



BUAP

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad de Comunicación

**CAMPAÑA SOCIAL DE
ACREDITACIÓN EN LA CLÍNICA
HOSPITAL ISSSTE ORIZABA EN
LA IHAN**

**Tesis para el
Título de Licenciado
en Comunicación**

Presenta
David Jiménez Hernández

Director de tesis
Dr. José Luis Estrada Rodríguez

H. Puebla de Z. Diciembre de 2019

Índice

Introducción.....	4
Capítulo 1. Antecedentes de la comunicación y salud	10
1.1 Comunicación y salud	10
1.2 La comunicación en salud pública	12
1.3 Sistemas de Salud	14
1.4 Antecedentes de la lactancia materna	16
1.5 Historia de la lactancia materna en México.....	21
Capítulo 2. Perspectiva teórica de la comunicación	26
2.1 La comunicación social en la salud.....	26
2.2 Comunicación audiovisual en la salud	28
2.3 Comunicación participativa en salud.....	31
2.4 Las TICs como innovación.....	33
Capítulo 3. Análisis de la campaña audiovisual para la acreditación en la clínica hospital ISSSTE Orizaba en la IHAN.....	36
3.1 La realidad actual de lactancia Materna en México	36
3.2 Iniciativa IHAN.....	39
3.3 Legislación en México y Veracruz para la lactancia materna.....	41
3.4 Campañas de Lactancia Materna	44
3.5 Ubicación geográfica de la unidad de trabajo	45
3.6 Aportaciones desde la comunicación.....	46
3.6 Carencias como comunicador en el trabajo	54
3.7 De la universidad a la realidad laboral	54
3.8 El papel del comunicador en el entorno laboral	55
Conclusiones y recomendaciones	56
Bibliografía	58

Dedicado a

David †

Yadira

Francisco

Silvia

Anali

Daniel

Gabriel

Ernesto

Alejandro

José Luis †

“Me he dicho que la vida no es un valle de lágrimas y
he salido a la calle como un explorador”

Joaquín Sabina

(Como un explorador – 1994)

Introducción

La campaña social realizada en la clínica hospital ISSSTE tiene como objetivo fundamental ayudar a la enseñanza de una lactancia efectiva, para evitar el mal manejo que existe con las mujeres que están por dar a luz, además de promover el uso de la comunicación dentro de diferentes programas que se realizan en la institución médica denominada clínica hospital ISSSTE Orizaba.

Por la comunicación podemos enviar mensajes unos a otros, de ahí parte la gran importancia de ésta en todas las acciones que llevamos a cabo en nuestra vida cotidiana, tales como entablar una conversación con una persona, comentar en nuestro entorno algo ocurrido, informar una noticia, leer un texto o mucho más. Pero qué ocurre cuando la comunicación se utiliza con fines educativos pretendiendo crear conciencia en un sector específico de la sociedad y más aún cuando se trabaja en temas de salud. Podría surgir la pregunta ¿Qué relación existe en la comunicación y la salud? En este trabajo de memoria de experiencia profesional, se abordará a la comunicación como una necesidad de educar, crear conciencia y ayudar una población que carece que conocimientos o que si bien lo tiene no los lleva a cabo.

El problema radica en que muchas de las mujeres que se encuentran en el proceso de ser madres por primera vez desconocen el proceso de la lactancia materna. A pesar de las jornadas de trabajo que realizan las áreas de salud no se logra tener la atención de este grupo, ocupando la comunicación y la tecnología se busca fortalecer el aprendizaje y mejorar los resultados en las madres primerizas, así como reafirmar los conocimientos de aquellas que volverán a ser madres; la pasada administración federal del gobierno mexicano llevó a cabo un plan durante el periodo 2014 – 2018, considerando los altos índices de “deterioro” en la lactancia materna en nuestro país.

La relación de los puntos anteriores, permite la creación de la pregunta de investigación, ¿Es la comunicación audiovisual una forma de enseñanza dentro del sector salud? La comunicación audiovisual servirá para atraer más personas, además de ser una forma contundente de enseñanza al ver un producto que sea llamativo, la forma de concientizar será más amena, por ello la necesidad de pasar de lo teórico a lo práctico y qué mejor manera de

hacerlo que bien explicado. Ocupando imágenes, videos, trípticos y un sin fin de herramientas tecnológicas e informativas, se puede ayudar a muchas de las mujeres que inician el periodo de lactancia. Es importante mencionar que también se podrá llegar a otros lugares donde antes no se había hecho, pues con las ventajas del internet el material audiovisual podrá ser repartido en un menor tiempo y se tendrán acceso a la información de manera oportuna, además de que no solo serán mujeres las capacitadas sino un núcleo conformado por la familia.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2012) tomada como referencia como el muestreo más próximo que tiene el gobierno federal en su página web de la Secretaria de Salud, mostró el deterioro de la práctica de la lactancia materna en el país. Partiendo de ahí, justificamos este tema, en el análisis de la alimentación infantil en menores de dos años se mostró que:

- 38.3% de las niñas y los niños recién nacidos son puestos al seno materno en la primera hora de vida,
- La lactancia materna exclusiva descendió de 22.3% a 14.5% según las encuestas 2006 y 2012 y en el medio rural de 36.9% a 18.5% en el mismo período.

Este indicativo señala que al año sólo la tercera parte de las niñas y niños, recibe lactancia materna, otro dato que es alarmante, es que solo hasta los dos años de edad una séptima parte vive este proceso.

Las mujeres que estar por dar a luz o que dieron a luz deben de tener un control total en la forma de ofrecer la lactancia materna a sus hijos y cómo se hará. La Organización Mundial de la Salud, (OMS 2018) manifiesta que se deben de cumplir al menos con la implementación de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN 2018), para lo cual se realizó una campaña con trípticos, lonas y videos, conjuntando el enfoque de la comunicación en el área de la salud. La OMS (2018) también pide de la aplicación de una política de derechos de maternidad, compatible con la Convención y la Recomendación de la Organización Internacional del Trabajo (OIT 2018) sobre la protección de la maternidad, así como proporcionar asesoramiento y ayuda especializada para la alimentación del lactante y del niño pequeño.

La función de la comunicación se encuentra al realizar programas de apoyo y campañas que complementen la información que se va a difundir, es importante resaltar el trabajo del comunicador, pues utilizará las herramientas que tenga a su alcance a fin de obtener un mayor público que entienda, aprenda y lleve a cabo el mensaje que se ha enviado.

De esta forma la salud y la comunicación ejercen una alianza para el beneficio de las madres lactantes.

El objetivo central, es lograr generar entre los derechohabientes de la Clínica Hospital del Instituto de Seguridad Social al Servicio de los trabajadores del Estado (ISSSTE) de Orizaba, la necesidad de aprender, comprender, entender y ejercerlos los procesos de la lactancia materna a través de las campañas audiovisuales, buscando que estos los aprendan dentro del núcleo familiar en que se encuentran.

Las principales limitantes que existen, es que no todas las personas tienen el mismo acceso a las herramientas de comunicación, esto les afecta de manera directa pues no se informan en tiempo y forma, la distancia de las comunidades al menos en la región de Orizaba, Veracruz es demasiada y el lenguaje también se convierte en una barrera pues muchas de las derechohabientes no hablan el idioma predominante; los alcances que se tendrán será un mayor conocimiento en zonas que no habían sido visitadas y que las mujeres divulguen y ejerzan la lactancia materna correctamente, ganando así el trabajo realizado dentro de la comunicación en apoyo a la salud, teniendo niños más sanos y fuertes, además de haber logrado una acreditación internacional por parte de la OMS y la UNICEF para la clínica hospital.

A través de la creación de una campaña social se logró tener una mayor atención de las mujeres que asistían a la reuniones de la lactancia materna, con ello se contestaron las encuestas que se les realizaran a las mujeres que están por lactar o ya se encuentran lactando, los organismos encargados de dar esta certificación entrevistan al azar a mujeres, hombres, personal médico y administrativo sobre los 10 pasos de una lactancia materna correcta, no solo se entregaron trípticos, carteles, lonas, sino que también se realizó un video que se proyectó en las pantallas del hospital y fue enviado a través de la aplicación WhatsApp a los grupos de mujeres con las cuales se trabajó. Durante esta campaña se logró aspirar al 96% de

la calificación total para con ello lograr la acreditación por parte de los organismos encargados de otorgarla.

La presente tesis esta estructura en tres capítulos, en el primer capítulo se retoma los antecedentes de la comunicación y la salud, abundando en la relación que existe entre ambos. Además de analizar el problema de salud que se vive en el país y conocer los antecedentes de la lactancia materna en México, situación que es complicada y hasta el día de hoy no ha sido posible trabajar para erradicar las diferencias que existen en muchas de las zonas de nuestro país, con los antecedentes se podrá saber por qué una campaña de comunicación puede lograr ser un factor para acabar con las algunas de las fallas en las enseñanzas de las técnicas de la salud.

En el segundo capítulo se manifiesta la parte teórica de la comunicación, la salud y la lactancia materna, al conocer como al ejercer una campaña de comunicación social se pueden lograr grandes avances en el tema que se quiera desarrollar, es importante manifestar que la comunicación social, deberá de ir acompañada por la comunicación audiovisual, lo cual permitirá que se integre una fortaleza entre la comunicación y la enseñanza, además de conocer la importancia del porqué de las teorías que se emplean para justificar este trabajo.

Al integrar el tercer capítulo, se conoce que dentro de las leyes mexicanas existen fracciones que se dedican al derecho del recién nacido, además de los diferentes organismos que a nivel mundial trabajan de manera conjunta con los gobiernos locales para verla por la vida de las madres y los hijos. En el caso específico del gobierno de Veracruz, también se encuentran leyes que sirven para estos casos, la legislatura local siguió el camino de la legislatura federal para dar las garantías necesarias a los recién nacidos. Dentro de este capítulo se hace de manifiesto las enseñanzas que deja el ámbito laboral, la experiencia profesional que se adquiere y como es que pueden utilizar las campañas de comunicación, llevar el conocimiento de las aulas a la práctica y justificar la visión que le da al entorno laboral el contar con un egresado de la carrera de comunicación.

La experiencia de lo aprendido en la carrera sirve para ejecutar y articular un sinnúmero de opciones que pueden ser ocupadas dentro del departamento de enseñanza del hospital, para así lograr que los objetivos trazados puedan ser una realidad. Conforme se avance en la lectura de este último apartado se entenderá la habilidad que fue adquirida dentro las aulas,

la manera en que entienden las problemáticas y la forma en que se le dan soluciones reales.
Aquel que cursó la licenciatura en comunicación, analiza, comprende, afronta y gana.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES DE LA COMUNICACIÓN Y SALUD

Capítulo 1. Antecedentes de la comunicación y salud

Durante este capítulo se conocerán los antecedentes de la comunicación y la salud, entendiendo como es que su fusión permite ahora trabajar en coordinación para benéfico de la sociedad. Al abordar los antecedentes de la comunicación y la salud, tendremos las bases del porque se realiza una campaña de audiovisual dentro de una institución pública, pensando en los beneficios que esta pueda dejar. Cuando se hace un trabajo conjunto entre educación, comunicación y salud y se tienen los resultados esperados habrá que utilizar las mismas fórmulas para trabajos posteriores y así lograr los objetivos trazados.

1.1 Comunicación y salud

Al hablar de dos ramas importantes como la comunicación y la salud consideramos que no existen las maneras en que puedan tener alguna relación, la primera de ellas perteneciente al área de las humanidades y la segunda a las ciencias exactas. Sin embargo, hablar de comunicación en la salud es entender la integración de un trabajo en equipo, en donde se convierten en aliados en pro de la sociedad, facilitando el lenguaje de la médica y haciéndolo efectivo para la sociedad.

En las investigaciones y análisis realizados en los últimos años en prensa se concluye la necesidad de un periodismo especializado, que sea ejercido por un profesional cualificado que conozca con profundidad la temática. La información sanitaria no se difunde por periodistas especializados y esto contribuye a que la información sobre salud sea difícil de interpretar y difundir por periodistas que cubren diversas áreas sin un conocimiento profundo de la temática.” (López, 2018).

López Villafranca, (2018) manifiesta, que la prensa desconoce sobre los temas científicos, cosa que no es algo incierto, el papel del comunicador en específico del comunicador se ve mermado al tener que hablar de muchos temas a la vez en lograr la especialización de uno solo, al escribir sus notas periodísticas debe de estar al menos empapado de lo que informará, sin tener realmente un estudio de lo que estará por escribir, grabar o decir al aire.

Rodríguez (2015) por su parte, destaca la importancia del entender de la creación de mayores aplicaciones o dispositivos que permitan conocer el estado de salud en las personas, asegurando que la tecnología poco a poco ha ido avanzado, permitiendo a los pacientes que

busquen soluciones a sus necesidades, como ya se explicó con la creación de equipos que te eviten acudir al hospital a tomarte la glucosa, por citar un ejemplo. Pero esta parte de la tecnología nunca podrá superar la realidad de ser visto por un profesional de la salud, que pueda evaluar la realidad y medir con certeza lo que el padecimiento del mismo.

El uso de las herramientas tecnológicas en el caso de los pacientes no siempre resulta ser la mejor opción para los pacientes, al tener saber sobre sus enfermedades estos mismos crean una conciencia y buscan de la forma en que consideren necesaria tratar de quedar sanos de la misma, por desgracia en esto intentan recurrir a sitios al menos en la internet, que no tiene ni la capacidad, ni los conocimientos para abordar una enfermedad, por desgracia el auto medicarse y el auto atenderse, no resuelven ninguna enfermedad, de ahí la importancia de visitar al médico y pedir su opinión sobre lo que leímos y creemos que nos hará bien.

“El acceso a internet ha disminuido la percepción sobre los médicos como autoridad única en el campo y las empresas farmacéuticas deben adaptarse a estas necesidades y realidades de su consumidor” (Rodríguez, 2015).

Un arma de dos filos es sin duda el internet, en donde se comunica, se explica y se dice, pero realmente que todo lo que ahí encontramos nos sirve, ¿Todo es cierto? Muchas incógnitas nos aparecen en torno a este tema, ahí surge la necesidad de ser guiados por áreas certificadas y comprobadas, acompañadas de herramientas de tecnología y comunicación, en donde se pondrán establecer un sinnúmero de realidades, se dará información certificada y real, se busca que la información proporcionada cause un impacto en el sector que se decide llegar, se pretende que la comunicación cumpla con la función de educar.

1.2 La comunicación en salud pública

El escribir e informar de los temas de salud tiene un mayor apego en nuestros días, en todo momento se hace con mayor frecuencia informar sobre estudios o casos que involucran a la salud, desde temas que muestran estadísticas sobre enfermedades, estudios sobre casos que agobian a la sociedad.

Sobre todo, las fotografías y las apariciones televisivas pueden tener un valor informativo, pero por otra parte divulgar imágenes de sufrimiento puede contribuir a generar morbo y, de forma complementaria, contribuyen a fomentar la solidaridad de los ciudadanos con el paciente (López, 2018).

López Villafranca, (2018), resalta que muchos de los medios de comunicación que actualmente existen, trabajan dentro del amarillismo para lograr captar la atención de los lectores o televidentes, perdiendo la ética logran hacerse de un lugar y exponen la privacidad o en muchos de los casos titulan su información a forma de crear un morbo que no debió de existir, dejando por un lado el trabajo que se debe de tener como profesional de la comunicación, se da un paso al trabajo de Helen Rodríguez, quien destaca que los mejores formas de hacer publicidad dentro del ámbito de la salud es la que crean los pacientes, aquellos que fueron bien atendidos, que se les procuro o en su defecto que fueron curaros por los especialistas que acudieron a visitar.

Dentro de los manifiestos de Rodríguez (2015), resalta la importancia que se le debe de dar al paciente al denominarlo un “gancho mediático”, refiriendo a la forma en que el paciente hablará de la atención medica que recibió, lo cataloga como un “potencial consumidor” pues sin pedirle que lo haga el recomendará los servicios que tuvo y de qué forma le funcionaron, convirtiéndose también en un arma de doble filo, pues si la atención no es la correcta el paciente de la misma forma habrá mostrar su deficiencia ante el servicio.

Aunque pareciera un hecho aislado, este es el mismo trabajo que debe de tener una campaña publicitaria dentro del sector salud, que logre hacer que esta hable por sí sola, que sea tan atinada que su contenido permita que se pueda enviar y comentar a fin de lograr llegar a más personas, el famoso “Vox Populi” es la mejor manera de permitir que la comunicación en la salud logre sus objetivos trazados.

La comunicación dentro del sistema federal de salud mexicano, ha servido en diferentes campañas como la lucha contra la diabetes, la prevención del VIH o la obesidad, esto solo por citar algunas de las más importantes, además de la creación de programas de televisión, series televisivas o la radio y ahora el uso de las redes sociales o que decir de los grandes desplegados o anuncios publicitarios, el uso de las Tics que más adelante veremos, son factores que fortalecen la comunión entre la comunicación y la salud. Como trabajador de un sistema de salud, el apoyo de lo aprendido en la carrera de comunicación permite crear mejores lazos de atención.

Los medios de comunicación tienen un compromiso con la información en temas de salud, este se remonta al año 1986 con la conocida “Carta de Ottawa” documento que sirvió como un parte aguas para dar difusión a los trabajos científicos. La OMS pugna para que este vínculo existiera.

El papel que juegan los medios de comunicación en la Promoción de la Salud es una cuestión que se ha contemplado desde 1986. La Carta de Ottawa definió a la Promoción de la Salud como «el proceso de facultar a las personas para que aumenten el control que tienen sobre su salud y para mejorarla», estableciendo, además, que los medios de comunicación son actores claves para la promoción de la salud (Moncada, 2018).

Moncada (2018), reflexiona sobre la importancia que tienen los medios para hablar sobre temas de interés general, pero sobre todo el tema de la salud, informando sobre campañas públicas que realicen los gobiernos o la creación o brotes de nuevas enfermedades, así como las acciones que estén llevando a cabo para erradicarlas, dentro de esta carta se describe la necesidad de la creación de folletos, libros, cartulinas, spots de radio o televisión y muchas más de las estrategias que deben de existir, los medios de comunicación como el denominado cuarto poder, tienen justamente eso el poder cambiar las cosas.

1.3 Sistemas de Salud

Los sistemas de salud mexicanos viven una complicada situación, derivado de sus malas decisiones, del robo y las pésimas administraciones que han tenido, tanto el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el ISSSTE, o la Secretaría de Salud (SS), se han convertido en cabales rehenes de la aquellos de han estado al frente, los servicios de salud son por demás obsoletos, creados hace años y con el mismo personal para atender a una población que ha triplicado, la falta de insumos, personal médico, personal administrativo, además de la creación de nuevos nosocomios y contar con administradores capaces que puedan llevar la salud pública a otro nivel; enmendar el servicio de la salud es un gran reto de deben de tomar cada una de las administraciones federales que llegan, no solo que sirva como una caja chica del gobierno para poder hacer movimientos en su beneficio.

Fajardo-Dolci, Gutiérrez, García-Saisó, (2015) realizan un análisis sobre el derecho que tiene el ser humano, basado en las asambleas generales de las naciones unidas, datan dentro de su investigación de la importancia de la “Asamblea General de las Naciones Unidad de 1996” en donde se dio la prioridad a temas como “El derecho a la salud, los derechos económicos, sociales y culturales”, este apartado tuvo el visto bueno por más de 160 países pertenecientes a dicha organización, lo interesante de este apartado es saber si aún en la realidad y después de tantos años siguen vigentes tales derechos, los cambios globales, los diferentes gobiernos y gobernantes no son una garantía de saber que realmente como se pactó en aquella reunión las personas puedan gozar “del más alto nivel posible de salud física y mental”.

A diferencia de otros países el territorio nacional cuenta con servicios de salud gratuitos y privados, de los cuales se les dan a sus trabajadores, en el caso de aquellos que trabajan para la federación tiene el servicio de ISSSTE, para aquellos que trabajan dentro de la iniciativa privada existe el sistema IMSS, en donde los patrones pagan los servicios de salud y finalmente para la población vulnerable que no cuenta con ninguno de estos dos, se trata de la Secretaría de Salud, que durante el gobierno del presidente Felipe Calderón, creo el extinto “Seguro Popular”, mismo que la actual administración del presidente Andrés Manuel López, cambio su nombre al de “Seguro Bienestar” ambos con la misma función atender a los no asegurados. Los costos de estas atenciones son absorbidos por el gobierno federal a diferencia de las dos instituciones anteriores, en donde existen fondos para que se puedan utilizar en las

necesidades de sus agremiados, pero en la actualidad la realidad es que los tres organismos se han vuelto insostenibles, inoperantes y por consiguiente inútiles en el servicio que otorgan a los derechohabientes.

La atención para la población sin protección financiera desde el sector público se prestaba a través de una red heterogénea de proveedores de servicios, con escasos procedimientos preventivos e intervenciones en salud muy básicas, en tanto que una parte importante de la atención se resolvía a través del sector privado, lo que generaba un riesgo importante de empobrecimiento por gasto en salud (Fajardo-Dolci, et al. 2015, p181).

Otra de las malas decisiones que toma la población en general es no ahorrar para su salud, la gran mayoría de mexicanos no considera dentro de sus egresos el pago de algún seguro que le permita hacer frente cuando la salud se ha deteriorado y hace que recurra a los sistemas de salud, que dicho sea de paso tienen diferimientos por más de 60, 90 o 120 días para dar atención en consultas generales, de especialistas o en cirugías.

Ante la existencia de una análisis real al menos en México de la forma de operación, Fajardo-Dolci, et al. (2015), reflexiona sobre el “derecho a la salud y la protección de la salud”, destacando que se deben de “asegurar” para las personas alrededor del mundo, pero la realidad va mucho más apartada de los derechos que puedan tener o no una persona, aunque en la teoría se deben de contar con sistemas impecables de salud, esto no se convierte en realidad, tan solo en casos como los municipios más alejados de la sierra de Zongolica, en la región central del estado de Veracruz, la falta de hospitales, personal médico y administrativo, así como de medicamentos dictan una brecha diferencial de lo plasmado en papel a la realidad.

El mayor reto de la administración pública federal, es terminar con los puntos rojos en los que opera el sistema de salud mexicano, crear mayores plazas para personal administrativo y médico, así como lograr la construcción de mejores hospitales, pero lo más importante hacer un servicio humanizado.

1.4 Antecedentes de la lactancia materna

Este proceso natural tiene sus antecedes desde la antigua Babilonia, todos que reciben alimento a través de la mamá, son considerados como considerados como mamíferos.

Porporato (2014), habla en su investigación sobre la importancia de la lactancia en una de las civilizaciones más pensantes como la babilónica, destaca la importancia de una lactancia materna hasta una edad avanza, dicha edad se transforma hasta por lo menos los 3 años de edad. Reconoce la importancia de “el Código de Hammurabi (1800 antes de Cristo)” en el cual ya se daba paso a la existencia de nodrizas, mujeres que podían amantar a otros pequeños que no pudieron tener la lactancia por parte de su madre, lo curioso de esta código es que establecía el pago y las formas de servicio que ofrecían estas mujeres. Esta realidad no vive tan alejada en el apartado que existen mujeres que se hacen cargo de niños que han quedado en la orfandad, en muchas de estas historias mujeres que lactando de sus propios hijos han por así decirlo convidado leche materna al hijo de alguien más.

La comunicación se involucra con la salud, posteriormente en el específico de la salud, llegamos al tema de la lactancia materna. Que fue el tema en el cual se realizó esta campaña de salud. Los antecedentes internacionales sobre la lactancia materna derivan de la década de los años setenta, estos se trabajaron a nivel internacional y marcaron una época en el apoyo a la salud de las madres del mundo.

Al hablar de los antecedentes internacionales, nos encontramos el “Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna En 1972, la 27ª Asamblea Mundial advierte el descenso de la lactancia materna, entre otros factores, por la fácil adquisición de alimentos infantiles. En 1981, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) presentan en la 67ª Reunión del Consejo Consultivo de la OMS una propuesta de Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y en la 34ª Asamblea Mundial de la Salud efectuada el 21 de mayo, se aceptó y se recomendó a los países su adopción (Secretaría de Salud, 2019, p10).

La situación de la lactancia materna se remonta a los años cuarenta en nuestro país, en donde el gobierno federal involucraba este tema en su agenda de trabajo, algo que no había ocurrido y que no se tenía en consideración.

El primer paso para atender los temas de lactancia materna, fue la muerte materna, pues de ahí se derivada el otro trabajo que se hiciera con las madres que habían dado a luz y el que se realizaría también con los niños que habían quedado en la orfandad.

El gobierno mexicano a través de la Secretaria de Salud (2016) reconoce que la “cobertura” de sus servicios no cumple con el abasto necesario para la atención de sus agremiados, pues al no poder ofrecer las atenciones básicas los principales marginados son las poblaciones de escasos recursos y alta vulnerabilidad, en específico la sociedad “indígena y la adolescente”:

Datos que aporta la secretaria de salud (2016) del gobierno federal mexicano, nos indican que el 85% de los problemas de salud que afectan a la población mexicana se resuelven en el primer contacto, de la madre con el niño, por eso la necesidad de poner una especial atención en los casos de la lactancia materna, que esta sufre cambios cuando se introduce en el tema de la muerte por lactancia.

“la muerte materna en México se presenta en las zonas metropolitanas o ciudades medias, el 60% de estas muertes ocurre en mujeres de 20 a 34 años, más del 90% tuvieron atención prenatal, en hospitales públicos y por causas prevenibles, asociadas con la mala calidad de la atención (Secretaria de Salud, 2016. p31).

Llevar educación, información y progreso es de las acciones que debe de hacer el gobierno local, después de evitar la muerte materna, viene el realizar de buena forma el proceso de la lactancia materna, situación para la cual no se encuentra solo pues está apoyado por muchos institutos y organismos a nivel internacional.

La lactancia materna: “En México el porcentaje de niños de seis meses que reciben lactancia materna exclusiva es sumamente bajo 14.4%, al año solo la tercera parte de los niños reciben lactancia materna y a los dos años solo una séptima parte (Secretaria de Salud, 2016. p45).

Una de las metas que debe de tener el sector salud, es crear conciencia en los beneficios que tiene el abordar el tema de la lactancia materna, es hacerles comprender a las madres la importancia de crear lazos con sus pequeños, pero que lo más importante es que esto no se termina a los pocos meses de nacido, sino que se puede dar hasta por los menos los dos años de edad, dependerá que tanto pida el infante y que tanto le beneficiará seguir siendo amamantado.

El examen de los datos científicos ha revelado que, a nivel poblacional, la lactancia materna exclusiva durante 6 meses es la forma de alimentación óptima para los lactantes. Posteriormente deben empezar a recibir alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los 2 años o más (OMS, 2019).

El gobierno mexicano en su nivel federal, trabaja con una misma estrategia sobre la salud materna y fetal desde el año 2018, partiendo de ahí procede a la importancia de la lactancia materna, dentro de sus estrategias se encuentra un vacío que debe de llenar, al tener una actualización exhaustiva de lo ocurre en cada uno de sus poblaciones a fin de saber cómo atacar el problema de raíz, la muerte materna, no es un tema exclusivo de México, pero al tener mal enfocado este primer proceso ¿de qué forma se puede trabajar a plenitud con la lactancia materna?

La Secretaria de Salud (2016) en el país, acudió al llamado y apoyo de la “Organización Panamericana de la Salud” (OPS) para dar paso a la implementación del programa “Hospital Amigo del Niño y de la Madre” (IHAN), que busca principalmente “establecer criterios y procedimientos para la protección y fomento de la lactancia materna exclusiva”, se deben de tener en cuenta puntos como la condición social, cultural y laboral de la mujer que estas lactando, estas normas deben de ser establecidas con el personal que trabaja en atender dicho programa, recordando que en muchos de los casos existen barreras que no permiten lograr los objetivos marcados dentro de los programas.

Los esfuerzos por el bien de las madres deben de ser canalizados y apegados a derechos, además de que el gobierno debe de buscar la forma de crear fondos y partidas especiales, para que año con año baje el número de madres que desconocen cómo llevar los pasos de una lactancia materna bien apegada, durante el año de 1992 la OMS y la UNICEF, lanzaron la IHAN, dicha iniciativa contiene por 10 pasos a seguir:

La base de la iniciativa son los Diez pasos hacia una feliz lactancia natural, que se describen en la declaración conjunta de la OMS y el UNICEF titulada Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding. Las pruebas de la eficacia de los Diez pasos se han resumido en una revisión científica. (OMS, 2019).

Existen muchas interrogantes que deben de ser atendidas y vistas, trabajar más en las comunidades alejadas de las zonas urbanas y tener un mejor control dentro de las áreas hospitalarias con personal que cubra los turnos a fin de poder ofrecer un servicio general y que este ayude a evitar que aumenten las estadísticas de la muerte materna. La actual administración federal, deberá de trabajar a marchas forzadas a fin de presentar una estrategia que apegada a lineamientos internaciones pueda servir en el territorio mexicano. Es importante resaltar que este trabajo no es de hoy, sino que se hace desde años, impulsado por instituciones globales.

La UNICEF (2019) destaca que en México solamente “1 de cada 3 bebés recibe leche materna como alimento exclusivo hasta los 6 meses”. Reconociendo que los esfuerzos realizados por la instituciones de salud pública, el gobierno federal y las organizaciones no gubernamentales no ha sido suficiente dejando una brecha de atención para las madres y los niños, el fondo de las naciones unidas reconoce de forma alarmante que se reciben alimentos como: “líquidos adicionales desde su primer mes de vida como fórmulas, leche de vaca u otro animal y bebidas azucaradas”.

El interés por el trabajo con niños lactantes, ha llevado a innumerables asociaciones y organismos internacionales a incluirlos dentro de sus temas de agenda, la ONU, es uno de los organismos que más han pugnado por que los infantes tengan las garantías necesarias de vida, situación que no en todos lados es posible, las condiciones económicas, la situación geográfica, la falta de planificación familiar entre otros son muchos de los factores que no permiten que se logré el apoyo directo a este sector de la sociedad.

La iniciativa Hospitales amigos de los niños se ha aplicado en aproximadamente 16 000 hospitales de 171 países y ha contribuido a mejorar la adhesión a la lactancia materna exclusiva en todo el mundo. Aunque la mejora de los servicios de maternidad ayuda a aumentar el inicio de la lactancia materna exclusiva, para que las madres no la abandonen es necesario un apoyo de todo el sistema de salud. (OMS, 2019).

De esta forma es como se puede comprender que los esfuerzos, que se realizan a través del gobierno mexicano con apoyo de organismos internacionales no es suficiente al pasar de los años el tema de la lactancia materna solo se ha ido actualizando conforme a las necesidades de las madres y sus hijos.

Por eso la importancia de la creación de campañas sociales que tejan conciencia en todos los actores relacionados en este tema, no solo de parte de las madres, sino en las autoridades de salud, en los gobernantes y en la iniciativa privada.

1.5 Historia de la lactancia materna en México

El apartado de la lactancia materna cobra una especial y singular importancia, al conocer los antecedentes de importancia e históricos, además de los porcentajes que representa y las estadísticas que esta marca.

Por este motivo la importancia de la creación de “La Estrategia Nacional de Lactancia Materna” (ENLM, 2019), la cual según la Secretaria de Salud (2019) pretende realizar acciones para estrictamente “proteger, promover y apoyar” a dicha práctica.

El gobierno destina de una partida importante de recursos para lograr que más niños y niñas puedan tener una lactancia materna al menos hasta los dos años de edad. Además de la capacitación que recibe su personal y el constante trabajo que se realiza en campo, visitando a las madres que darán a luz y manteniéndoles un control estricto y necesario.

Los números en relación a la capacidad que se tiene para la lactancia materna son realmente alarmantes, esto con información de hace algunos años, es importante destacar que el gobierno mexicano no ha actualizado la información sobre la lactancia materna, pues hasta la revisión de este documento, dentro de su página web oficial de la secretaria de salud, los datos mostrados seguían siendo los mismos. Dentro de la encuesta realizada por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT (2012) condiciono las formas de la lactancia materna denominando el problema como un “deterioro” a las prácticas de lactancia en el país.

El análisis de la alimentación infantil en menores de dos años se mostró que el 38.3% de las niñas y los niños recién nacidos son puestos al seno materno en la primera hora de vida, la lactancia materna exclusiva descendió de 22.3% a 14.5% según las encuestas 2006 y 2012 y en el medio rural de 36.9% a 18.5% en el mismo período. Al año sólo la tercera parte de las niñas y niños recibe lactancia materna, y a los dos años tan sólo la séptima parte (Secretaria de Salud, 2019, p10).

Las zonas rurales de nuestro país, también se convierten en otro impedimento, la llegada de los servicios a esas zonas, es también una problemática al menos de nuestra región, otro tema en donde se debe de abundar, es en la creación de mejores accesos y los municipios serranos y marginados cuenten con los servicios básicos, al menos para poder mantener una institución hospitalaria.

La secretaria de salud, debe de poner mayor empeño y énfasis en el trabajo de la lactancia materna, creando ahí la necesidad de reestructurar sus métodos de enseñanza, así como la manera en que esperan dotar de herramientas a las madres primerizas, por eso es una solución el realizar campañas de salud apoyadas en el ramo de la comunicación, y que tengan resultados favorables.

De acuerdo con la misma encuesta el 25% de las niñas y niños recién nacidos tiene lactancia predominante, por lo que, en conjunto con la lactancia exclusiva y otras modalidades, el 55% de las niñas y niños recién nacidos estarían recibiendo cualquier tipo de lactancia materna hasta los seis meses de edad. Estas cifras continúan por debajo de lo esperado y hacen necesario analizar con mayor detalle los patrones de lactancia materna en el país”. (Secretaría de Salud, 2019, p7)

La anterior administración federal, procuró que los hospitales del sector salud IMSS, ISSSTE y SSA, cuenten con la certificación del IHAN buscando fortalecer las acciones para beneficiar a madres y niños, evitar muertes por causa de la lactancia materna y proteger a los entornos de donde vienen estas figuras.

Para el año de 1998, en nuestro país se creó el Comité Nacional de Lactancia Materna, esto significaba un paso para hacer un frente ante las situaciones graves de lactancia materna que estaban ocurriendo en el país, además de que México, entraba en la globalización que este tema ya provocaba.

Los esfuerzos realizados por las administraciones federales han permitido que el servicio público de salud mexicano tenga buenos números en el apoyo a la lactancia materna.

En México actualmente existen 767 hospitales certificados como Hospital Amigo del Niño y de la Madre, de los cuales se recertificaron 352, entre ellos la clínica hospital ISSSTE de Orizaba, además que se crearon 12 sedes regionales de capacitación, para todo aquel personal de salud que se preparó para enseñar sobre lactancia materna. A nivel mundial se realiza la “Semana Mundial de la Lactancia Materna”, motivo por el cual los hospitales realizan un curso conmemorativo según las memorias de la Secretaría de Salud (2019).

Con el paso de los gobiernos, las últimas administraciones federales, han tenido a bien atender las necesidades de una población en crecimiento.

La importancia de dotar de las implementaciones que puedan hacer frente al mal manejo de la lactancia en nuestro país. En el territorio nacional se encuentra una mayor concentración de instituciones públicas a favor de llevar el derecho de la lactancia.

Dentro de las instituciones que tiene el gobierno federal existe el Sistema Nacional de Salud, que dentro de sus denominaciones federales y estatales debieron crear un comité para el plan de trabajo integrado de los años 2014-2018, mismo que se ha ido actualizando según las necesidades de este sector de la población. Estos comités deben de contener indicadores y meta sobre la lactancia materna mismo que indican que se deben de cumplir en los plazos de 60 días naturales. El principal compromiso de la Secretaria de Salud debe de ser tener un incremento anual de los hospitales acreditados con la denominación Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña (IHAN).

México se ha convertido en un país aliado de lactancia materna, de forma histórica se ido adaptando a los cambios que el orden mundial le marca, pero también ha buscado la manera de que sus instituciones de salud, sea un cuartel de trabajo intenso en el manejo de la educación de las madres primerizas y de también de aquellas que ya dieron a luz, buscando que todos los involucrados en el tema de lactancia materna sepan tener la capacidad de llevar el mensaje para bajar el número de incidencias que un mal manejo de la información causa.

Con información del Consejo Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil del Gobierno federal, en México los índices de lactancia en la actualidad son los más bajos de toda América latina. Las capacitaciones que ofrecen las instituciones parecen nulas ante los datos entregados por la UNICEF.

El promedio de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida es sólo del 14.4 por ciento, el más bajo en Latinoamérica. UNICEF México señala que sólo 3 de cada 10 bebés se alimentan únicamente con leche materna durante sus primeros 6 meses de vida, a pesar de que la leche materna es el mejor alimento para los bebés (Congreso de la Ciudad de México, 2019).

Los esfuerzos realizados por los diferentes niveles de gobierno logran los objetivos trazados, al tener datos de alarma, las estrategias de difusión han sido fallidas y se debe de crear una conciencia ante un tema en el que han invertido miles de millones de pesos. Las organizaciones internacionales y el gobierno no han logrado el objetivo principal: Una lactancia a libre demanda.

CAPÍTULO 2

PERSPECTIVA TEÓRICA DE LA COMUNICACIÓN Y LA LACTANCIA MATERNA

Capítulo 2. Perspectiva teórica de la comunicación

Al abordar el tema de la comunicación y la lactancia materna se debe de tener una justificación teórica, por tal motivo durante este capítulo se abordarán algunos derivados de la comunicación, así como algunos de los métodos, teorías y leyes que se manifiestan para complementar este tema. En México existen varias leyes para proteger el proceso de la lactancia materna, en el estado de Veracruz, de la misma manera existe un código a favor de este sector, de ahí radica la importancia de conocer estos aspectos y como aplicarlos.

2.1 La comunicación social en la salud

La comunicación social se trata de aquella disciplina que estudia los cambios sociales y los comunicativos, por ello el valor que este tiene con el área de la salud. Aunque en la mayoría de los casos el departamento de comunicación social es la denominación que se le da a la oficina encargada anunciar todas las acciones que realiza la institución, este debe de ir más allá, existe un abanico de posibilidades para el trabajo de la comunicación social máxime cuando se conjunta con el área de la salud.

La salud es un punto de encuentro en el que confluyen lo biológico y lo social, el individuo y la comunidad, lo público y lo privado, el conocimiento y la acción. Además de su valor intrínseco, la salud es un medio para la realización personal y colectiva. Constituye, por lo tanto, un índice de éxito alcanzado por una sociedad y sus instituciones de gobierno en la búsqueda del bienestar que es, a fin de cuentas, el sentido último del desarrollo (Frenk, 1994/2016)

Frenk (1994/2016) hace su manifiesto de la importancia de la salud y el gobierno, destacando la alianza que deben de tener una de la otra. La comunicación social al poder analizar y hacer de manifiesto estudios y resultados, interviene dentro de la salud con campañas informativas, buscando que la información que genera la salud pueda llegar a más personas, que trascienda y que sirva en beneficio de los pacientes.

Si trasladamos la importancia de la comunicación al entorno que hoy nos rodea encontramos las redes sociales, como poderosa arma para llegar de manera inmediata al otro lado del mundo. Costa y Miguel (2018) exponen la necesidad de hacer uso de la administración de

redes sociales, así como crear mayor contenido infográfico, teniendo de esta forma la manera de educar en temas de salud a las personas. En este caso debe de existir personal capacitado para poder responder a las preguntas de internautas pero lo más importante que el paciente comprenda que no son citas virtuales, sino medios de orientación para los pacientes.

Al darle fuerza a la era tecnológica, se encontrarán letargos y baches que no serán entendibles y tengan diferencias al tratar de erradicarlos. Gómez (2019), es concreto al hablar sobre los factores que afectan al “marketing social”, destaca que los cambios no son de manera inmediata en la sociedad, pone la barrera del lenguaje como una problemática, además de los rechazos y conflictos culturales, así como las distancias entre pueblos. Esta problemática es comprensible pues en la zona donde se encuentra la clínica ISSSTE de Orizaba, existen regiones montañosas que albergan comunidades que deben de recorrer hasta 4 horas para llegar de un lugar a otro. De esta manera se ratifica las barreras que presenta Gómez en su documento denominado “Marketing Social y comunicación para la Salud”.

El gobierno federal a través de sus diferentes secretarías es el creador de campañas estratégicas de comunicación, mismas que deben de seguir lineamientos a fin homologar sus espacios publicitarios. Reyna (2018) afirma que la Secretaría de Gobernación de México (SEGOB), cuenta con una serie de lineamientos para condicionar los procesos de producción, así como para las imágenes que envía con sus boletines informativos y las estrategias de las campañas de comunicación en salud que lanza cada cierto tiempo. Dicha secretaría es la única autorizada para dar el visto bueno a las campañas que se realizan.

2.2 Comunicación audiovisual en la salud

Muchas ocasiones nos cuestionamos como es que dos ramas como la comunicación y la salud puedan tener una relación en común, pero más allá de una relación, pensar en una fusión para trabajar de forma conjunta y enfocada en beneficiar a la educación, este cobra una mayor importancia.

El vertiginoso desarrollo de la ciencia y la técnica ha irrumpido en todos los ámbitos y niveles sociales, de modo que en los tiempos actuales la nueva tecnología se ha convertido en uno de los productos fundamentales del consumo de la modernidad. El impacto social de la ciencia y la tecnología es un tema aún en pleno desarrollo (Barros – Barros, 2015, p27).

Barros – Barros (2015) narran el nacimiento de la “educación audiovisual” en la década de 1920, para esto influyen muchos factores, pero dentro de los más importantes, son los avances en cinematografía, ya que las instituciones empezaban por utilizar material audiovisual. Este hecho se debe de considerar en nuestros días, pues los avances de la tecnología nos permiten no solo estudiar a distancia, viajar desde nuestros equipos de computación, enseñar y aprender. Los medios audiovisuales son en resumen una manera sencilla de transformar el mundo de una manera amable.

Para Barros (2015), la psicología manifiesta que los medios audiovisuales son de gran importancia para los procesos de enseñanza – aprendizaje. Destaca que los alumnos o el público a quien va dirigido asimilan con mayor facilidad los mensajes enviados, pues ocupan dos sentidos al poner la atención necesaria, la vista y el oído.

El uso de nuevas plataformas y tecnologías, permite llegar más lejos y hacer cercanía con aquellos que difícilmente se tendría una comunicación. El uso del internet, los teléfonos inteligentes, las computadoras, las plataformas digitales y más, ahora permite encontrarse con un área de oportunidad en donde puedes mandar mensajes al receptor y que este los analice, los digiera y los compre, de esta manera el público tendrá algo sencillo y se logrará enviar la información que se quiere enseñar.

Todo lo audiovisual posee una mayor influencia, va por encima de una revista, un folleto o un libro, siendo normal esta circunstancia pues el hecho de ver provoca una satisfacción

natural al ser humano. Los sistemas de salud, los educativos y más, los responsables de las campañas deben de poner atención en las necesidades que tiene la publicación, en lo que esperan los voraces sectores de la sociedad.

En este entendido es importante, dar espacio a ambas disciplinas, la comunicación haciendo sus aportes de enviar mensajes y la salud creando el contenido, los retos para ambas son complicados, ya que al paso del tiempo y con el uso de la internet, la facilidad de la información es mayor, implicando retos para aquellos que se dedican a impartir asignaturas o dar conferencias.

La información vuela y por ende los receptores ya conocen un campo de lo que se hablará, algunos estudiarán más allá de eso y tal vez llevarán una preparación aún mejor de quien expone, ante todas estas circunstancias encontramos que el papel del lenguaje audiovisual representa una forma mejorada de educar a la sociedad.

Comunicar desde el lenguaje audiovisual se ha vuelto una estrategia más que importante en el mundo actual, máxime cuando estamos viviendo de manera intensa el desarrollo de la sociedad de la información y el conocimiento, y donde cada día más los medios ocupan un lugar esencial en la comunicación y en la transmisión de los mensajes a las personas. Lograr que les lleguen los contenidos de salud, combinados con el desarrollo técnico y la calidad de la imagen, es un desafío, también para la divulgación de los resultados de la ciencia y la técnica en el sistema nacional de salud (Fernández, 2017).

De esta manera es como debemos de comprender el trabajo de apoyo que da la comunicación audiovisual, con el paso del tiempo, las aplicaciones móviles, la mayor cantidad de redes sociales, la forma de informar se hace más sencilla y llegar a más, muchos son los usuarios que ocupan gran parte de su tiempo en el teléfono, computadora o algún implemento tecnológico y de ahí la necesidad de hacer de lo audiovisual un complemento de lo educativo.

Existen por parte de la Organización Mundial de la Salud un conjunto de normas que se utilizan dentro del ámbito de la salud. Catalán (2019), los resúmenes en cinco puntos, que se convierten en recomendaciones generales:

- 1) Transmitir confianza
- 2) realizar anuncios tempranos

3) fomentar la transparencia

4) comprender al público

5) realizar una buena planificación.

La OMS, también hizo la creación del “Manual Periodístico para la Cobertura Ética de las Emergencias y los Desastres publicado por la Organización Panamericana de la Salud” (OPS). Que sirve en el momento de redactar documentos o noticias sobre la salud.

La OMS (2005) al presentar su manual sobre un buen periodismo refuerza las formas de realizar este ejercicio, buscando que todos aquellos que se dedican a informar tengan una forma sensible y humana de realizar su trabajo. La comunicación audiovisual sencillamente se resume en el arte de educar a través de los placeres que le generan al ojo humano.

2.3 Comunicación participativa en salud

Muchas son las formas en que nos comunicamos, a diario recibimos una gran cantidad de mensajes que bombardean nuestro entorno y nos llenan de información. Se debe de ser analítico sobre el que nos sirve de esta información y el que no, los mismo ocurre cuando se lleva a cabo la comunicación participativa, se crean mensajes que bien pueden llevar información que necesitemos en ese preciso momento o en su defecto que no tenga un mayor contenido para nosotros. Al conjuntarlo con la salud, debemos de ser cuidados de los mensajes que se emitan y las formas en que reciben por el público meta. Los mensajes enviados en este apartado en su gran mayoría son amigables, con formas que atraen al otro y que le hacen quedarse. La salud pública busca un espacio en medios, siempre con fines altamente educativos.

Artola, Vega y Zanfrillo (2018) manifiestan que “la promoción de la salud” debe de estar considera desde un enfoque positivo, multisectorial y multidimensional sobre los enfoques que tiene la salud, no solamente en una enfermedad o lo que pueda generar esta.

Las formas de entender los mensajes y llevarlos a cabo como son, depende directamente de la manera en que los efectúa el emisor, de ahí parten la manera en que se ejecutan; la sociedad en general comprenderá, analizará y efectuará las acciones que les fueron enseñadas, de ahí se podrá saber si fue bien realizada o no una campaña. Los medios de comunicación en todas sus formas hoy se convierten en herramientas poderosas de aprendizaje que permite llevar más allá el nivel de enseñanza. Todas las herramientas de comunicación tienen un mismo fin, llevar mensajes que transformen entornos y sociedades.

La importancia de la comunicación en el ámbito de la salud es clara. Existe una disparidad entre los avances logrados por la medicina y el conocimiento y la aplicación de estos por el público. Mientras que los profesionales de la salud tienen grandes conocimientos sobre la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud, se enfrentan a las dificultades que impiden la comunicación efectiva de esa información tan vital para la sociedad (Cabrera, Calero, Rodríguez, 2018).

Muchas de las formas de la comunicación parten a raíz de su mensaje, en la búsqueda de que la información que contiene pueda ser atendida y comprendida por el receptor; este proceso

básico de la comunicación es la forma sencilla de llegar a donde se plantea la campaña que se ha realizado, existirán cinco elementos a quien enviamos el mensaje debe de entender como lo explica Amaya (2017) en su documento de la “Aplicabilidad de las teorías de comunicación en salud en el campo de la educación nutricional”:

La eficacia del mensaje se atribuye, en gran medida, a quien lo emite (persuasor) y a su habilidad para engranar con delicadeza y destacar con ingenio cinco elementos que el receptor (persuadido) valorará:

- a) Credibilidad de la fuente
- b) Diseño del mensaje (claro y contundente)
- c) Canal de comunicación
- d) Conocimiento del grupo objetivo
- e) Descripción del comportamiento promovido

(Amaya, Escalante, Gamboa, 2017).

Es esencial tener un objetivo claro en este apartado, la información que se debe de emitir debe de provocar cambios en la forma de actuar de las personas, al comprender que el mensaje es para un beneficio de la salud, la campaña ejercida habrá cumplido con su objetivo principal, que es la certificación de la clínica hospital ISSSTE de Orizaba como hospital amigo del niño.

En el modelo de Comunicación para el cambio de comportamiento, según Amaya (2017) sirve para la elaboración de mensajes que “persuaden a las personas para que se apropien de conductas que beneficien su salud”, la práctica de este comportamiento beneficia directamente su salud. Pues lograr hacer dar una tranquilidad a las inquietudes, miedos y duda que general el estar enfermo.

La comunicación participativa se entrelaza a la salud, por un claro objetivo, en el afán de intervenir, logra educar y al realizar el proceso, el objetivo se cumple. La unión de las disciplinas de comunicación y salud ahora tienen un entendimiento razonable del porque su fusión.

2.4 Las TICs como innovación

La implementación de tecnologías de la información es básica dentro de los complementos que se tienen para trabajar con un sector específico de la sociedad; las áreas hospitalarias hoy ocupan estas herramientas para dejar mejores enseñanzas y así poder hacer un trabajo eficiente. La evolución en la manera de enseñar y formar tiene variantes, hoy apoyados de la tecnología se puede llegar a más lugares, se puede informar en tiempos más cortos, se pueden conectar a muchos lugares desde un solo sitio, así la tecnología es una aliado en la comunicación, en la salud, en la educación y en más, así se puede lograr llegar a grandes metas. Lograr hacer un gran trabajo con menos esfuerzos.

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, 2018), clasifica como nativos digitales, a todos aquellos que ya desde nacimientos mantienen una interacción con las Tecnologías de Información y Comunicación y que encuentran en los espacios digitales un nuevo forma de “socializar”, aunque esta denominación empieza a ser importante en lugares recónditos o alejados de la urbanización, es por igual un signo de alerta en los lugares llamados con desarrollo, pues es cada vez menor el trato con personas, ahora todo se realiza dentro del celular. La FAO destaca el uso de las aplicaciones como “WhatsApp, Facebook, Messenger, correos electrónicos o mensajes de texto” como la herramienta de comunicación más sencilla y entendible para estas generaciones, que han olvidado la importancia de las relaciones intrapersonales.

Las nuevas generaciones comprenderán más rápido los que se les envía, los atenderán procederán a llevarlos a cabo, como lo menciona la OMS (2018), se trata de “nativos digitales” que ordenan sus quehaceres a través de la comunicación por una red social. Es tal el grado de influencia que se debe de ser paciente en la forma en que carburaran el mensaje, seguramente será compartido, comentado y reaccionado, para posteriormente provocar el comprender lo que acaba de visualizar y como lo efectuaran hacía su persona y en su entorno.

La apropiación de las TIC es un proceso pertinente, voluntario y manifiesto; un proceso mediante el cual las personas, grupos u organizaciones interiorizan las significaciones y utilidades de la tecnología, modificando su entorno y generando capacidades (Ochoa ft Peña, (2015), p99-100).

Las TIC ahora se convierten en una herramienta de la enseñanza y la educación, con los avances tecnológicos, estas se incorporan de buena forma en el trabajo que realizan a partir del llevar mensajes a puntos específicos. Aquello que tenga una conexión a internet será un punto de anclaje para llevar un contenido, no importan la distancia, la hora o el momento, siempre existirá información que se podrá utilizar.

Alcívar, Garcés y Garcés (2016), explican que las TICs, son un conjunto de tecnologías integradas y complementadas dentro de un sistema, en el cual habrá adquisición, producción almacenamiento, tratamiento, comunicación, registro e información en diferentes formatos. Estas características han permitido que las TICs, sean herramientas básicas en las formas de interactuar la comunicación, la educación, la enseñanza, la salud, solo por citar algunos ejemplos, estas herramientas hoy se vuelven de carácter básico, para una generación que viene por demás transformada, además de una globalización que pide cambios a pasos inmediatos.

Dentro del sector salud, juegan un papel de importancia, ahora es más común ver a más unidades hospitalarias ocupando sistemas con información cargada que permiten a los profesionales de salud hacer más eficiente el trabajo a la hora de realizar la atención al paciente, de esta forma se busca acortar tiempos y ser más exactos en los diagnósticos.

Las TICs en el sector salud se han venido consolidando como un importante canal de gestión de la prestación de los servicios, permitiendo alcanzar los objetivos de las políticas, planes o proyectos de salud. Los Software Médico son herramientas ampliamente utilizadas a nivel institucional, con el fin de dar un manejo adecuado a la información clínica, administrativa y epidemiológica de las Instituciones de Salud, y los demás actores del sistema (Aguaiza, Santos, García. (2018) p62).

Aguaiza et al (2018) manifiestan que deben de existir tres principios para entender el funcionamiento de las TIC dentro de las áreas de salud, el de continuidad que se permite dar un seguimiento al paciente, el de gestión, dentro del cual se permite tener un expediente básico de todo lo que se ofreció al paciente y finalmente el de comparabilidad, que es donde se encontrará todo lo que ha trabajado con el paciente en turno, ahí se podrá ver su historial y de qué forma se le ha tratado para cuando alguien más que no sea su médico tratante desee valorarlo.

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS DE LA CAMPAÑA

AUDIOVISUAL PARA LA ACREDITACIÓN EN LA CLÍNICA HOSPITAL ISSSTE ORIZABA EN LA IHAN

Capítulo 3. Análisis de la campaña audiovisual para la acreditación en la clínica hospital ISSSTE Orizaba en la IHAN

Dentro de este tercer y último capítulo, se conocerá la actualidad del tema base de la campaña audiovisual que se realizó, como se encuentra enfocado en el país y cuáles fueron las evoluciones que se tuvieron a raíz del trabajo, además de la aplicación de lo aprendido en la universidad y como transportarlo a la realidad laboral, las limitantes, los rezagos y la realidad que vive un comunicador dentro de un entorno en donde la comunicación no tiene el grado de importancia que debería de tener o no se considera un trabajo que sea necesario para las actividades que la institución laboral realiza.

3.1 La realidad actual de lactancia Materna en México

La numerología juega un papel de importancia dentro del sustento y conocimiento de la lactancia materna, es importante conocer en qué áreas se está fallando y en cuales aún no se logra lo esperado. El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) es el organismo que permite conocer información cuantificable a través de las encuestas que realiza, permite desarrollar con sus datos un mayor control de información para saber en qué condiciones se encuentran las madres que llevan a cabo la lactancia materna así como aquellas que por algún motivo no han podido amamantar a sus hijos, aunque en este último es un porcentaje menor siempre es de vital importancia conocer que está ocurriendo y así ofrecer herramientas que lo puedan erradicar.

A medida que aumenta la escolaridad de las mujeres, disminuye su fecundidad; en la ENADID 2018 la TGF de las mujeres con algún grado de primaria es de 2.82 y disminuye a 1.75 en aquellas que tienen un nivel de educación de media superior o superior. Cabe señalar que entre la ENADID 2014 y 2018, las mujeres de menor escolaridad disminuyeron en mayor medida su fecundidad, de 3.06 a 2.82 hijos por mujer (INEGI 2019).

El INEGI (2019) según sus evaluaciones confirma que en México, ya es evidente una disminución de casos en que las mujeres se embarazan, el principal factor son los grados de escolaridad a los que tienen acceso con mayor frecuencia, eso permite una menor tasa de fecundidad y se manifiesta en zonas urbanas en su gran mayoría, aunque también existe un porcentaje que se acrecienta en las zonas rurales con la creación de las universidades

interculturales, mismas que han dado un empoderamiento a la población. Las tasas de asentamientos maternos tienen también buenos números al reportar que en su mayoría la población lleva a registrar a sus hijos en los primeros meses de vida, solo un porcentaje mínimo lo hace después de los 6 meses o antes del año.

En México, resultados de la ENADID 2018 muestran que 95.9% de los hijos(a) nacidos vivos de la cohorte 2015 a 2017, cuentan con registro de nacimiento. De estos, 85.4% se registraron antes de los 6 meses de edad y 9.6% lo hacen entre los 6 meses y antes de cumplir el año de edad (INEGI 2019).

Los datos en relación al control prenatal son importantes, pues reflejan que el trabajo de los gobiernos ha permitido avancen, aunque mínimos se convierten en avances significativos que le dan un fortalecimiento al trabajo que se realiza dentro de la Secretaría de Salud del Gobierno mexicano y de las organizaciones externas que están al pendiente de estos trabajos.

La Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID, 2018) reportó que las aquellas mujeres que estaban embarazadas tuvieron un aumento pequeño en sus periodos de revisión médica, al pasar de 8.5 a 9.9, esto en un periodo confirmado del 2014 a 2018, recordando que la OMS, pide por lo menos 8 revisiones durante el periodo de gestación. La perspectiva parece buena pues durante los trimestres de los años encuestados también hubo variantes en los promedios de revisión de las mujeres. Aunque estos controles son de vital importancia, no en todos los casos se pueden llevar a cabo, el rezago de las zonas serranas con las carencias de unidades de atención, de personal que labore dentro de ellas o de la falta de contar con recursos económicos para llevar una vigilancia de control natal, es ahí en donde se deben de reforzar las acciones por parte de las autoridades mexicanas.

Los procesos de la lactancia materna, aumentaron en un punto, con relación a las últimas encuestas realizadas por el INEGI (2019), pero esto no es suficiente por eso la necesidad de crear campañas que eduquen, capaciten y beneficien a las mujeres y sus entornos familiares en relación a la lactancia materna.

Al menos durante el periodo de la encuesta, la duración media de la lactancia materna fue de 9.8 meses a nivel nacional, considerando un incremento respecto de 2014 (8.8 meses). Destacando que en total hay 16 estados que superan la media nacional y en 14 la media es inferior al resto del país, otros de los puntos que debe de tener en cuenta a trabajarse por parte

de la federación, en buscar la homologación de todo el país con relación a los periodos de lactancia materna, buscando erradicar esa brecha que existe.

Es importante comprender que aunque son datos general en el país, existen estados en donde las tazas de lactancia materna es hasta del 7.7% en la relación a la media nacional, ahí es donde se deben de sumar esfuerzos para lograr que la estadística se general para toda la población.

3.2 Iniciativa IHAN

La IHAN es una iniciativa que permite a los gobiernos del mundo acceder a una acreditación en busca de resguardar la integridad física de la madre y el recién nacido, con ella se permite trabajar en el cuidado del menor, desde el primer segundo de haber llegado al mundo, además de generar una conciencia sobre el personal que labora en la institución médica, desde la parte administrativa hasta la hospitalaria. El apoyo de la difusión de esta estrategia permite un mayor conocimiento y genera un entorno seguro y amigable para la madre y el bebé.

Derivado del trabajado conjunto de la UNICEF y la OMS, se llevó a cabo el lanzamiento de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño, durante el año de 1991-1992, esta reporta buenos números, teniendo un crecimiento de más de 20.000 hospitales acreditados en 156 países alrededor del mundo, durante un periodo de los últimos 15 años. Durante este tiempo, reporta la UNICEF (2018), que existieron reuniones regionales, los cuales funcionaron como guías y lograron establecer vínculos por parte de profesionales involucrados para la implementación de la Iniciativa. Durante los últimos 3 años la clínica hospital ISSSTE de Orizaba, ha recibido dicha acreditación, mostrando un equipo de trabajo capacitado y que ha logrado el envío del mensaje de la lactancia de la manera correcta.

Esta iniciativa la conforman cinco módulos en los cuales se trabaja en el los antecedentes e Implementación, el fortalecimiento y sostenibilidad de la IHAN: Curso para tomadores de decisión, la promoción y apoyo a la Lactancia en un Hospital Amigo del Niño, curso de 20 horas para el personal de la maternidad, el monitoreo y autoevaluación del Hospital, y finalmente la evaluación externa y reevaluación. Los Módulos 1 a 4 son fácilmente accesibles, el módulo 5 es de distribución limitada pues se deben de acreditar los primeros cuatro para llegar a este, según la información brindada por la UNICEF (2018).

Cada centro hospitalario o área que se encargue de trabajar en busca de esta certificación debe de saber que existe un plan de comunicación y promoción para lograr el objetivo de la IHAN, este plan debe de llevar los siguientes elementos:

Definir los principales grupos de destinatarios

Definir los conocimientos existentes y las actitudes presentes.

Elaborar y adaptar los mensajes clave.

Determinar los principales canales de comunicación.

(Unicef, 2018, p38).

Las áreas involucradas en los temas de salud, deben de estar en el entendido que una parte del personal deberá de trabajar en jornadas de capacitación y orientación para las madres, por lo menos los jefes de área y sus subordinados deberán de conocer a detalle los diez pasos para la lactancia materna.

Esta acreditación también presenta cambios en los entornos de trabajo, como en las áreas de atención médica, hospitalización enfermería y otras más. Pues al realizarse las revisiones de la acreditación ciertos lugares deben de cumplir con requerimientos propios de la iniciativa.

También se debe de tener en cuenta a que aquellos que legislan sobre estos temas, en el caso de México los financiamientos son realizados por el gobierno federal y algunas organizaciones no gubernamentales, en otros países existen donadores o instituciones privadas que aportan a estos casos.

En el ramo de la comunicación se deben de realizar propuestas sobre los grupos con que se trabajaran, aunque existe una base de datos de quienes son las personas a las que se darán estas capacitaciones, es necesario conocer si todos tienen las mismas posibilidades de desarrollo.

Se debe llegar a cada grupo de destinatarios a través de los canales en los que más confían. En el caso de la población general, puede resultar pertinente el uso de los medios de comunicación de masas y las redes sociales para complementar los canales de comunicación interpersonal. La participación de las organizaciones de consumidores y de mujeres, cuando existan, y la colaboración con los líderes comunitarios pueden ser canales importantes de promoción para los legisladores (Unicef, 2018, p34).

La estrategia utilizada dentro del programa, fue realizar un video proyectándolo dentro las pantallas del hospital, además de enviar el material por correo electrónico o compartirlo en a través de la aplicación de mensajería “WhatsApp” de esta manera se llegó a públicos no esperados y se compartió la información con todo tipo de personas, un video que logró ser entendible y funciono como estrategia de enseñanza.

3.3 Legislación en México y Veracruz para la lactancia materna

Las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) manifiestan ciertos criterios para el recién nacidos, estos apoyan las determinaciones que ya existen por parte de la constitución mexicana de garantizar el derecho a la vida, México es uno de los países que cuenta con diversas reglamentaciones en beneficio del menor.

En México, la NOM-007-SSA2-2016 señala que la atención al recién nacido implica su asistencia inmediata al ser extraído del cuerpo de la madre. Asimismo, indica que los establecimientos de atención obstétrica deben tener procedimientos reglamentados para el fomento de la lactancia materna exclusiva (DOF, 2016).

México como nación goza de una constitución que les da obligaciones y derechos a sus habitantes, además de tener organismos que velan por diferentes sectores de la sociedad. Así es como existe una legislación para la lactancia materna en nuestro país, con la denominación del “Derecho a la Salud” que viene integrada dentro del artículo 4º del citado documento.

Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El estado lo garantizará”. “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución (Secretaría de Salud, 2019, p16).

Dentro de este artículo que contempla a toda la república mexicana también se da el paso a lo que tienen que hacer de forma independiente los gobiernos locales, es decir los estados que integran la nación.

Existe un organismo rector encargado de garantizar el derecho a la salud, dentro del marco federal, el capítulo quinto de La Ley General de Salud en su artículo 64 indica:

En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán: II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y complementario hasta avanzada el segundo año de vida y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional

del grupo materno infantil. II Bis.- Acciones de promoción para la creación de bancos de leche humana en los establecimientos de salud que cuenten con servicios neonatales (Secretaría de Salud, 2019, p16).

El ISSSTE, institución con la que se trabajó en esta campaña, mantiene una reglamentación interna para garantizar que los recién nacidos tengan un llegada digna y segura. Muchos son los esfuerzos que se hacen en cuestión médica y administrativa para lograr que esta ley se llevé a cabo.

A la capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de vida y ayuda para la lactancia cuando, según dictamen médico, exista incapacidad física o laboral para amamantar al hijo. Esta ayuda será proporcionada en especie, hasta por un lapso de seis meses con posterioridad al nacimiento, y se entregará a la madre o, a falta de esta, a la persona encargada de alimentarlo; III. Durante el período de lactancia tendrán derecho a decidir entre contar con dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno, o bien, un descanso extraordinario por día, de una hora para amamantar a sus hijos o para realizar la extracción manual de leche, en lugar adecuado e higiénico que designe la institución o dependencia (Secretaría de Salud, 2019, p16).

El gobierno del estado de Veracruz a través de su legislatura, aprobó una ley para dar protección especial a las mujeres embarazadas y que lacten, esto como parte del “Programa de Acción Específico Salud Materna y Perinatal 2013-2018”, que encabeza el gobierno federal, la autoridad local busca velar por los intereses de aquellas que traen vida.

En el estado de Veracruz, existen disposiciones generales, basadas en el artículo 3:

Derecho a la protección de la salud: Derecho de las personas que incluye acciones a cargo del gobierno para favorecer la salubridad general.

Embarazo: Periodo comprendido desde la fecundación del óvulo hasta la expulsión o extracción del producto y sus anexos.

Gestación: Periodo del embarazo o preñez.

Lactancia primaria: Fenómeno fisiológico en el cual ocurre la secreción láctea de la madre, a partir de la expulsión o extracción del producto y sus anexos; y periodo en que éste debe ser alimentado por ella, preferentemente.

Maternidad: Estado de gestación o cualidad de la mujer embarazada.

Puerperio: Periodo que inicia con la expulsión o extracción del producto del embarazo y sus anexos, hasta lograr la involución de los cambios gestacionales.

Trabajo de parto: Periodo comprendido desde el inicio de las contracciones uterinas y que termina con la expulsión o extracción del producto y sus anexos. (Secretaría de Salud gobierno del estado de Veracruz. (2015)

Dentro del artículo 4 y 5 de las leyes del estado de Veracruz, se manifiesta la garantía del derecho a la maternidad, motivo por el cual se tienen convenios con la federación para que se dé la certeza que no habrá problemática a la hora de dar a luz. Otro de los apartados que se tienen es el de informar a la mujer que acaba de enterarse que está embarazada, que existe una ley en la entidad estatal que la protege para llevar su proceso de la mejor manera.

Es importante recalcar que esta se convierte en una ley por demás vacía, pues no da las garantías que esta misma ofrece, al no contar con hospitales de primer nivel, no tener áreas especializadas para las mismas y la falta de personal médico, por mencionar algunas de las cosas que no permiten cumplir esta ley en su totalidad. El gobierno estatal dice contar con este requisito legal, pero deja desprotegida a su población al no garantizar el abasto en medicamentos, personal médico y espacios dignos de salud.

3.4 Campañas de Lactancia Materna

A finales del 2018 y principios del 2019 se lanzaron campañas publicitarias por el mundo referentes a la lactancia materna con mensajes fuertes para lograr hacer la comprensión de la sociedad sobre este proceso natural en las mujeres. Compañías transnacionales como Burger King realizaron a finales del 2018 una producción de comerciales en donde en primero y segundo plano aparecen mujeres dando pecho a libre demanda. Esta campaña fue realizada con la fundación Teta & Teta, en donde manifiesta que en sus más de 850 sucursales que tiene en España y Portugal las madres podrán alimentar a sus hijos sin ningún problema. Video disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=czGEOysbFPc>.

A mediados del año la empresa Elvie, enfocada en el ramo de la tecnología mostro en cuatro barrios de Londres pechos de mujeres gigantes, que iban de los 3 a 6 metros de altura. La campaña que realizaron iba acompañada del lema “Libera la Alimentación”, su objetivo principal es mostrar que se trata de un proceso natural de la madre con el hijo. Pues en algunos puntos de la gran ciudad, es aún mal visto el acto de dar pecho en público.

La OMS a mitad del 2019 también presentó una campaña con carteles ya elaborados en donde personajes en forma de caricatura muestran los procesos de la lactancia. Además de realizar infografías en donde explicaban los beneficios de dar el pecho a los niños.

3.5 Ubicación geográfica de la unidad de trabajo

Se trata de una unidad denominada de segundo nivel, pues no solo es clínica familiar, sino que cuenta con especialidades que sirven para vincularla al tercer nivel, categoría que no puede alcanzar porque a pesar de ser un hospital no cuenta con todas las herramientas para lograr esta denominación, su principal base derechohabientes está integrada por maestros, policías federales, trabajadores de correos de México y policías del IPAX.

La clínica Hospital ISSSTE se encuentra ubicada en la ciudad de Orizaba, Veracruz. La ciudad de Orizaba está a dos horas en automóvil de puerto de Veracruz, dos horas y media de la ciudad de Puebla y tres y media de la ciudad de México. Es una ciudad con estilo arquitectónico colonial, tuvo gran importancia durante el porfiriato. Los municipios con los que colinda al norte con Ixhuatlancillo, Mariano Escobedo, Atzacan; al este con el municipio de Ixtaczoquitlán; al sur con Rafael Delgado, Huiloapan de Cuauhtémoc; al oeste con los municipios de Río Blanco e Ixhuatlancillo.

Su comida tradicional es el chileatole, las picadas, tripas de leche, molotes, torta de chayote, dulce de chayote, gorditas y más comida tradicional.

Se puede visitar en la ciudad el Palacio de Hierro, el Museo de Arte del Estado, Archivo municipal, Ex convento de San Juan de la Cruz, Río Orizaba con Reserva Animal, Teleférico, el Eco parque Cerro del Borrego y otros atractivos turísticos que se ubican en la región.

Se puede encontrar mayor información en los portales de la Secretaria de Turismo (2016) y Orizaba Pueblo Mágico (2019).

La ciudad de Orizaba, fue nombrada “Pueblo Mágico” en el año 2015 y durante tres años consecutivos ha ganado el premio al “Mejor Pueblo Mágico” entregado por el portal web México Desconocido (2019).

3.6 Aportaciones desde la comunicación

Al proyectar la campaña audiovisual para la acreditación de la clínica hospital ISSSTE Orizaba en la IHAN (iniciativa hospital amigo del niño - 2017) se realizó un video en donde se dan a conocer los “10 pasos hacia una lactancia exitosa”



Captura de pantalla: Video Lactancia Materna Fuente: YouTube Autor: David Jiménez

Utilizando los conocimientos de edición aprendidos en la universidad realice un video de 1.11 minutos en donde se dio información de una manera sencilla y sin complicaciones, para que los derechohabientes puedan observarlo en cuanto así lo decidan pues tiene el material necesario para aprenderlo, además que el departamento de enseñanza lo pudo ocupar en presentaciones que realizó durante recorrido en colonias cercanas a la unidad hospitalaria.

De la misma forma realice un tríptico con la finalidad de hacerlo llegar a nuestro público meta, y que quien quisiera consultar la información lo pudiera hacer, además de entregarlo a las personas que acuden al hospital.

El trabajando de edición aprendido se puso en práctica con la finalidad de enviar mensajes de enseñanza.

El departamento de enseñanza realizó una agenda de las madres que estarían por dar a luz y de las que ya habían dado con la finalidad de hacer visitas periódicas y evaluar las formas en que siguen llevando a cabo el proceso de la lactancia materna.

Unos de los puntos que destaca esta iniciativa es la eliminación del biberón y las fórmulas para los recién nacido, por este motivo se les muestra la importancia de darle al bebe el pecho desde la temprana edad.



Tríptico Lado A Título: Lactancia Materna ISSSTE Fuente: Propia

¿VAS A DEJAR DE AMAMANTAR? ¿POR QUÉ?

- ⇒ LA LACTANCIA NO ES UN PAPEL DE UNA PROFESIONISTA.
- ⇒ TE FALTA TIEMPO.
- ⇒ ESTAS CANSADA.
- ⇒ TE FALTA INFORMACIÓN.
- ⇒ PUBLICIDAD DE FORMULAS Y BIBERONES.



**RECUERDA
¡TU LECHE
ES LO MEJOR!**

¿QUIERES MANTENER TU PRODUCCIÓN DE LECHE?

MECANISMO DE PRODUCCIÓN DE LA LECHE

Cuando el niño succiona se envía un mensaje al cerebro.



El mensaje estimula la liberación de dos tipos de sustancias químicas (hormonas).

Una de las hormonas estimula la producción de la leche. La otra, favorece su salida.

La producción de la leche será atenuada siempre que el niño succiona con frecuencia.

Practica la extracción manual 15 días antes de volver al trabajo.

Amamanta justo antes y al regreso de tu jornada de trabajo.

En tu trabajo extrae la leche con frecuencia.

Guárdala en un recipiente limpio y refrigéralo.

Toma de 2 a 3 litros de agua diario.

ES IMPORTANTE QUE DUERMAS CON TU BEBE Y LO AMAMANTES PRINCIPALMENTE EN LA NOCHE.

DESCANZA LO QUE MAS PUEDAS.



ALIMENTATE BIEN E INGIERE MUCHA AGUA.



Tríptico Lado B Título: Lactancia Materna ISSSTE Fuente: Propia

Además se realizaron carteles que fueron colocados dentro de la institución de salud, promoviendo la lactancia materna, se coordinó el trabajo con estudiantes de otras instituciones a quienes se les indico el mensaje primario de esta campaña.



Fotografía 1 Título: Capacitación Lactancia Materna 1 Fuente: David Jiménez

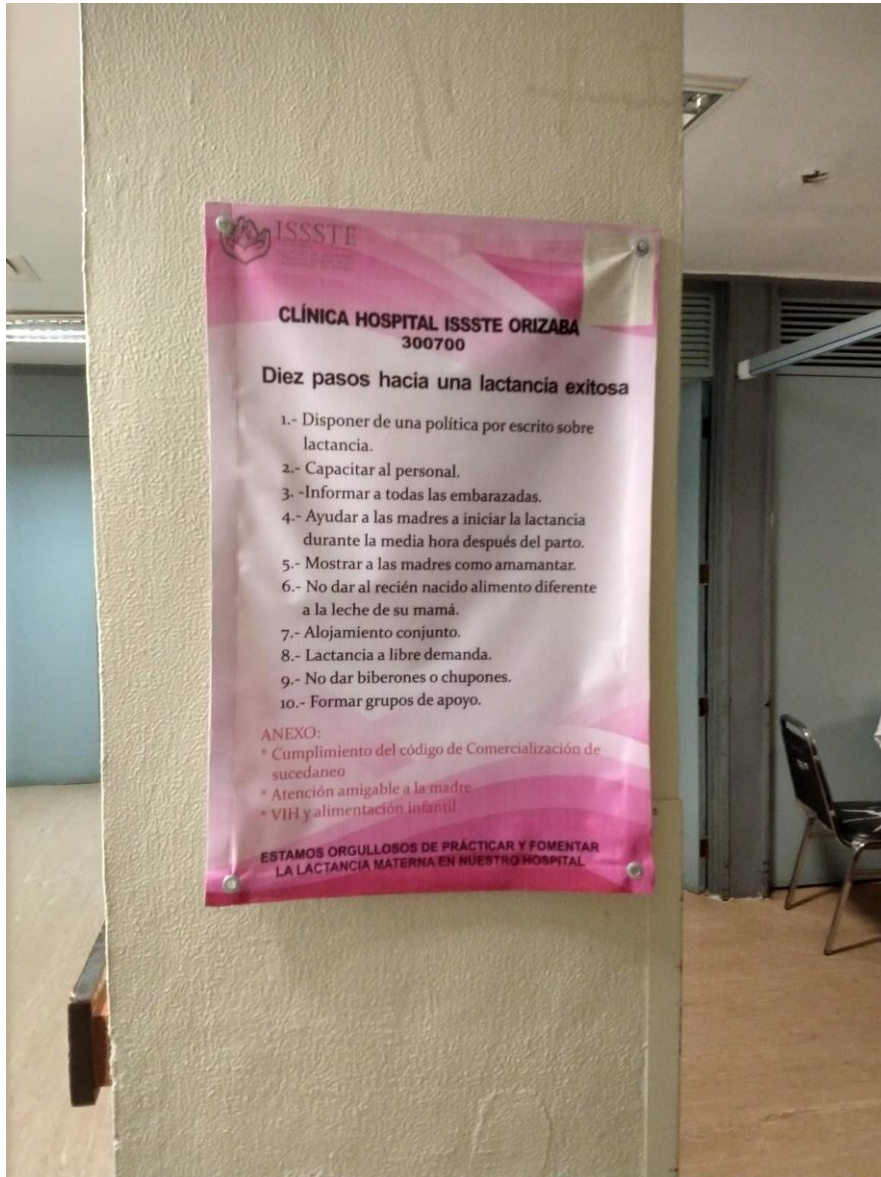


Fotografía 2 Título: Capacitación Lactancia Materna 2 Fuente: Propia



Fotografía 3 Título: Capacitación Lactancia Materna 3 Fuente: Propia

Fotografía 4 Título: Carteles Lactancia Materna Fuente: Propia



Fotografía 5 Título: 10 Pasos hacia una lactancia materna Fuente: Propia

Dentro de las actividades que realice dentro de esta campaña, también fue una sesión fotográfica para mujeres que estaban en espera de dar a luz y que ya habían lactado por primera vez. Este material que se presenta fue entregado a las madres y enviado a la Delegación de ISSSTE Veracruz, ubicado en la Xalapa para resguardo y ocuparlo de manera interna.



Fotografía 6 -7 Título: Sesión Fotográfica Lactancia Materna Fuente: Propia dura





Fotografía 8 - 9 Título: Sesión Fotográfica Lactancia Materna Fuente: Propia



Durante el periodo de trabajo se me asignaron diferentes actividades, además de coordinar las campañas de la institución también fue trabajar en los procesos de capacitación de los estudiantes que acudían a realizar su servicio social dentro del instituto, al tener una buena dicción y una lectura clara, fungí como maestro de ceremonias de diversos eventos en donde la clínica hospital fue sede, además de participar en la logística y coordinación de la grabación de un video interno en el proceso del nacimiento de un bebe.

Con la aplicación de las enseñanzas en la universidad se pudieron lograr mejorar el formato de muchas de las campañas de la institución médica.

3.6 Carencias como comunicador en el trabajo

La principal carencia con la que me encontré dentro de la institución es la falta de apoyo para las ideas que proyecte. Dentro de los 5 años que llevó laborando en la institución manifesté mi interés por realizar un canal interno de televisión, así como una radio interna, ya que en el institución se cuenta con pantallas en todos los departamentos, además de un equipo de sonido que se pudo haber ocupado para dar avisos sobre los trabajos que realiza la institución, además de ofertar la gama de servicios que pueden ser atendidos. En mi caso al estar como encargado del área de referencia y contraferencia los directivos de la unidad no quisieron realizar mi cambio al departamento de enseñanza, al ser una clínica de segundo nivel no cuenta con el departamento de comunicación social.

Otro de los principales factores era que yo iba a ocupar todo mi equipo de trabajo cómo cámaras, micrófonos e isla de edición, sin que la institución aportara algún equipamiento para llevar a cabo estos proyectos. Ambos proyectos siguen en puerta y solo estoy a la espera de que algún directivo dé el visto bueno para poder poner todos mis conocimientos en práctica y hacer un hospital más amigable con los derechohabientes.

3.7 De la universidad a la realidad laboral

La realidad del universitario en el campo laboral es otra, cambia en todas sus formas y maneras, en ocasiones parecería que de lo aprendido solo ocuparás un porcentaje y es que de la teoría a la práctica existe un abismo de diferencia. En entorno laboral debes de lidiar con la proyección de personajes qué creen conocer lo que están hablando o proponen técnicas o esquemas relacionados con la comunicación sin ni siquiera saber de lo que hablan. Te enfrentas a la falta de capacidad de la organización laboral por parte de tus superiores, además de pensar que el comunicador su única función es la de conducir eventos, sin ni siquiera hablar comprendido todo el papel que encierra el tener dentro de su equipo de trabajo a un egresado de la carrera de comunicación.

3.8 El papel del comunicador en el entorno laboral

El comunicador tiene la capacidad de proyectar, analizar, presentar, argumentar y lograr cumplir metas a base de la capacidad de comprensión que adquiere dentro de su periodo de estudio en la universidad. No solo puede trabajar dentro de su campo de trabajo que serían los medios o la creación de campañas, sino que puede cambiar los métodos de atención del cliente en todos sus conceptos, desde atención, notificación, aclaración y lograr desarrollar esquemas en donde todos los involucrados puedan tener un buen clima en su entorno.

Si solo encerramos al comunicador en la faceta de los medios, olvidaremos la capacidad y herramientas, así como conocimientos que adquirió a lo largo de sus estudios. El papel del egresado de la carrera de la comunicación, puede ser una pieza clave dentro de un esquema gerencial, tiene las habilidades para producir, ejecutar, resolver y restaurar en cuestión de minutos. El comunicador es una necesidad básica en cualquier lugar.

Conclusiones y recomendaciones

Al finalizar este documento el aprendizaje y enseñanza que deja es comprender la forma en que se puede hacer una campaña social aun teniendo pocos recursos económicos y de equipo de edición y grabación, el trabajo se podrá llevar a cabo y este tendrá resultados positivos o quizá negativos pero de alguna manera funcionara. La capacidad de improvisación del comunicador es otro de los temas claves, el arte de sintetizar y crear entendimiento sin perder las ideas principales, son tan solo algunos de los puntos que se rescatan al concluir esta tesis.

No todo está en las aulas, los libros o lo que compartan los profesores, la autonomía en la búsqueda de información permitirá que se logren otros objetivos, como estudiante de la modalidad a distancia, tuve que romper esas barreras de esperar que todo el material fuera enviado y logré generar en mi cerebro la capacidad de la auto enseñanza, buscando la información para posteriormente compartirla con mis catedráticos y comparar sus conocimientos con los que yo había adquirido.

Al llegar al entorno laboral, en mi caso fue más fácil la toma de decisiones, sin esperar instrucciones tuve la iniciativa de presentar avances, prácticamente copiando el proceso que había vivido dentro de la universidad.

En la vida, se aprende de la misma forma, teniendo la iniciativa de ir por aquello que nos es desconocido, aquello que no esperamos o que tenemos miedo de afrontar, si rompemos las cadenas, ¿Qué tan capaces seremos de hacerlo? La respuesta siempre es sencilla, podemos conseguir todo lo que pensemos, el límite será siempre nuestra imaginación y la manera en que queramos usarla.

Mi situación personal fue a la inversa de muchos de mis compañeros, yo practico el periodismo desde los 16 años, actualmente tengo 29, ingresé a la universidad con 24 años y fue para aprender la teoría que no conocía y que tiene su grado de importancia. Llegar a esta etapa final es la mera recompensa de haberse atrevido a soñar y no morir en el intento de saber ¿Qué habría pasado?

El autoconocimiento y la modalidad a distancia son la base de lo que nos prepara el futuro, será cuestión de años para ver a la gran mayoría de las universidades impartiendo las carreras de forma digital, muchos de esos estudiantes desarrollaran habilidades no pensadas y se serán los grandes hombres que el futuro espera.

Educarse, es sinónimo de superarse y al superarse logramos mejores canales personales, interactuamos mejor en nuestro entorno y nos convertimos en personas pensantes.

El que lee, piensa y analiza, genera una mejor visión de sus alrededores.

David Jiménez Hernández

Bibliografía

1. Aguaiza, D., Santos, M., y García, M. (2018). El rol de las TICs en la reducción de la brecha para el acceso a la salud. *Rehuso*, 3(2), 57-66. Recuperado de: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Rehuso/article/view/1375/1252>
2. Anduaga, Y. L. (2019). “Depresión posparto como factor asociado al abandono de la lactancia materna”, 23(3), 90–94. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2019/af193d.pdf>
3. Amaya-Castellanos, Alejandra, Escalante, Ericka, Gamboa-Delgado, Edna, (2017) “Aplicabilidad de las teorías de comunicación en salud en el campo de la educación nutricional” *Revista Chilena para la Nutrición*, Chile, Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v45n1/0716-1549-rchnut-45-01-0060.pdf>
4. ARELLANO (2018). “HOSPITALES DE VERACRUZ CARECEN DE CERTIFICACIÓN EN LACTANCIA MATERNA”. ENCONTACTO. XALAPA. Recuperado de: <https://encontacto.mx/hospitales-de-veracruz-carecen-de-certificacion-en-lactancia-materna/>
5. Artola, María, De la Vega, Raúl, Zanfrillo, Alicia. (2018) “Modelos de comunicación digital en organizaciones del Tercer Sector para la promoción de la salud” *Revista gestión de las personas y tecnología*, Edición N° 33, Chile. Recuperado de: <http://nulan.mdp.edu.ar/3028/1/zanfrillo-et-al-2018.pdf>
6. Acosta, Lisandra, (10 de noviembre de 2017) *Ciencias médicas y arte audiovisual: un binomio a favor de la salud*. Granm. Recuperado de: <http://www.granma.cu/salud/2017-11-10/ciencias-medicas-y-arte-audiovisual-un-binomio-a-favor-de-la-salud-10-11-2017-00-11-32>
7. Barros Bastida, C., & Barros Morales, R. (2015). Los medios audiovisuales y su influencia en la educación desde alternativas de análisis. *Revista Universidad y Sociedad* [seriada en línea], 7 (3). pp. 26-31. Recuperado de: <http://rus.ucf.edu.cu/>.
8. Briceño Guel, E. (2019). Lactancia materna, factor clave en el desarrollo de un país. *UNIVERSITARIA*, 2(11), 22-23. Recuperado de: <https://revistauniversitaria.uaemex.mx/article/view/12096>

9. Cabrera, Lourdes, Calero, Esmeralda, Rodríguez, Sandra, (2018) “La comunicación social en salud para la prevención de enfermedades en la comunidad”, Humanidades Médicas, Cuba, p386. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v18n2/1727-8120-hmc-18-02-384.pdf>
10. Calderón Bejarano, H., Henao López, C. P., & Giraldo Montoya, D. I. (2019). Conocimientos Del Personal De Enfermería Sobre Lactancia Materna/ Nursing Staff Knowledge About Breastfeeding. Horizonte de Enfermería, 115–127. Recuperado de: https://doi.org/10.7764/horiz_enferm.30.2.115-127
11. Cardenas, M., Montes, E., Varon, E., Arenas, N., & Reina, R. (1). PERFIL BIOPSIICOSOCIAL DE LA MADRE Y SU RELACIÓN CON EL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA. Enfermería Global, 9(3). Recuperado de: <https://doi.org/10.6018/eglobal.9.3.110821>
12. CARTA DE OTTAWA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, 1986, OMS. Recuperado de: <http://www.paho.org/Spanish/AD/SDE/HS/OttawaCharterSp.pdf>
13. Castejón, R., Perdiguero, E., & Ballester, R. (2006). Los medios de comunicación al servicio de la lucha antivenérea y la protección de la salud materno-infantil (1900-50). Historia, Ciencias, Saude - Manguinhos, 13(2), 411–437. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702006000200012>
14. Catalán, Daniel (2019) “La importancia del periodismo visual en situaciones de emergencias de salud” Revista española de comunicación en salud, Suplemento 1, España, 131. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6865268>
15. Centeno-Pérez, M. A., Mata-García, A. D., Plascencia-Ordaz, M. J., Benítez-Salinas, F., & Campos-Rosas, B. (2017). Modelo de autocuidado de enfermería perinatal. Perinatología y Reproducción Humana, 31(3), 151–159. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.rprh.2018.01.005>
16. Cobo-Armijo, F., Charvel, S., & Hernández-Ávila, M. (2017). La regulación basada en desempeño: Estrategia para incrementar las tasas de lactancia materna. Salud Pública de México, 59(3), 314–320. Recuperado de: <https://doi.org/10.21149/8122>
17. Congreso de la Ciudad de México, (2019) “México ocupa el lugar más bajo en AL en lactancia materna; sólo 3 de cada 10 bebés se alimentan así

- durante sus primeros 6 meses". México. Recuperado de: <https://www.congresocdmx.gob.mx/mexico-ocupa-el-lugar-mas-bajo-en-al-en-lactancia-materna-solo-3-de-cada-10-bebes-se-alimentan-asi-durante-sus-primeros-6-meses/>
18. Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social. Informe de evolución histórica de la situación nutricional de la población y los programas de alimentación, nutrición y abasto en México [Internet]. 2009. Recuperado de: <https://goo.gl/nGFoSP>
 19. Costa-Sánchez, Carmen, and María-Isabel Míguez-González. "Uso de redes sociales para la educación en salud y la comunicación corporativa de hospitales." *El Profesional de la Información*, vol. 27, no. 5, 2018, p. 1145+. Recuperado de: <https://go.galegroup.com/ps/anonymous?id=GALE%7CA557837032&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=13866710&p=IFME&sw=w>
 20. CNDH, (2019) "Semana Mundial de la Lactancia Materna 2019", MEXICO. <https://www.cndh.org.mx>
 21. Diario Oficial de la Federación (DOF) (2016, 7 de abril). Norma Oficial Mexicana NOM-007- SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. Recuperado de: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016
 22. Diaz Renteria, M. G., & Diaz Diaz, A. A. (2007). Tasa de Prevalencia de Lactancia Materna Exclusiva al Egreso Hospitalario Posterior al Nacimiento. *Revista Iberoamericana de Produccion Acedemica y Gestion Educativa*, 2, 1–16. Recuperado de: <http://www.pag.org.mx/index.php/PAG/article/view/494/533>
 23. ENSANUT (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición) (2012). Deterioro de la lactancia materna: dejar las fórmulas y apegarse a lo básico. México: INEGI. Recuperado de: <https://ensanut.insp.mx/doctos/analitcos/DeterioroPraLactancia.pdf>
 24. Fajardo-Dolci, G., Gutiérrez, J. P., & García-Saisó, S. (2015). "Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal en salud". México, 57(2), 180–186. Tomado de: <https://doi.org/10.21149/spm.v57i2.7415>

25. Flores, Ana Lilia (2006). Factores relacionados con la duración de la lactancia materna en un grupo de niños mexicanos Maternal. 8(1), 33–39. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2006/amf061e.pdf>
26. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (s.f.). Derecho a la identidad: La cobertura del registro de nacimiento en México en 1999 y 2009. Recuperado el 29 de abril de 2019, de: https://www.unicef.org/mexico/spanish/Derecho_identidad_WEB_UNICEF_OK.pdf.
- (s.f.a). Objetivos de Desarrollo del Milenio: 4. Reducir la mortalidad infantil. Recuperado el 29 de abril de 2019, de: <https://www.unicef.org/spanish/mdg/childmortality.html>.
27. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, (2019) “Lactancia Materna”, México. Recuperado de: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
28. Fotografía (1) de David Jimenez (Orizaba, 2018) Colección Privada
29. Fotografía (2) de David Jimenez (Orizaba, 2018) Colección Privada
30. Fotografía (3) de David Jimenez (Orizaba, 2018) Colección Privada
31. Fotografía (4) de David Jimenez (Orizaba, 2018) Colección Privada
32. Fotografía (5) de David Jimenez (Orizaba, 2018) Colección Privada
33. Fotografía (6) de David Jimenez (Orizaba, 2018) Colección Privada
34. Fotografía (7) de David Jimenez (Orizaba, 2018) Colección Privada
35. Fotografía (8) de David Jimenez (Orizaba, 2018) Colección Privada
36. Frenk, J. (2016 [1994]). La salud de la población. Hacia una nueva salud pública. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica.
37. Garcés Suárez, E., Garcés Suárez, E., & Alcívar Fajardo, O. (2016). “Las Tecnologías de la Información en el cambio de la Educación Superior en el siglo XXI: reflexiones para la práctica”. Universidad y Sociedad [seriada en línea], 8 (4). pp. 171-177. Recuperado de: <http://rus.ucf.edu.cu/>
38. Gobierno del Estado de México (2014). Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna en el Estado de México. Recuperado de

<https://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/ley/vig/leyvig218.pdf>

39. Gómez, José (2019). “Marketing Social y comunicación para la Salud” España. Recuperado de: <https://www.easp.es/web/blogps/2019/07/07/marketing-social-y-comunicacion-para-la-salud/>
40. González De Cosío, T., En C, M., Escobar-Zaragoza, L., Dinorah González-Castell, L., & Ángel Rivera-Dommarco, J. (2013). Artículo original Prácticas de alimentación infantil y deterioro de la lactancia materna en México. *Alimentación Infantil y Lactancia En México*, 55(2), 170–179. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2019) “COMUNICADO DE PRENSA NÚM. 244/19” México. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2019/EstSocio demo/ENADID2018.pdf>
41. González de Cosío Martínez, Teresita y Sonia Hernández Cordero (eds.) (2016). *Lactancia materna en México*. México: Intersistemas editores. Recuperado de: https://www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas_publicaciones/LACTANCIA_MATERNA.pdf
42. González de Cosío T, Hernández-Cordero S, Rivera-Dommarco J, Hernández Ávila M. Recomendaciones para una política nacional de promoción de la lactancia materna en México: postura de la Academia Nacional de Medicina. *Salud Pública de México*. 2017;59(1):106-113. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v59n1/0036-3634-spm-59-01-00106.pdf>
43. Gumucio-Dagron, Alfonso. 2011. Comunicación para el cambio social: clave del desarrollo participativo. *Signo y pensamiento*, 30 (58). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/860/86020038002/>
44. Instituto Nacional de Salud Pública, UNICEF. ENIM. Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres en México 2015 – Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados 2015, Resultados Principales. [Internet] Ciudad de México, México: Instituto Nacional de Salud Pública, UNICEF [consultado en agosto de 2016]. Recuperado de: <https://www.insp.mx/enim2015/informe-resultados-2015.html>
45. Jiménez, David, David Jiménez, (2019 – 11 – 05) “10 pasos hacia una lactancia exitosa Orizaba” Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=-vYexvx3hlo&pbjreload=10>

46. López, Paloma, (2018) "Revista española de comunicación en salud", vol. 9, No. 1, España, 5-13. Tomado de: <https://doi.org/10.20318/recs.2018.4238>
47. Macfarland, C. A. G. (2017). La lactancia materna en el marco jurídico nacional: una perspectiva de las madres. *Pluralidad y Consenso*, 7(2395–8138), 198–208. Organización Mundial de la salud (OMS). (2016). Alimentación del Lactante y del Niño pequeño. Número 342, 22–25. Retrieved from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
48. México Desconocido, (2019), "Orizaba, el Pueblo Mágico favorito de 2019", México. Recuperado de: <https://www.mexicodesconocido.com.mx/orizaba-el-pueblo-magico-favorito-de-2019.html>
49. Moncada, Ana Maria, (2018), "La promoción de la salud y los medios de comunicación", Tomado de: <https://www.easp.es/web/blogps/2018/05/15/la-promocion-de-la-salud-y-los-medios-de-comunicacion/>
50. Mosquera, Mario, Comunicación en Salud: Conceptos, Teorías y Experiencias (2010). No Title, 3-4. Recuperado de: http://www.portalcomunicacion.com/obregon/pdf/mosquera_2003.pdf
51. Morin E. Ciencia con consciencia. Barcelona: Anthropos Editorial del Hombre; 1984.
52. Navarro-Estrella, M., Duque-López, M. X., & Trejo y Pérez, J. A. (2003). Factores que influyen en el abandono temprano de la lactancia por mujeres trabajadoras. *Salud Publica de Mexico*, 45(4), 276–284. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/s0036-36342004000200001>
53. Ochoa, Rafael ft Peña, Jose, (2015) Modelo Unificado de la Difusión de Innovaciones Basadas en TIC al Interior de Organizaciones, Vol 12, No 1, México. Recuperado de: <https://www.uao.edu.co/sites/default/files/ARTICULO%205.pdf>
54. Organización Mundial de la Salud, UNICEF, "Iniciativa Hospital Amigo del Niño" 2018- Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326162/9789243513805-spa.pdf?ua=1>
55. Organización Mundial de la Salud, (2019) "Lactancia materna exclusiva", México. Recuperado de: https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/

56. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, (2018) "Diagnóstico participativo de comunicación para el desarrollo con jóvenes rurales de Guatemala", Guatemala, p 35. Recuperado de: <http://www.fao.org/3/CA0719ES/ca0719es.pdf>
57. Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Diez pasos hacia una feliz lactancia natural. En: Protección, promoción y apoyo de la lactancia natural: la función especial de los servicios de maternidad. Ginebra: OIKIS y UNICEF; 1989.
58. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño: capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 2010. Recuperado de: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241597494/es/
59. Organización Panamericana de Salud. 2000. La salud y la salud pública en la historia. In: OPS/OMS. Salud pública en las Américas. Capítulo 4: Fundamentos de la renovación conceptual. Washington D. C.: La Organización.
60. Orizaba Pueblo Mágico (2019) Maravillas de Orizaba, México. Recuperado de: <http://orizaba.travel/>
61. Peralta Vázquez (2015). "EN VERACRUZ SÓLO 14 POR CIENTO DE MADRES AMAMANTAN A SUS HIJOS". UNIVERSO. XALAPA. Recuperado de: <https://www.uv.mx/prensa/general/en-veracruz-solo-14-por-ciento-de-madres-amamantan-a-sus-hijos/>
62. Perez Escamilla, R., & Dewey, K. G. (1993). Epidemiología de la lactancia materna en zonas rurales y urbanas de Mexico. Boletín - Oficina Sanitaria Panamericana, 114(5), 399–406.
63. Porporato, Melina (2014) Historia de la Lactancia. Argentina. Recuperado de: <https://www.plataformacie.com.ar/web/enlaces-de-inter%C3%A9s/art%C3%ADculos-cient%C3%ADficos/153-historia-de-la-lactancia.html>
64. Potter JE, Dávila OM, Hernández D. Opinión del personal de salud sobre el patrón de lactancia en el área rural de México. Salud Pública de México. 1991;33(1):18-28. Recuperado: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5353/5571>

65. Rangel-Flores, Y. Y., Martínez Plascencia, U., & Rodríguez Martínez, M. E. (2018). Percepciones y experiencias de usuarias sobre las limitaciones sanitarias para la promoción de lactancia materna. *Revista de Salud Pública*, 20(3), 308–313. Recuperado de: <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n3.62580>
66. Reyna Martínez, Luis Antonio. (2018). *El Juego de la Comunicación en Salud en México*. México. P 64. https://www.researchgate.net/publication/334524327_El_Juego_de_la_Comunicacion_en_Salud_en_Mexico
67. Rodríguez, Helena, (2015) “La evolución de la comunicación de salud al “Health marketing” México, 2. Tomado de: <https://studylib.es/doc/8721238/la-evoluci%C3%B3n-de-la-comunicaci%C3%B3n-de-salud-al-%E2%80%99health-marke...>
68. Rodríguez, R. M. R., & González, M. G. H. (2017). Tensiones y contradicciones en la intervención gubernamental para la promoción de la lactancia materna. *Salud Colectiva*, 13(4), 677–692. Recuperado de: <https://doi.org/10.18294/sc.2017.1357>
69. Rodríguez-García, Rosalía, Schaefer, Lois (1991) “NUEVOS CONCEPTOS DE LACTANCIA, SU PROMOCION Y LA EDUCACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD”. EEUU. Recuperado de: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/16611?locale-attribute=es>
70. Romero-Quechol, G., González-Cabello, H. J., & Martínez-Olivares, M. (2016). “Limitantes para la lactancia materna del recién nacido pretérmino hospitalizado”. *Revista de Enfermería Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 24(1), p 19–26.
71. Salas Valenzuela M, Torre Medina-Mora P, Meza Segura C. Alimentación infantil: una reflexión en torno a los programas de estudio de enfermería en la Ciudad de México. *Salud Colectiva*. 2014;10(2):185-199.
72. Sánchez Pérez. “Práctica de la lactancia materna en México. análisis con datos de la encuesta nacional de la dinámica demográfica (ENADID) 2014” Edición: Vol.10, Núm.1, México.
73. Secretaría de Desarrollo Social. Cruzada Nacional Contra el Hambre [Internet] 2016; México: SEDESOL Gob. Méx. Recuperado de: <https://goo.gl/NvYh2H>
74. Secretaría de Gobernación. Índice de marginación por localidad [Internet]. 2010. Recuperado de: <https://goo.gl/hRUF8o>

75. Secretaría de Salud. Estrategia Nacional de Lactancia Materna 2014- 2018 [Internet] Ciudad de México: Gobierno de la República, 2014. Recuperado de: http://cneqsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SMP/ENLM_2014-2018.pdf
76. Secretaria de Salud - Gobierno Federal de México. “Salud Materna y Perinatal 2013-2018” 1ª. Edición, México, 2016. p 31-45.
77. Secretaria de Salud. “Estrategia Nacional de Lactancia Materna 2014-2018”. (2019). 1ª. Ed, Ciudad de México, Gobierno de México. p 7-16.
78. Secretaria de Salud gobierno del estado de Veracruz. (2015) “Ley de protección a la maternidad para el estado de Veracruz de Ignacio de la Llave”. Gaceta Oficial del Estado de Veracruz. Xalapa.
79. Secretaria De Salud Gobierno De México. “Acciones Relevantes Del Centro Nacional De Equidad De Género Y Salud Reproductiva.”. Gobierno Federal. Cdmx (2015).
80. Secretaria De Salud Gobierno Del Estado De Veracruz. “Programa De Acción Estatal Salud Materna Y Perinatal.”. Gobierno Del Estado. Xalapa (2015)