DEDICATORIA.

Doy gracias a Dios y a cada integrante de mi familia por la confianza que han depositado en mí al tomar este camino.

A mis padres, **Jovita Salazar Alejandres** y **Gabriel Sánchez Peña**, por ser mi ejemplo de fortaleza, esfuerzo y amor incondicional. Gracias por enseñarme que los sueños se alcanzan con dedicación y perseverancia.

A mis hermanos, por ser mi pilar en cada paso, por su apoyo incondicional y por recordarme siempre que no camino solo.

**Diana Ayala**: gracias, por estar siempre presente, por sostenerme en los momentos más difíciles y por creer en mí incluso cuando yo dudaba. Tu apoyo y motivación han sido una luz en mi camino.

Este logro no es solo mío, también es de ustedes, porque cada consejo, cada palabra de aliento y cada gesto de amor han sido el impulso que me ha traído hasta aquí.

**Hoy cierro un capítulo, pero no es el final. Es la prueba de que, con esfuerzo, fe y amor, los sueños no solo se persiguen… se alcanzan.**

**¡Los amo!**

Introducción:

El labio paladar hendido, es una de las malformaciones congénitas más frecuentes y se produce por la fusión de los tejidos que darán origen al labio superior y al paladar, durante el desarrollo embrionario la boca primitiva inicia su formación entre los 28 y 30 días de gestación con la migración de células desde la cresta neural hacia la región anterior de la cara. (MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015)

El labio y paladar hendido (LPH) representa un desafío significativo en la alimentación tanto para los padres como para los profesionales de la salud. Esta anomalía cráneo-facial puede afectar la succión y deglución, aumentando el riesgo de desnutrición, retraso en el crecimiento y aspiración broncopulmonar debido a la dificultad en el manejo de la alimentación.

Las dificultades en la alimentación de los bebés con LPH han sido ampliamente reportadas por padres de familia, quienes en muchos casos desconocen las técnicas adecuadas para alimentar a sus hijos. Además, existe una falta de información sobre el origen de esta malformación, lo que puede llevar a creencias erróneas, como la idea de que se trata de un castigo divino.

El interés en este tema surge debido a la insuficiente atención brindada por los hospitales públicos y la falta de capacitación del personal médico en las unidades de salud del estado de Chiapas, México. A menudo, estos niños quedan en situación de vulnerabilidad, ya que el LPH no se considera una patología que ponga en riesgo inmediato la vida al momento del nacimiento, lo que disminuye su prioridad en la atención médica.

La medicina no solo trata enfermedades, sino que también debe enfocarse en la prevención y en la mejora de la calidad de vida. Si nuestro compromiso como médicos es preservar la salud y el bienestar, ¿por qué no comenzar con la prevención? ¿Acaso no sería más adecuado identificar y atender esta condición desde el embarazo para evitar complicaciones futuras? Y en los casos en los que no sea posible prevenirla, ¿por qué no garantizar una intervención inmediata tras el nacimiento para minimizar los riesgos asociados a la desnutrición y al desarrollo deficiente?

En este estudio se analizarán las complicaciones derivadas de la alimentación en niños con LPH, así como diversas técnicas y estrategias para optimizar la lactancia y la alimentación complementaria en estos pacientes.

El presente documento también abarcaremos aspectos generales y principales de la esta patología estructural ya que para la comprensión del tema es esencial conocerlo de manera sólida, para entender diferentes procesos de esta mal formación, para que así podamos ver si existe un abordaje o no antes del nacimiento, porque para dar una resolución al problema debemos conocer adecuadamente, como es que se produce el problema y después analizar si existe o no resolución .