accesible que aborde aspectos clave como la preparación, posiciones correctas, solución de problemas frecuentes y cuidados durante la lactancia. • Incorporar recomendaciones culturalmente pertinentes y basadas en evidencia para apoyar a madres en diferentes contextos sociales y económicos.	100% 100% 100%
-------------	--	-------------------------------------

XVII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ajcuc, I. C. S., Zamora, L. S. R., & Ambrocio, Z. A. C. (2021). Neurociencia y lactancia materna. *Revista Académica CUNZAC*, 4(1), 53-57.

<https://revistacunzac.com/index.php/revista/article/view/32>

AEPED. (2021). Guía de la lactancia materna en las Islas Baleares. Asociación Española de Pediatría. Recuperado de

https://www.aeped.es/sites/default/files/7guia_baleares_esp.pdf

Ballard, O., & Morrow, A. L. (2013). Human milk composition: nutrients and bioactive factors. *Pediatric Clinics of North America*, 60(1), 49–74.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8624933/>

Barrios Saavedra, L. F. (2024). Variaciones de la composición nutricional de la leche materna. *Revista Pediátrica de Panamá*, 53(2), 104–109.

<https://access.revistasmedicas.org/pdf/?code=eyJnaSl6IjMwOTMiLCJzZmkiOiI3MDI5liwibG9jYWxlIjoiliwibGFiZWwiOiJQREYiLCJqb3VybmFsX2IkljoiNSIsInB1YmxpY2F0aW9uX2IkljoiMjg4MyIsInN1Ym1pc3Npb25faWQiOiIyMzkwIn0=>

Centro Nacional de Prevención y Control de Enfermedades [CENAPRECE]. (2024, 9 de diciembre). La importancia de la lactancia materna: un regalo para toda la vida.

Secretaría de Salud. <https://www.gob.mx/salud/cenaprece/es/articulos/la-importancia-de-la-lactancia-materna-un-regalo-para-toda-la-vida?idiom=es>

Gil-Estevan, M.^a D., & Solano-Ruíz, M.^a del C. (2017). Diversidad cultural y lactancia materna: prestación de cuidados culturalmente competentes en Atención Primaria. *Index de Enfermería*, 26 (3), 162 –165. Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000200009

Gómez Gallego, C., Pérez Conesa, D., Bernal Cava, M. J., Periago Castón, M. J., & Ros Berruezo, G. (2009). Compuestos funcionales de la leche materna. *Enfermería Global*, (16). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000200020

Instituto Nacional de Salud Pública. (19 de marzo, 2024). Obtiene México 14 de 3 puntos en Índice País Amigo de la Lactancia. INSP. <https://www.insp.mx/avisos/obtiene-mexico-14-de-3-puntos-en-indice-pais-amigo-de-la-lactancia>

Lutter, C. K., Chaparro, C. M., Grummer-Strawn, L., & Victora, C. G. (2011). Backsliding on breastfeeding protection and promotion in Latin America and the Caribbean: A matter of concern. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21940937/>

Martin, C. E., Fogar, R. A., Jaime, A. M., Barriales, V., Sturla, M. A., & Romero, M. C. (2022). Análisis fisicoquímico de leche materna calostrada donada en el lactario de la Unidad Médica Educativa de una Universidad pública de Argentina. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(2), 2–16.

OMS. (2003). Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño. Organización Mundial de la Salud.

<https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-mundial-para-alimentacion-lactante-nino-pequeno-1>

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). Lactancia materna y alimentación complementaria. OPS. <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>

Organización Mundial de la Salud. (2023). Lactancia materna. OMS. https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud. (2014). Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre lactancia materna (WHO/NMH/NHD/14.7). <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.7>

OPS. (2017). Salud intercultural: Una propuesta para el abordaje de las inequidades en salud. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/noticias/9-8-2023-enfoque-intercultural-participativo-clave-para-garantizar-salud-pueblos-indigenas>

Peña Rivero, J. Y. (2024). Las barreras de las madres en la lactancia materna. Una revisión a la literatura [Trabajo de grado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional UCC. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/ea0a521a-672b-492a-ad47-20e79200bbb4/content>

Romero Morales, P. P., Zúñiga Torres, M. y Sánchez Delgado, M. (2023). Factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia y la alimentación de la madre en una comunidad semiurbana de México. Población y Salud en Mesoamérica, 21(1). <https://doi.org/10.15517/psm.v21i1.52851>

- Secretaría de Salud. (17 de octubre, 2023). En México, lactancia materna exclusiva aumenta 19.6% entre 2012 y 2022. Gobierno de México.
<https://www.gob.mx/salud/prensa/261-en-mexico-lactancia-materna-exclusiva-aumenta-19-6-entre-2012-y-2022-secretaria-de-salud>
- Salazar, S., Chávez, M., Delgado, X., Pacheco, T., & Rubio, E. (2009). Lactancia materna. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría, 72(4), 146–156.
https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000400010
- Solar, O., & Irwin, A. (2010). A conceptual framework for action on the social determinants of health. WHO.
https://www.afro.who.int/sites/default/files/201706/SDH_conceptual_framework_for_action.pdf
- UNICEF. (2023). Lactancia materna. UNICEF México.
<https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>

XVIII. ANEXO

Anexo 1. Manual de acompañamiento práctico y fundamentado sobre lactancia materna para madres lactantes adolescentes y adultas.



Anexo 2. Índice del manual de lactancia materna.

