



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
HOSPITAL GENERAL REGIONAL CON MF N #1  
"LIC. IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ"

**FACTORES MATERNOS QUE AFECTAN LA LACTANCIA EXCLUSIVA DURANTE LOS PRIMEROS 6 MESES,  
EN MUJERES, ATENDIDAS EN LA CONSULTA EXTERNA DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR DEL  
HOSPITAL GENERAL REGIONAL CON MEDICINA FAMILIAR N. 1 LIC. IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ**

Número de registro SIRELCIS R-2021-1701-008

TESIS QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

**ANA KAREN MARQUINA HERNÁNDEZ**

ASESORES DE TESIS:

MEDICO NO FAMILIAR DR. FERNANDO TRUJILLO OLEA

Incluir: SELLO DE  
LA SEDE  
ACADÉMICA

CUERNAVACA, MORELOS.

OCTUBRE 2021



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**“FACTORES MATERNOS QUE AFECTAN LA LACTANCIA EXCLUSIVA DURANTE LOS PRIMEROS 6 MESES, EN MUJERES, ATENDIDAS EN LA CONSULTA EXTERNA DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR DEL HOSPITAL GENERAL REGIONAL CON MEDICINA FAMILIAR N. 1 LIC. IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ “**

TRABAJO PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR  
PRESENTA:

**ANA KAREN MARQUINA HERNÁNDEZ**  
**RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR DEL HGR #1**

**A U T O R I Z A C I O N E S :**

---

**DRA. ANITA ROMERO RAMIREZ**  
**COORD. DE PLANEACIÓN Y ENLACE INSTITUCIONAL**

---

**DRA. LAURA ÁVILA JIMÉNEZ.**  
**COORD. AUXILIAR MÉDICO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD**

---

**DRA. MARIA CRISTINA VAZQUEZ BELLO.**  
**COORD. AUXILIAR MÉDICO DE EDUCACIÓN EN SALUD.**

---

**DR. FERNANDO TRUJILLO OLEA**  
**COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD**

---

**DRA. ROSALBA MORALES JAIMES.**  
**PROFESORA TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN MEDICINA FAMILIAR**

**ASESORES DE TESIS**

---

**DR. FERNANDO TRUJILLO OLEA**  
MEDICO NO FAMILIAR  
COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD

**“FACTORES MATERNOS QUE AFECTAN LA LACTANCIA EXCLUSIVA DURANTE LOS PRIMEROS 6 MESES, EN MUJERES, ATENDIDAS EN LA CONSULTA EXTERNA DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR DEL HOSPITAL GENERAL REGIONAL CON MEDICINA FAMILIAR N. 1 LIC. IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ “**

TRABAJO PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR  
PRESENTA:

**ANA KAREN MARQUINA HERNÁNDEZ**  
**RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR**

---

PRESIDENTE DEL JURADO  
**DRA. JESABEL CRUZ MIRANDA**  
MEDICO FAMILIAR

ADSCRITO DEL HOSPITAL GENERAL REGIONAL CON MEDICINA FAMILIAR N. 1 LIC. IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ

---

SECRETARIO DEL JURADO  
**DRA. DIANA NAYELI SOTELO ARTEAGA**  
MEDICO FAMILIAR

ADSCRITO DEL HOSPITAL GENERAL REGIONAL CON MEDICINA FAMILIAR N. 1 LIC. IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ

---

VOCAL DEL JURADO  
**DR. FERNANDO TRUJILLO OLEA**  
MEDICO NO FAMILIAR

COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD  
ADSCRITO DEL HOSPITAL GENERAL REGIONAL CON MEDICINA FAMILIAR N. 1 LIC. IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ

## Índice General:

RESUMEN.....	1
MARCO TEÓRICO .....	2
MARCO REFERENCIAL .....	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: .....	7
JUSTIFICACIÓN:.....	8
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN: .....	9
OBJETIVOS.....	10
HIPÓTESIS:.....	10
MATERIAL Y MÉTODOS: .....	11
TAMAÑO DE LA MUESTRA: .....	12
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES: .....	13
ANÁLISIS ESTADÍSTICO: .....	18
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO:.....	20
ASPECTOS ÉTICOS.....	20
RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD .....	24
RESULTADOS ESPERADOS: .....	25
RESULTADOS: .....	26
DISCUSIÓN:.....	35
CONCLUSIONES: .....	37
BIBLIOGRAFÍA:.....	39
ANEXOS:.....	42

## **RESUMEN**

**TITULO:** Factores maternos que afectan la lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses, en mujeres, atendidas en la consulta externa de la unidad de medicina familiar del Hospital General Regional con Medicina Familiar N. 1 Lic. Ignacio García Téllez.

**ANTECEDENTES:** Según la Organización Mundial de la Salud en el 2018 solo un 30% de los lactantes de todo el mundo son alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros cuatro a seis meses de vida, dentro de esta problemática se atribuyen factores maternos que afectan en el abandono prematuro de la lactancia.

**OBJETIVO:** Identificar los factores maternos que afectan la lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses, en mujeres atendidas en la consulta externa de la unidad de medicina familiar.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Se realizó un estudio analítico a mujeres de 15 a 49 años, con al menos un hijo de 6 a 12 meses, donde se estudiarían la edad, escolaridad, estado civil, ingreso económico familiar, abortos, medio de nacimiento ya sea parto o cesárea, alimentación mixta o por sucedáneos, saber si el sector salud otorga sucedáneos, así como historia familiar de lactancia materna. Las variables cualitativas se describieron mediante distribución de frecuencias y frecuencias relativas y las cuantitativas mediante medidas de tendencia central y de dispersión, según su distribución, para el análisis bivariado se utilizó el test Chi-cuadrado de Pearson o el test exacto de Fisher, se estableció un valor de  $p \leq 0.05$  para determinar significancia estadística, además se calculó la prevalencia mediante la fórmula de prevalencia puntual.

**RESULTADOS, CONCLUSIÓN Y DISCUSIÓN:** El estado civil  $p = 0.006$ , el ingreso económico familiar mensual  $p = 0.004$  y la práctica previa de lactancia materna exclusiva en hijos anteriores  $p = 0.001$ , son factores maternos que influyen durante la lactancia en nuestra población durante los primeros 6 meses de vida del menor.

## **MARCO TEÓRICO**

### **1. Lactancia materna:**

La lactancia materna es una práctica fundamental e imprescindible entre los seres humanos representa un fenómeno biológico natural que ha estado presente desde los orígenes de la humanidad. Estudios revelan la importancia que tiene dentro del desarrollo de los individuos, pues se adapta a las etapas del desarrollo infantil es decir durante cada período del ciclo vital está constituida por diferentes nutrientes, posee propiedades inmunológicas que no se encuentran en ninguno de sus sucedáneos. 1

### **2. Definición de lactancia materna exclusiva**

Según la Organización Mundial de la Salud la lactancia materna exclusiva es la alimentación del infante con solo leche materna, incluida la leche extraída, y no otros líquidos o sólidos, con excepción de gotas o jarabes conformados por vitaminas, suplementos minerales o medicinas. 1

El Fondo de las Naciones Unidas para la infancia menciona que la lactancia es el proceso de alimentación del niño o niña con la leche que produce su madre, siendo éste el mejor alimento para cubrir sus necesidades. 4

### **3. Epidemiología:**

La Organización Mundial de la Salud solo un 30% de los lactantes de todo el mundo son alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros cuatro a seis meses de vida.1

En México, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del año 2012 mostró que la prevalencia de lactancia materna exclusiva en niños sanos menores de 5 años disminuyó a 14.4% en comparación del año 2006, la cual era del 22.3%, y la ENSANUT 2018 se encontró que la lactancia materna en niños menores de 2 años en de 28.5%. 2,17.

Por lo que la Organización Mundial de la Salud menciona que aún hay que hacer estudios encaminados a identificar los principales factores maternos que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva. 2,3

### **4. Composición de la leche materna**

EL Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia menciona que la leche materna está constituida en sus diferentes etapas por:



Calostro el cual se produce durante los primeros 3 a 4 días después del parto tiene 2 g/100 ml de grasa, 4 g/100 ml de lactosa y 2 g/100 ml de proteína. Produce 67 Kcal/100 ml.

La leche de transición es la leche que se produce entre el 4 y el 15 día postparto, entre el 4 y el 6 es el momento en que existe un cambio importante en la composición láctea pues presenta un aumento del contenido de lactosa, grasas, calorías, vitaminas hidrosolubles y disminuye en proteínas, inmunoglobulinas y vitaminas liposolubles, su volumen es de 400 a 600 ml/día y se enlaza con la leche madura a partir de 15 día con un volumen promedio diario de 700 a 800 mililitros. Sus principales componentes son agua, que representa aproximadamente el 88 a 90%, carbohidratos 7.3 gramos/100 mililitros, lípidos de 3 a 4 gramos/100 mililitros, proteínas 1 g/100 mililitros, todas las vitaminas, además de cantidades requeridas para los niños de zinc, hierro, selenio, calcio y flúor. 4

#### **5. Duración y ventajas de lactancia materna exclusiva**

Según estudios el tiempo ideal para alimentar a los de niños a base de lactancia materna exclusiva es desde los primeros minutos de vida y hasta los 6 meses de edad. 4

Posteriormente deben empezar a recibir alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los 2 años o más ya que es una fuente importante de energía y nutrientes para los niños de 6 a 23 meses; además aporta más de la mitad de las necesidades energéticas del niño entre los 6 y los 12 meses, y un tercio entre los 12 y los 24 meses. 5

##### **5.1 Ventajas de lactancia materna exclusiva**

Dentro de los beneficios de la alimentación a base de seno materno podemos encontrar las que se dan hacia los lactantes y hacia las madres, por tal motivo a continuación se presentan algunas de las más importantes:

- Madres: disminuye el riesgo de padecer cáncer de mama y de ovarios, hipertensión arterial sistémica, obesidad, depresión.
- Niños: Disminuye la desnutrición, la obesidad, el riesgo de desarrollar diabetes juvenil, enterocolitis necrosante, disminución de enfermedades diarreicas en el primer año de vida, protección contra problemas alérgicos, reduce la probabilidad de padecer algunas enfermedades, como: infecciones de vías urinarias, del tracto respiratorio bajo, otitis media, bacteriemia, meningitis bacteriana, botulismo, síndrome de muerte súbita del infante, enfermedad de Crohn, colitis ulcerativa y linfoma. 5

Otra de las múltiples ventajas de la lactancia materna es disminuir los gastos que conlleva el alimentar a los niños a base de sucedáneos de leche materna, ya que según los últimos informes el presupuesto mensual estimado para la compra de esta es de entre los 5000 a los 10000 pesos, generando un gran deterioro en la economía familiar. 5

## 6. Tipos de alimentación en niños menores de 6 meses de edad

Existen diversas formas de alimentación a los niños menores de 6 meses entre las que se encuentran.

- **Lactancia materna exclusiva:** es la forma de alimentación a base de leche materna sin la administración de alguna clase de alimento o leche sucedánea.6
- **Alimentación mixta:** es la alimentación de un niño en conjunto de leche materna más sucedáneos. 6
- **Alimentación a base de sucedáneos de leche**
- **Alimentación complementaria:** se considera un proceso por el cual se ofrecen al lactante alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna o de una fórmula infantil como complemento y no como sustitución de esta. 6

## 7. Factores asociados al abandono de lactancia materna.

Infelizmente, a lo largo del tiempo la lactancia materna se ha visto afectada de modo negativo por diferentes factores. Su frecuencia y duración disminuyeron de forma rápida a lo largo del siglo XX tras los fenómenos de industrialización, urbanización e integración de la mujer al ámbito laboral. 1

Este creciente abandono de la práctica de la lactancia materna incide de manera negativa e inmediata a diferentes gradientes y a largo plazo en la calidad de vida y la salud de la población y de la nación. 1

Los factores que afectan las tasas de lactancia materna y disminuyen esta práctica hasta en un 70% son numerosos y complejos, y actúan de forma distinta en diferentes situaciones. Además, también pueden variar con el tiempo en una comunidad, y pueden tener determinantes distintos. 4

En estudios realizados en nuestro país se informan de los siguientes factores:

### 7.1 Factores maternos:

- **Biológicos:** edad menor a 18 años, comorbilidades que imposibilite alimentar con leche materna, abortos previos, iniciar alimentación base de lactancia materna exclusiva, pero en un tiempo menor a 6 meses en el hijo actual o en los previos, alimentación mixta, o alimentación a base de sucedáneos

de leche materna.<sup>2</sup>

- **Sociodemográficos:** escolaridad inferior a educación básica, estado civil, pues ser soltera influye en el abandono de la lactancia materna antes de los 6 meses.<sup>15</sup>
- **Económicos:** ingreso económico familiar inferior a los 10 000 pesos mensuales y la ocupación materna. <sup>15,16</sup>
- **Servicios de salud:** no recibir pláticas orientativas sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva, el haber obtenido al bebé a través de cesárea como medio de nacimiento, no haber contado con control prenatal, que la institución donde se atiende al binomio madre- hijo otorgue sucedáneos de leche a madres que no cuente con una estricta indicación de alimentar a sus hijos a base de fórmula maternizada, por intolerancia del niño hacia la leche materna o por que la madre tenga alguna enfermedad o este tomado medicamentos que la imposibiliten alimentar al infante a base de su leche . <sup>9,11</sup>
- **Sociales y familiares:** historia de amamantamiento familiar de madre y hermanas nula. <sup>7,8,9</sup>

## MARCO REFERENCIAL

El estudio “**Factores relacionados con el abandono de la lactancia materna**” realizado por González E., en el año 2002, en Gran Canaria, España, donde se estudiaron los factores que pueden influir en el abandono de la lactancia materna; se concluyó que existen varios elementos que afectan la lactancia dentro de los más importantes son los *factores asociados con lactancia materna* a los 6 meses aquí se encuentra la decisión de dar lactancia materna tomada antes del parto p 0.04, recibir información sobre lactancia materna de sanitarios en la gestación p 0.02, considera que la lactancia materna aumenta las defensas p 0.05, madre universitaria p 0.04, cesárea p 0.003, haber dado biberón en el hospital p 0.001, madre trabaja fuera hogar p 0.003, alimentación complementaria a base de sucedáneos de leche p 0.05, ser soltera p 0.003. La relación entre edad materna y continuidad de lactancia materna a los 16 años fue p 0.03, son las principales causas que se asocian al abandono de la lactancia durante los primero 6 meses. <sup>7</sup>

Estudio “**Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva**” realizado por Camargo F.

en el año 2011 en Colombia, menciona que los conocimientos deficientes sobre las ventajas de la lactancia materna  $p < 0.01$ , edad inferior a los 18 años  $p < 0.03$ , ser soltera  $p < 0.001$ , historial de abortos  $p < 0.01$ , mal control prenatal  $p < 0.04$ , que él bebe haya nacido por cesárea  $p < 0.01$ , recibir sucedáneos de leche materna en institución de salud  $p < 0.05$  son los factores que se asocian a no continuar con lactancia materna exclusiva a los 6 meses de edad. Mientras que tener antecedentes de alimentación a base de lactancia materna exclusivas a hijos previos  $p < 0.04$ , es un factor que ayuda a la continuidad de la lactancia materna. 8

El estudio **“Factores socioculturales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al puesto de salud Villa Mercedes- Lima, 2017”**, realizado por Cárdenas J., en el año 2017, en Lima Perú, se observó que el trabajo actual  $p < 0.05$ , el estado civil  $p < 0.05$ , el apoyo económico por parte de la pareja y/familiar  $p < 0.05$ , el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en la familia  $p < 0.05$ , las creencias sobre lactancia materna  $p < 0.05$ , la alimentación previa a base de lactancia materna  $p < 0.05$ , tener comorbilidad que imposibiliten la alienación a base de leche materna  $p < 0.05$ , son los factores que están asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva. 9

El estudio **“Factores que influyen en la madre, en el abandono de la lactancia”** realizado por Valle-Rosas P., en el año 2020, en **La Paz Baja California Sur** se obtuvieron los siguientes resultados los factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva fueron: el inicio de actividades de las madres  $p < 0.01$ , enfermedad del niño  $p < 0.03$ , que el lactante no queda satisfecho  $p < 0.04$ , enfermedad de la madre con utilización de fármacos excretados por leche materna  $p < 0.01$ , rechazo del niño al pecho  $p < 0.3$ , falta de leche  $p < 0.01$ , otros motivos como antecedentes familiares directos con historia de alimentación a sus hijos con leche materna  $p < 0.01$ , información obtenida a partir de familiares  $p < 0.01$  y medios de comunicación  $p < 0.03$ , acerca de que los sucedáneos de le leche materna son mejores.14

Por último, en el estudio **“Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna realizado en el Hospital de la Mujer en Morelia, Michoacán, en el periodo de septiembre a noviembre del 2014”** realizado por Méndez J. en el año 2014, el cual arrojo la siguiente información, el grupo de edad de mujeres más jóvenes de 15-25 años son las que presentan mayor frecuencia en cuanto a el tiempo de lactancia materna insuficiente con  $p < 0.05$ , las mujeres de zona urbana son aquellas que tienen una proporción mayor en cuanto a tiempo de lactancia materna insuficiente con  $p < 0.03$ , al igual que las mujeres con escolaridad de preparatoria y secundaria terminada con  $p < 0.05$ , en cuanto a la ocupación

se mostró que las mujeres que menos tiempo de lactancia dan son las que se dedican al hogar con un  $p < 0.05$ , el ser soltera se relaciona con un tiempo de lactancia materna insuficiente con  $p < 0.05$ . Uso de sucedáneos a causa del sector salud, al otorgar leche en fórmula durante la consulta del niño sano  $p < 0.01$  e indicación médica  $p < 0.05$ . 15

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:**

Hoy es un hecho aceptado universalmente que la leche materna debe constituir el único alimento que el niño reciba durante los primeros 4 a 6 meses de vida. Lo cual garantiza la alimentación adecuada para el desarrollo, y crecimiento pleno de menor, reduce la morbimortalidad en edades tempranas y disminuye el riesgo de adquirir enfermedades crónicas no transmisibles en la adultez.

Según la Organización Mundial de la Salud, tan solo un 30% de los lactantes de todo el mundo son alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros cuatro a seis meses de vida. 1

En México, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT del año 2012 mostró que la prevalencia de lactancia materna exclusiva en niños sanos menores de 5 años disminuyó a 14.4% en comparación del año 2006, la cual era del 22.3% y la y la ENSANUT 2018 se encontró que la lactancia materna en niños menores de 2 años en de 28.5%. 2,17

Dentro de los factores que condicionan el abandono de la de lactancia materna exclusiva encontramos factores biológicos, como lo es la edad materna menor a 18 años, tener alguna comorbilidad que impida dar leche materna, tener historial de abortos, el haber iniciado alimentación complementaria, mixta o el haber alimentado con lactancia materna exclusiva, pero en un tiempo menor a seis meses. Factores sociodemográficos en este rubro se incluye el estado civil puesto que ser madre soltera se relaciona con el abandono de esta práctica, así como la escolaridad menor al nivel básico. Factores económicos como el ingreso económico familiar menor de 10.000 pesos mensuales y la ocupación. Factores de servicios de salud aquí se engloban a los conocimientos deficientes sobre lactancia materna, al no haber tenido pláticas orientativas sobre esta práctica, ya que al carecer de los conocimientos básicos sobre los beneficios de esta práctica disminuyen su uso, además de no haber tenido control prenatal, que su embarazo se haya resuelto mediante parto o cesárea, o haber recibido sucedáneos de leche materna durante la atención en el sector salud, los factores sociales y familiares como la historia de amamantamiento a base de leche materna de su madre o hermanas. 5

Estudios han revelado que los factores maternos que favorecen el prolongar la lactancia materna exclusiva durante los 3 a 6 primeros meses son el inicio de esta práctica desde el nacimiento, además de la calidad de los conocimientos sobre el tema, mediante la implementación de talleres que informen la importancia de la lactancia materna, además de la experiencia previa con ella y tener facilidades laborales. 6

La Organización Mundial de la Salud ha indicado que aún existe la necesidad de continuar con el estudio de los factores que afectan a la lactancia materna, ya que el porcentaje de nutrición a base de este alimento en los menores de 6 meses es bajo, además el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia considera que el aumentar el número de madres que adopten esta práctica, generará una disminución en el número de enfermedades infantiles y maternas que se asocian a la ausencia de lactancia, por lo cual esta organización nos exhorta a continuar con el estudio de los factores que se asocian a la ausencia de esta práctica en las madres.

El presente estudio averiguo cuáles son los factores maternos que se asocian de manera negativa con la práctica de lactancia materna exclusiva en mujeres atendidas en la unidad de medicina familiar mediante la utilización de un cuestionario tipo encuesta que se aplicó a cada una de ellas.

### **JUSTIFICACIÓN:**

Ofrecer leche materna exclusiva como único alimento al niño hasta los 6 meses, y de forma complementada al menos hasta los 2 años de vida, es reconocido como el medio ideal para lograr de forma armónica el crecimiento y desarrollo del niño, además de reducir la morbilidad y mortalidad infantil y materna. Una lactancia hasta el sexto mes de vida favorece un adecuado crecimiento y desarrollo, impacta en causas evitables de morbilidad y mortalidad infantil, sin distinción de nivel socioeconómico o características maternas. 11

Según la Organización Mundial de la Salud se lograría una reducción de más de 1,5 millones de defunciones durante los primeros 5 años de vida si se consiguiera el objetivo de mantener una lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida. Lamentablemente, la utilización de la leche materna en todos los países no alcanza los resultados que se esperan, a pesar de los esfuerzos de las entidades en cada país y de los organismos internacionales.

La lactancia materna exclusiva se ha asociado con diversos factores maternos como la edad, la escolaridad materna, estatus socioeconómico en especial el ingreso económico familiar, estado civil y la ocupación; así como características durante el control prenatal, existencia de abortos en el historial materno, partos o cesáreas, recibir sucedáneos de leche durante la atención en el sector salud, recibir pláticas orientativas sobre los beneficios de la lactancia materna o tener alguna comorbilidad que imposibilite la alimentación a base de seno materno. Las prácticas tempranas de lactancia materna como el inicio de alimentación del hijo con lactancia materna exclusiva, mixta o con sucedáneos, el tiempo de alimentación de manera exclusiva con lactancia materna, así como la historia de alimentación a base de lactancia materna exclusiva en los hijos previos y en la familia también se relacionan con la duración y prevalencia de lactancia materna exclusiva. Hay evidencia que indica que los problemas de lactancia temprana están asociados, con estos factores. 17

En México, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUNT) del año 2012 mostró que la prevalencia de lactancia materna exclusiva en niños sanos menores de 5 años disminuyó a 14.4% en comparación del año 2006, la cual era del 22.3%, y la ENSANUT 2018 se encontró que la lactancia materna en niños menores de 2 años en de 28.5%. 2,17

La presente investigación permitió el análisis de los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses de vida, en madres y niños atendidos en el Hospital General Regional con Medicina Familiar N. 1 Lic. Ignacio García Téllez. Toda la información que se generó a partir de este estudio brindó el conocimiento de los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva y así se obtuvieron, herramientas para aportar información relevante a las autoridades encargadas de brindar la orientación a las madres e implementar practicas con ellas, tomado en cuenta los principales puntos débiles encontrados durante la investigación.

### **PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN:**

¿Cuál es la prevalencia y cuáles son los factores maternos que se asocian con la lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses, en mujeres, atendidas en la consulta externa de la unidad de medicina familiar del Hospital General Regional con Medicina Familiar N. 1 Lic. Ignacio García Téllez?

## **OBJETIVOS**

### **1. OBJETIVO GENERAL:**

Determinar la prevalencia y los factores maternos que se asocian con la lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses, en mujeres, atendidas en la consulta externa de la unidad de medicina familiar del Hospital General Regional con Medicina Familiar N. 1 Lic. Ignacio García Téllez

### **1.1. OBJETIVO ESPECÍFICOS:**

- Identificar los factores biológicos como: edad, comorbilidades que impidan dar leche materna, abortos, inicio de alimentación a base de leche materna de manera exclusiva y duración de al menos 6 meses en el último hijo y en hijos previos, alimentación mixta o a base de sucedáneos de leche materna.
- Identificar los factores sociodemográficos como: estado civil y escolaridad.
- Identificar los factores económicos como: ingreso económico familiar, y ocupación materna.
- Identificar los factores de servicios de salud: platicas orientativas sobre lactancia materna, control prenatal, cesárea, partos y recibir sucedáneos de leche en el sector salud.
- Identificar los factores sociales y familiares como: historia de alimentación a base de leche materna en la madre y hermanas.
- Identificar la posible asociación entre los factores maternos biológicos, sociodemográficos, económicos, servicio de salud, sociales y familiares y la lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses.
- Medir la prevalencia de lactancia materna exclusiva.

## **HIPÓTESIS:**

Los factores maternos que se asocian con la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de edad, en madres adscritas al Hospital General Regional con Medicina Familiar N.1 “Lic. Ignacio Gracia Téllez” son: ser hijos de madres menores de 18 años, con grado de instrucción menor de secundaria, ser



solteras, trabajadoras, con ingreso económico familiar menor a 10000 pesos mensuales, iniciar alimentación a base leche materna exclusiva a su hijo actual o previos en un tiempo menor a seis meses, alimentación mixta o a base de sucedáneos de leche materna, recibir sucedáneos de leche materna en el sector salud, el haber obtenido a su hijo mediante cesárea, antecedentes de abortos, el no haber tenido control prenatal, tener comorbilidades que le impidan dar leche materna, el no haber tenido pláticas orientativas sobre los beneficios de lactancia materna, así como historia familiar nula en el ámbito de la lactancia.

La prevalencia de lactancia materna exclusiva en las madres adscritas al Hospital General Regional con Medicina Familiar N.1 “Lic. Ignacio Gracia Téllez” es igual o menor al 30%.

## **MATERIAL Y MÉTODOS:**

Diseño del estudio:

- **Diseño del estudio:** Analítico.
- **Tipo de estudio:** estudio tipo encuesta o transversal
- **Asignación de la exposición:** fuera del control del investigador
- **Número de observaciones por individuo:** transversal
- **Temporalidad:** retrospectivo
- **Unidad de análisis:** Individuo (madres adscritas a la unidad de medicina familiar del Hospital General Regional con Medicina Familiar N. 1 Lic. Ignacio García Téllez).

### **I. CRITERIOS DE SELECCIÓN:**

- Criterios de inclusión:

- 1) Mujeres en edad reproductiva de 15 a 49 años.
- 2) Mujeres que acuden a la consulta de la unidad de medicina familiar del Hospital General Regional con Medicina Familiar N. 1 Lic. Ignacio García Téllez
- 3) Mujeres que autoricen su participación mediante el consentimiento informado para realización del cuestionario
- 4) Mujeres que tengan al menos un hijo de 6 a 12 meses de edad.

5) Mujeres que alimenten a sus hijos con lactancia materna exclusiva, mixta o a base de sucedáneos de leche materna.

- Criterios de exclusión:

1) Madres con enfermedades que contraindiquen de manera absoluta la lactancia materna. Como Tuberculosis pulmonar, VIH.

- Criterios de eliminación:

1) Mujeres que dejen incompleto el cuestionario, y aquellas que soliciten su retiro del estudio.

### TAMAÑO DE LA MUESTRA:

a) **Tipo de muestreo:** No probabilístico

b) **Modalidad de muestreo:** Casos consecutivos

c) Fórmula para calcular la muestra en estudios descriptivos, cuya variable principal es de tipo cualitativo:

a) En las investigaciones donde la variable principal es de tipo cualitativo, que se reporta mediante la proporción del fenómeno en estudio en la población de referencia, la muestra se calcula a través de la fórmula: 10

Para población infinita:

Total, de la población (N) (Si la población es infinita, dejar la casilla en blanco)	
Nivel de confianza (1- $\alpha$ )	95%
Precisión (d)	5%
Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir) (Si no tenemos dicha información $p=0.5$ que maximiza el tamaño muestral)	30%
Tamaño Muestral (n)	323

El tamaño muestral ajustado a perdidas

Tamaño muestral ajustado a perdidas (R)	15%
<b>Muestra Ajustada a las pérdidas.</b>	<b>380</b>

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

Operacionalización de variables						
Nombre de la variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable: Dependiente (variable de respuesta), Independiente (variable de exposición)	Escala de medición (cualitativa: nominal u ordinal; cuantitativa: de intervalo o de razón)	Unidades de medición o categorías	Fuente de obtención de datos
<b>Lactancia materna exclusiva</b>	Alimentación del infante con solo leche materna, incluida la leche extraída, y no otros líquidos o sólidos, con excepción de gotas o jarabes conformados por vitaminas, suplementos minerales o medicinas durante los primeros 6 meses de vida.	Se obtendrá mediante las respuestas obtenidas en el cuestionario: ¿Le da únicamente leche materna a su bebe que se encuentra entre los 6 y 12 meses de edad?	Dependiente	Cualitativa, nominal	Si No	Al interrogatorio directo de la madre
<b>Edad</b>	Tiempo en años transcurrido desde el momento del nacimiento hasta la fecha actual.	Se obtendrá mediante las respuestas obtenidas en el cuestionario: ¿Cuál es su edad?	Independiente	Cuantitativa, de razón	Años	Cuestionario (Entrevistas directas con los pacientes)
<b>Estado civil</b>	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto. Conjunto de las circunstancias personales que determinan los derechos y obligaciones de las personas	Se obtendrá mediante las respuestas obtenidas en el cuestionario: Marque con una X su estado civil.	Independiente	Cualitativa, nominal	0. Casado 1. Soltero 2. Unión libre 3. Separado 4. Divorciada 5. Viuda	Lo referido por el paciente en el cuestionario
<b>Escolaridad</b>	Condición en que se encuentra una persona en relación con el último grado de estudio o grado académico que cursó	Se obtendrá mediante las respuestas obtenidas en el cuestionario: Marque con una X su nivel de estudios.	Independiente	Cualitativa, ordinal	0. Analfabeta _____ 1. Prescolar completo _____ 2. Prescolar incompleto _____ 3. Primaria completa _____ 4. Primaria	Lo referido por el paciente en el cuestionario

					incompleta____ 5.Secundaria completa____ 6.Secundaria incompleta____ 7.Preparatoria completa____ 8.Preparatoria incompleta____ 9.Licenciatura completa____ 10.Licenciatura incompleta____ 11.Posgrado completo____ 12.Posgrado incompleto____	
<b>Ocupación</b>	Ocupación de una persona con referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo.	Se obtendrá mediante las respuestas obtenidas en el cuestionario: Marque con una X su ocupación.	Independiente	Cualitativa, nominal	0. Estudia____ 1.Campo____ 2. Comerciante____ 3. Obrera____ 4.Limpieza domestica____ 5. Empleada____ 5.Actividad profesional____ 7. Ama de casa____	Lo referido por el paciente en el cuestionario
<b>Ingreso económico familiar</b>	Todo el dinero que cada miembro familiar es capaz de ganar en cierto período de tiempo, para la manutención de los integrantes de esta sociedad.	Se obtendrá mediante las respuestas obtenidas en el cuestionario: ¿Cuánto dinero ingresa a su casa de manera mensual?	Independiente	Cuantitativa, de razón	-Menos a 10.000 pesos mensuales -Mayor a 10.000 mensuales	Lo referido por el paciente en el cuestionario
<b>Número de hijos</b>	Número total de hijos nacido-vivos, o muertos	Se obtendrá mediante las respuestas obtenidas en el cuestionario: ¿Cuántos hijos tiene?	Independiente	Cuantitativa de razón	Número de hijos	Lo referido por el paciente en el cuestionario
<b>Lactancia previa</b>	Antecedente de lactancia materna exclusiva otorgada a los hijos previos, considerándose forzosamente 6 meses.	Se obtendrá mediante las respuestas obtenidas en el cuestionario: ¿Alimentó a sus hijos mayores de un año con leche	Independiente	Cualitativa, nominal	Si No	Lo referido por el paciente en el cuestionario

		materna?				
<b>Tiempo de lactancia en el último hijo</b>	Tiempo designado en días, semanas o meses de alimentación a un niño menor de 6 meses a base de leche materna de manera exclusiva sin otorgar otro tipo de alimento como agua, te, etc.	Se obtendrá mediante las respuestas obtenidas en el cuestionario: ¿Durante cuánto tiempo alimentó a su hijo de entre 6 y 12 meses de edad únicamente con leche materna?	Independiente	Cuantitativa, de razón		Lo referido por el paciente en el cuestionario
<b>Alimentación complementaria a base sucedáneos de leche materna. Lactancia Mixta</b>	Alimentación complementaria considerando leche en formula de cualquier modalidad otorgada al niño menor de 6 meses, al mismo tiempo que se alimenta al menor con leche materna.	Se obtendrá mediante las respuestas obtenidas en el cuestionario: ¿Alimentó con leche materna y leche en formula a su hijo de entre 6 y 12 meses de edad?	Independiente	Cualitativa, nominal	Si No	Lo referido por el paciente en el cuestionario
<b>Lactancia por sucedáneos de leche materna.</b>	Alimentación del menor de 6 meses a base de un alimento comercializado o presentado como sustitutivo parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para ese fin. Los sucedáneos jamás igualan las propiedades de la leche materna y sólo deben ser indicados en los pocos casos clínicos que lo justifiquen científicamente.	Se obtendrá mediante las respuestas obtenidas en el cuestionario: ¿Alimentó únicamente con leche en formula a su hijo de entre 6 y 12 meses de edad?	Independiente	Cualitativa, nominal	Si No	Al interrogatorio directo de la madre
<b>Recibir sucedáneos de leche materna en sector salud.</b>	Otorgar alimentación complementaria al binomio madre-hijo durante la consulta del niño o la madre en el sector salud, sin contar con una indicación directa e irrevocable de no alimentar al menor a	Se obtendrá mediante las respuestas obtenidas en el cuestionario: ¿Recibió leche en formula en su unidad de medicina familiar para	Independiente	Cualitativa, nominal	Si No	Al interrogatorio directo de la madre

	base de leche materna, por alguna contraindicación de la madre o el niño.	alimentar a su bebe de entre 6 y 12 meses de edad?				
<b>Comorbilidades</b>	Presencia de uno o más trastornos (o enfermedades), en la madre durante el amamantamiento.	Se obtendrá mediante las respuestas obtenidas en el cuestionario: ¿Padece alguna enfermedad que le impida dar leche materna a sus hijos?	Independiente	Cualitativa, nominal	Si No	Lo referido por el paciente en el cuestionario
<b>Control prenatal</b>	Acciones y procedimientos, sistemáticos o periódicos, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que pueden condicionar la Morbilidad y Mortalidad materna y perinatal.	Se obtendrá mediante las respuestas obtenidas en el cuestionario: ¿Tuvo control prenatal durante el embarazo de su hijo que se encuentra entre los 6 y 12 meses de edad?	Independiente	Cualitativa, nominal	Si No	Lo referido por el paciente en el cuestionario
<b>Platicas orientativas sobre lactancia materna</b>	Orientación prenatal durante los 9 meses de gestación y posnatal durante los primeros 6 meses, sobre lactancia materna.	Se obtendrá mediante las respuestas obtenidas en el cuestionario: ¿Recibió pláticas sobre los beneficios y efectos de la lactancia materna exclusiva mientras se encontraba embarazada de su hijo de entre 6 y 12 meses de edad?	Independiente	Cualitativa, nominal	Si No	Lo referido por el paciente en el cuestionario
<b>Parto vaginal</b>	Expulsión de un (o más) fetos maduros y la(s) placenta desde el interior de la cavidad uterina al exterior, mediante una serie de contracciones rítmicas, involuntarias y progresivas del útero que producen el	Se obtendrá mediante las respuestas obtenidas en el cuestionario: ¿Su hijo de entre 6 y 12 meses de edad nació por parto natural o	Independiente	Cualitativa, nominal	Parto _____ Cesárea _____	Lo referido por el paciente en el cuestionario

	borramiento (afinamiento y acortamiento) y la dilatación del cuello uterino.	cesárea?				
<b>Cesárea</b>	Tipo de intervención quirúrgica en cual se realiza una incisión quirúrgica en el abdomen y el útero de la madre para extraer uno o más bebés.	Se obtendrá mediante las respuestas obtenidas en el cuestionario: ¿Su hijo de entre 6 y 12 meses de edad nació por parto natural o cesárea?	Independiente	Cualitativa, nominal	Parto _____ Cesárea _____	Lo referido por el paciente en el cuestionario
<b>Aborto</b>	Interrupción y finalización prematura del embarazo de forma natural o voluntaria, hecha antes que el feto pueda sobrevivir fuera del útero.	Se obtendrá mediante las respuestas obtenidas en el cuestionario: ¿Ha tenido algún aborto?	Independiente	Cualitativa, nominal	Si No	Lo referido por el paciente en el cuestionario
<b>Control prenatal</b>	Todas las acciones y procedimientos, sistemáticos o periódicos, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que pueden condicionar la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, mediante una serie de entrevistas o visitas programadas de la embarazada con los integrantes del equipo de salud, el cual tiene como finalidad obtener una adecuada preparación para el parto.	Se obtendrá mediante las respuestas obtenidas en el cuestionario: ¿Tuvo control prenatal durante el embarazo de su hijo que se encuentra entre los 6 y 12 meses de edad??	Independiente	Cualitativa, nominal	Si No	Lo referido por el paciente en el cuestionario
<b>Historia familiar de amamantamiento en la mamá</b>	Antecedentes de familiares directos como la madre y hermanas de que exista historia de alimentación de sus hijos a base de lactancia materna exclusiva como única	Se obtendrá mediante las respuestas obtenidas en el cuestionario: ¿Quién de su familia alimentó a sus hijos	Independiente	Cualitativa, nominal	Madre _____ Hermana _____ Ninguna _____	Lo referido por el paciente en el cuestionario

	fuelle de alimentación durante los primero seis meses de vida, sin la adición de alimentos tales como jugos, tes, o algún otro suplemento lácteo en la alimentación del menor.	únicamente con leche materna, los primero 6 meses de vida?				
<b>Historia familiar de amamantamiento en las hermanas</b>	Antecedentes de familiares directos como la madre y hermanas de que exista historia de alimentación de sus hijos a base de lactancia materna exclusiva como única fuente de alimentación durante los primero seis meses de vida, sin la adición de alimentos tales como jugos, tes, o algún otro suplemento lácteo en la alimentación del menor.	Se obtendrá mediante las respuestas obtenidas en el cuestionario: ¿Quién de su familia alimentó a sus hijos únicamente con leche materna, los primero 6 meses de vida	Independiente	Cualitativa, nominal	Madre _____ Hermana _____ Ninguna _____	Lo referido por el paciente en el cuestionario

### ANÁLISIS ESTADÍSTICO:

Los datos del instrumento de recolección de datos fueron descargados en hojas de cálculo de Microsoft Excel®. Los cálculos estadísticos, fueron realizados en el paquete de software estadístico Stata®. Se realizó un análisis descriptivo de covariables de interés, estratificado por presencia y abandono de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad.

La información, se analizó mediante estadísticas descriptivas.

- **Variables cualitativas:** distribución de frecuencias y frecuencias relativas.
- **Variables cuantitativas:**
  - a. **Prueba de normalidad.** Método gráfico: para comparar la distribución de “la muestra” con la distribución normal, se utilizó el Q-Q plot; el cual permite graficar los cuantiles de “la muestra” contra los cuantiles de la distribución normal.



- b. **Prueba de normalidad.** Método numérico: se aplicó un estadístico de prueba, basado en la combinación del sesgo y la curtosis. Valor  $p > 0.05$ : no se rechaza la hipótesis nula de que “la muestra” tiene una distribución normal.  $H_0$ . La muestra = distribución normal ( $p > 0.05$ ). Valor  $p \leq 0.05$ : se rechaza la hipótesis nula de que “la muestra” tiene una distribución normal.  $H_a$ . La muestra  $\neq$  distribución normal ( $p \leq 0.05$ )
- c. **Medidas de tendencia central:** media: variables con distribución normal, mediana: variables que no tienen una distribución normal
- d. **Medidas de dispersión:** desviación estándar: variables con distribución normal y rango intercuartílico: variables que no tienen una distribución normal

**C .Análisis bivariado. Variable dependiente (Lactancia materna exclusiva) con cada una de las variables independientes cualitativas**

- a. Las variables, se presentaron en una tabla de contingencia, señalando frecuencia y porcentaje por filas y columnas.
- b. Para comparar la distribución de ambas variables, y dada la naturaleza de estas; se utilizó el test Chi-cuadrado de Pearson, bajo el cumplimiento de los siguientes supuestos: (1) Los datos en las celdas deben referirse a frecuencias. (2) Las categorías de las variables son mutuamente excluyentes. (3) Los datos de cada participante, contribuyen con una y solo una celda. (4) Ambos grupos son independientes. (5) Las variables se miden en categorías. (6) El valor esperado en al menos 80% de las celdas, debe ser  $\geq 5$  y ninguna celda debe tener un valor esperado  $< 1$ . Valor  $p > 0.05$ : no se rechaza la hipótesis nula.  $H_0$ . no existe asociación entre las dos variables bajo estudio ( $p > 0.05$ ) Valor  $p \leq 0.05$ : se rechaza la hipótesis nula.  $H_a$ . existe asociación entre las dos variables bajo estudio ( $p \leq 0.05$ )
- c. La prueba exacta de Fisher se utilizará en caso de que  $>20\%$  de las celdas tengan un valor esperado  $< 5$ . Para determinar la significancia estadística, se establece un valor de  $p \leq 0.05$ .
- d. La prevalencia se medirá a través de la siguiente fórmula  $p = \text{número total de casos existentes al momento (f) /total de la población en el momento(t) por (x 10n)}$ ; en el estudio el numerador será el número de mujeres que den lactancia materna exclusiva y en el denominador el total de la muestra estudiada.

## **DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO:**

La recolección de la muestra se realizó entre los meses de mayo y junio del año 2021, en la Unidad de Medicina Familiar N.1 del Hospital General Regional N. 1 “Lic. Ignacio García Téllez”, durante el turno matutino y vespertino de esta unidad, en horarios de 8 horas a 13 horas y de 15 horas a 18 horas de manera correspondiente a cada turno, se solicitó la participación de las mujeres entre los 15 a 49 años, que tengan al menos un hijo de 6 a 12 meses, y que se encuentran en la sala de espera de esta unidad, durante los dos turnos laborables.

Se aplicó un cuestionario tipo encuesta que se realizó de manera por parte del investigador principal y el investigador asociado, el cual recolecto toda la información retrospectiva de las participantes, el cual consto de 19 ítems de opción múltiple y preguntas abiertas, en donde debieron tachar o responder la respuesta que declare a cada interrogante según su información personal y sus experiencias previas al alimentar a su o sus hijos.

El cuestionario tipo encuesta, el consentimiento informado, y el asentimiento informado fueron aplicado por el investigador asociado, Residente de tercer grado de Medicina Familiar Ana Karen Marquina Hernandez, en un consultorio desocupado y solicitado previamente a la jefatura de medicina familiar en el turno correspondiente, si no se encuentran un espacio adecuado para la comodidad y privacidad de la participante, se citó en otra ocasión, el investigador asociado le otorgó a la participante los consentimientos y cuestionario así como el bolígrafo necesario para responder dicha encuesta.

Se explicó de manera amplia, clara y las veces que sean necesaria la información, hasta que la participante comprenda de manera adecuada toda la investigación. El investigador asociado se mantuvo cerca del consultorio para que en el momento que la participante tenga alguna duda se encuentre cerca y apoyarla, sin interferir en ningún momento en sus respuestas, sin violar sin autonomía y privacidad, al tiempo que verifique que el cuestionario tipo encuesta sea respondido únicamente por la participante, como medio de control para asegurase que las respuestas de las encuestas sean confiables.

## **ASPECTOS ÉTICOS**

El riesgo de la presente investigación es mínimo de acuerdo con las Pautas Éticas Internacionales y tendrá estricto apego a las disposiciones en materia de investigación de acuerdo con el siguiente marco legal,

ya que se trabajará con población vulnerable es decir menores de edad:

Según la Ley General de Salud:

En su **Título Quinto**. Investigación para la salud, Capítulo único, Investigación en seres humanos menciona en el: Artículo 100 La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las siguientes bases:

- I. Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo que se refiere a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica.
- II. El consentimiento informado deberá formularse por escrito y deberá reunir los siguientes requisitos:
  - Será elaborado por el investigador principal, indicando la información señalada en el artículo anterior y de acuerdo con la norma técnica que emita la Secretaría.
  - Será revisado y, en su caso, aprobado por la Comisión de Ética de la institución de atención a la salud.
  - Indicará los nombres y direcciones de dos testigos y la relación que éstos tengan con el sujeto de investigación.
  - Deberá ser firmado por dos testigos y por el sujeto de investigación o su representante legal, en su caso. Si el sujeto de investigación no supiere firmar, imprimirá su huella digital y a su nombre firmará otra persona que él designe.
  - Se extenderá por duplicado, quedando un ejemplar en poder del sujeto de investigación o de su representante legal.

En su **Título segundo** menciona: los aspectos éticos de la investigación en seres humanos.

- Artículo 13.-En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar.
- Artículo 14.- La Investigación que se realice en seres humanos deberá desarrollarse conforme a las siguientes bases: Se ajustará a los principios científicos y éticos que la justifiquen, se deberá realizar sólo cuando el conocimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro medio idóneo, deberán prevalecer siempre las probabilidades de los beneficiados esperados sobre los riesgos predecibles; Contará con el consentimiento informado y por escrito del sujeto

de investigación o su representante legal, con las excepciones que este Reglamento señala; Contará con el dictamen favorable de las Comisiones de Investigación, Ética y la de Bioseguridad, en su caso. Se llevará a cabo cuando se tenga la autorización del titular de la institución de atención a la salud y, en su caso, de la Secretaría, de conformidad con los artículos 31, 62, 69, 71, 73, y 88 de este Reglamento.

- Artículo 18.- El investigador principal suspenderá la investigación de inmediato, al advertir algún riesgo o daño a la salud del sujeto en quien se realice la investigación. Asimismo, será suspendida de inmediato cuando el sujeto de investigación así lo manifieste.
- Artículo 22.- Con fundamento para la implementación de este protocolo en la NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-201255, establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos hace mención en los siguientes apartados:

5.11 El investigador principal, así como los demás profesionales y técnicos de la salud que intervengan en una investigación, deberán cumplir en forma ética y profesional las obligaciones que les impongan la Ley General de Salud y el Reglamento, así como esta norma.

Tomando en cuenta la **DECLARACIÓN DE HELSINKI** de la Asociación médica mundial, este protocolo aplica los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos: justicia, beneficencia y no maleficencia. Aplicando además las **PAUTAS ÉTICAS INTERNACIONALES PARA LA INVESTIGACIÓN RELACIONADA CON LA SALUD EN SERES HUMANOS**, valor social y científico, y respeto a los derechos. Distribución equitativa de beneficios y cargas en la selección de individuos y grupos de participantes en una investigación. Beneficios individuales y riesgos de una investigación.

- **PROCEDIMIENTO PARA GARANTIZAR LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN**

Los datos obtenidos en el presente proyecto se mantendrán en el anonimato sin que sean utilizados de manera inadecuada, y nunca se referirá al sujeto de investigación por su nombre, se asignará un folio para cada sujeto de investigación y será el que se maneje en todo momento, se protegerá la confidencialidad de la información y la identidad de los pacientes, los datos conseguidos se mantendrán en el expediente clínico del paciente, toda la información del estudio se registrará y será manejada y almacenada en forma tal que permita su adecuado reporte, interpretación y verificación; y solo podrán ser consultados por personal capacitado que pertenezca al grupo de investigación.

- **PROCEDIMIENTO PARA LA OBTENCIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Aquellos sujetos que cumplan con los criterios de selección fueron invitados a participar en el estudio, dando a conocer de forma detallada la información respecto a los procedimientos, los beneficios y riesgos de la investigación, respondiendo en todo momento las preguntas que puedan surgir sobre el estudio de investigación, así mismo se otorgará por escrito el consentimiento informado antes de iniciar el estudio, que deberá ser firmado y fechado por el sujeto de investigación o su representante legal y se otorgará una copia del mismo, mismo que será recolectado y explicado de manera amplia y con el mayor detenimiento por el investigador asociado Médico Residente de segundo grado Ana Karen Marquina Hernandez el día mismo de la aplicación de la encuesta, es importante mencionar que este miembro del equipo es que recabara el consentimiento informado ya que no existirá ninguna clase de relación con el sujeto de estudio.

El sujeto de investigación o su representante legal fue libre de revocar en cualquier momento el consentimiento que ha otorgado para participar en el proyecto.

En el caso del asentimiento informado este se otorgó a las participantes menores de edad para su revisión; mediante el cual obtendremos el consentimiento de su participación en el estudio, además de este documento necesitaremos el consentimiento informado padres o representantes legales de niños o personas con discapacidad; en caso de que las participantes menores de edad no se encuentren acompañadas por algún familiar mayor de edad que se encuentre facultado física y legalmente para la autorización de la participación de la menor de edad en el estudio, no se encontraran en facultad de participar, solo se incluyeron si lo solicitan de manera voluntaria y autorizo su participación al firmar el asentimiento informado, para que tenga la informándole adecuada sobre los riesgo, beneficio y haciendo hincapié que puede desistir de participar en el momento que lo desee.

El protocolo fue enviado al Comité Local de Investigación en Salud a través del SIRELCIS (Sistema de Registro Electrónico de la Coordinación de Investigación en Salud, IMSS) para ser evaluado por el Comité de Ética en Investigación en Salud y el Comité Local de Investigación en Salud del IMSS y se considero factible por lo cual se obtuvo el número de registro.

Los beneficios que se obtuvieron para los residentes, pacientes y la institución fue que a partir de la investigación que se obtuvo de este estudio sobre los factores que influyen en el abandono de la

lactancia materna exclusiva se lograron herramientas para aportar información relevante a las autoridades encargadas de brindar la orientación a las madres e implementar practicas con ellas, tomado en cuenta los principales puntos débiles encontrados durante la investigación, misma que se podrá poner en practica por lo médicos especialistas y residentes, con el fin de beneficiar tanto a madre como a hijo y así favorecer una adecuada salud de binomio.

## **RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD**

### **1. Recursos asignados:**

#### **1.1. Personas:**

**Nombre completo:** Fernando Trujillo Olea, **matricula:** 11018704, **adscripción:** Médico no familiar urgenciólogo, Hospital General Regional con Medicina Familiar N.º. 1, del Instituto Mexicano del Seguro Social. Av. Plan de Ayala, esq. Av. Central No1201, Col Flores Magón, Cuernavaca, Morelos. C.P.62430.

**Área de trabajo:** Tercer piso del Hospital General Regional con Medicina Familiar N. 1 Lic. Ignacio García Téllez, **teléfono:** 7773155000 Extensión: 51315, **correo electrónico:** fernando.trujillo@imss.gob.mx.

#### **Investigador Asociado:**

**Nombre completo:** Ana Karen Marquina Hernández, **matricula:** 99188694, **adscripción:** Residente de Tercer Grado en Medicina Familiar, Hospital General Regional con Medicina Familiar N.º. 1, del Instituto Mexicano del Seguro Social. Av. Plan de Ayala, esq. Av. Central No1201, Col Flores Magón, Cuernavaca, Morelos. C.P.62430. **Área de trabajo:** Medicina Familiar, **teléfono:** 044 735 168 05 68, **correo electrónico:** akmarquina@gmail.com.

#### **Lugar:**

Hospital General Regional con Medicina Familiar N.º. 1, del Instituto Mexicano del Seguro Social. Av. Plan de Ayala, esq. Av. Central No1201, Col Flores Magón, Cuernavaca, Morelos. C.P.62430.

Dentro de la unidad se utilizará un consultorio de la unidad de medicina familiar, además del escritorio, y sillas que se encuentra dentro del mismo.

## II. RECURSOS FINANCIEROS:

El Hospital General Regional N.1 con Medicina Familiar “Lic. Ignacio García Téllez” de Cuernavaca, Morelos cuenta con la infraestructura y el equipo necesario para llevar a cabo la investigación. Los investigadores cuentan cédula profesional de los estudios de Licenciatura y Especialidad que les permiten desempeñarse como profesionales de la salud dentro del instituto, su función dentro del estudio recae en levantamiento de encuestas, obtención del consentimiento informado, así como la obtención e interpretación de resultados. Los gastos de papelería, impresiones, artículos de oficina son cubiertos por la investigadora asociado.

**1. Recursos materiales:** Equipo de cómputo, encuestas, consentimientos informados, lápiz, papel.

Concepto	Costo unitario	Cantidad	Subtotal
Equipo de computo	0.00	0	0.00
Transporte	8.00	30	720.00
Copias	0.50	400	200.00
<b>Total</b>			920

## III. FACTIBILIDAD:

Existe facilidad para la realización de este estudio ya que, gracias a la colaboración de los investigadores encargados, así como las instalaciones de la unidad, además de la población en estudio se encontraron en equilibrio, y con la facilidad pertinente para la realización de este.

## RESULTADOS ESPERADOS:

Con esta investigación se esperó encontrar los siguientes resultados:

- Las madres menores de 18 años son las más propensas a abandonar la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses de vida del lactante.
- Las madres con grado de instrucción menor de secundaria son las más propensas a abandonar la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses de vida del lactante
- Las madres solteras o en unión libre son las más propensas a abandonar la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses de vida del lactante.
- Las madres con ingreso familiar menor a 10000 pesos mensuales son las más propensas a abandonar la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses de vida del lactante

- Las madres que no posean experiencia previa de ser madres son las más propensas a abandonar la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses de vida del lactante
- Las madres historia familiar nula en el ámbito de la lactancia son las más propensas a abandonar la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses de vida del lactante
- Las madres que presentar comorbilidades son las más propensas a abandonar la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses de vida del lactante
- Las madres que refieran haber obtenido a su hijo por cesárea, son las más propensas a abandonar la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses de vida del lactante
- Las madres que no hayan tenido pláticas sobre los beneficios de amamantar son las más propensas a abandonar la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses de vida del lactante
- Las madres sin control prenatal son las más propensas a abandonar la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses de vida del lactante.

## **RESULTADOS:**

### **1. Análisis univariado:**

En el estudio realizado en la consulta externa de la unidad de medicina familiar del Hospital General Regional con Medicina Familiar N. 1 Lic. Ignacio García Téllez, se estudiaron a 317 mujeres con un rango de edad de 17 a 36 años, se obtuvieron los siguientes resultados

La mediana de edad fue de 23 años (Rango intercuartílico RI 20 – 26).

La mediana de cuantos hijos tiene las madres participantes fue de 2 hijos, (RI 1-2).

La mediana de la edad en meses del último hijo de las madres fue de 9 meses (RI 7 -10).

La mediana de la duración en meses de la práctica de lactancia materna exclusiva en las madres fue de 4 meses (RI 3-6).



Con respecto a las variables cualitativas al evaluar el estado civil se encontró que estar en unión libre fue la variable con mayor número de participantes con 125, correspondiendo a un 39.43% (Tabla 1).

<b>Tabla 1. Estado civil.</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Casada	99	31.23%
Soltera	58	18.30%
Unión libre	125	39.43%
Separada	23	7.26%
Divorciada	12	3.79%
<b>Total</b>	<b>317</b>	<b>100%</b>

El ingreso económico familiar menor de \$ 10, 000 pesos mensuales fue el más representativo con 236 participantes del estudio y un porcentaje de 74.45%. (Tabla 2).

<b>Tabla 2. Escolaridad.</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Primaria completa	2	0.63%
Primaria incompleta	1	0.32%
Secundaria completa	28	8.83%
Secundaria incompleta	39	12.30%
Preparatoria completa	73	23.03%
Preparatoria incompleta	101	31.86%
Licenciatura completa	36	11.36%
Licenciatura incompleta	36	11.36%
Posgrado incompleto	1	0.32%
<b>Total</b>	<b>317</b>	<b>100%</b>

La escolaridad que se presentó con más frecuencia entre las madres participantes del estudio fue la preparatoria incompleta con 101 participantes correspondientes al 31.86%. (Tabla 2)

<b>Tabla 3. Ocupación.</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Estudiante	41	12.93%
Comerciante	20	6.31%
Empleada	137	43.22%
Actividad profesional	26	8.20%
Ama de casa	93	29.34%
<b>Total</b>	<b>317</b>	<b>100%</b>

La ocupación con mayor frecuencia es el de ser empleada con 137 participantes que corresponde al 43.22% (Tabla 3).

<b>Tabla 4. Ingreso económico familiar mensual.</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>

Menor a \$ 10,000 pesos mensuales	236	74.45%
Mayor a \$ 10,000 pesos mensuales	81	25.55%

No alimentar a los hijos previos con leche materna fue lo más común pues 177 madres correspondientes a un 75.32%, no alimentaron a sus hijos previos con leche materna (Tabla 4).

<b>Tabla 5. Lactancia materna exclusiva en hijo previo.</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si alimentó a sus hijos previos con leche materna	58	24.68%
No alimentó a sus hijos previos con leche materna	177	75.32%
<b>Total</b>	<b>235</b>	<b>100%</b>

Y en lo referente a la alimentación del hijo actual se encontró que 244 madres que corresponde a un 79.97% no alimentaron su hijo de manera exclusiva con leche materna (Tabla 5).

<b>Tabla 6. Lactancia materna exclusiva a hijo actual.</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si alimento a su hijo con lactancia materna exclusiva	73	23.03 %
No alimento a su hijo lactancia materna exclusiva	244	76.97 %
<b>Total</b>	<b>317</b>	<b>100 %</b>

Pues lo más usual en esta población es alimentar a sus hijos con lactancia mixta ya que 226 madres, las cuales representan un 71.29% alimentaron a su hijo actual con leche materna y lo complementan con sucedáneos de leche materna (Tabla 6).

<b>Tabla 7. Alimentación complementaria a base sucedáneos de leche materna - Lactancia Mixta en hijo actual.</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si alimentó a su hijo con sucedáneos y lactancia materna	226	71.29 %
No alimentó a su hijo de con sucedáneos y lactancia materna	91	28.71 %
<b>Total</b>	<b>317</b>	<b>100 %</b>

314 madres correspondientes al 99.05% no alimentaron a su hijo actual únicamente con sucedáneos de leche materna (Tabla 7).

<b>Tabla 8. Alimentación por sucedáneos de leche materna en hijo actual.</b>
--

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si alimentó a su hijo únicamente con sucedáneos de leche materna	3	0.95 %
No alimentó a su hijo únicamente sucedáneos de leche materna	314	99.05 %
<b>Total</b>	<b>317</b>	<b>100 %</b>

253 madres participantes que representan un 79.81% no recibieron sucedáneos de leche materna en el sector salud (Tabla 8).

<b>Tabla 9. Recibir sucedáneos de leche materna en el sector salud para alimentar a su hijo actual.</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si recibió sucedáneos de leche materna en sector salud.	64	20.19 %
No recibió sucedáneos de leche materna en sector salud.	253	79.81 %
<b>Total</b>	<b>317</b>	<b>100 %</b>

293 madres correspondientes a 92.43% recibieron atención prenatal durante el embarazo de su hijo actual (Tabla 9).

<b>Tabla 10. Madres participantes en el estudio que tuvieron control prenatal durante el embarazo de hijo actual.</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si tuvo control prenatal.	293	92.43 %
No tuvo control prenatal.	24	7.57 %
<b>Total</b>	<b>317</b>	<b>100 %</b>

286 madres participantes en el estudio lo que representa el 90.3% no tienen historial de abortos (Tabla 10).

<b>Tabla 11. Historial de abortos registrados en las madres participantes.</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si tuvo abortos previos.	31	9.7 %
No tuvo abortos previos.	286	90.3 %
<b>Total</b>	<b>317</b>	<b>100 %</b>

La cesárea es el método de nacimiento que se presenta con mayor frecuencia en nuestras madres participantes en el estudio con 181, y 57.10%. (Tabla 11).

<b>Tabla 12. Madres participantes en el estudio que tuvieron parto vaginal o cesárea durante el nacimiento de su hijo actual.</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Parto vaginal	136	42.90 %
Cesárea	181	57.10 %

<b>Total</b>	<b>317</b>	<b>100 %</b>
--------------	------------	--------------

Se registró que recibir platicas orientativas sobre los beneficios de alimentar con leche materna de manera exclusiva fue la variable que se presentó con mayor frecuencia con 212 participantes que corresponden a 66.88%. (Tabla 12).

<b>Tabla 13. Madres participantes en el estudio que recibieron platicas orientativas sobre lactancia materna durante el embarazo de hijo actual.</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si recibió platicas orientativas sobre lactancia materna	212	66.88 %
No recibió platicas orientativas sobre lactancia materna	105	33.12 %
<b>Total</b>	<b>317</b>	<b>100 %</b>

No tener ninguna comorbilidad como tuberculosis activa o VIH sin tratamiento que impidan alimentar sus hijos con leche materna fue lo que se presentan con mayor frecuencia pues 315 madres que representan un 99.37%, indicaron no tener estas enfermedades (Tabla 13).

<b>Tabla 14. Madres participantes en el estudio que tienen comorbilidades como VIH, tuberculosis activa, infección por el virus de la leucemia humana de células T, infección por citomegalovirus, infección por hepatitis B o C, que impidan dar lactancia materna exclusiva.</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si tiene comorbilidades	2	0.63 %
No tiene comorbilidades	315	99.37 %
<b>Total</b>	<b>317</b>	<b>100 %</b>

Además, el que la hermana o madre de las participantes haya alimentado sus hijos con leche materna es la variable que se registró con mayor frecuencia con un numero de 111 y un porcentaje de 35.02%. (Tabla 14).

<b>Tabla 15. Madres participantes en el estudio que tiene familiares directos que alimentaron a sus hijos con lactancia materna exclusiva.</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Madre – Hermana	188	59.09 %
Ninguna	81	25.55 %
Ambas	48	15.14 %
<b>Total</b>	<b>317</b>	<b>100</b>

La prevalencia de lactancia materna exclusiva en la población es de 23.028%.

## 2. Análisis Bivariado:

Tras realizar el análisis bivariado se encontró que el estado civil de las madres tiene asociación con la lactancia materna exclusiva siendo Chi- cuadrada de Pearson = 14.3245, p = 0.006 (Tabla 16)

estadísticamente significativo, de igual manera tiene asociación significativa el ingreso económico familiar mensual Chi- cuadrada de Pearson = 8.1736, p = 0.004 (Tabla 17), y la lactancia materna exclusiva previa en hijos mayores de un año Chi- cuadrada de Pearson = 102.6150, p = 0.001 (Tabla 18).

**Tabla 16. Asociación entre Lactancia materna y estado civil.**

Lactancia materna exclusiva	Estado civil					Total
	Casada	Soltera	Unión libre	Separada	Divorciada	
Si n %	29 39.73	4 5.48	35 47.95	4 5.48	1 1.37	73 100
No n %	70 28.69	54 22.13	90 36.89	19 7.79	11 4.51	244 100
Total n %	99 31.23	58 18.30	125 39.43	23 7.26	12 3.79	317 100

Chi- cuadrada de Pearson = 14.3245 p= 0.006.

**Tabla 17. Asociación entre Lactancia materna e ingreso económico familiar mensual.**

Lactancia materna exclusiva	Ingreso económico familiar mensual		Total
	Menor a \$ 10,000 pesos mensuales	Mayor a \$ 10,000 pesos mensuales	
Si n %	45 61.64	28 38.36	73 100
No n %	191 78.28	53 21.74	244 100
Total n %	236 74.45	81 25.55	317 100

Chi- cuadrada de Pearson = 8.1736 p= 0.004.

**Tabla 18. Asociación entre Lactancia materna y lactancia previa en hijo mayor de un año.**

Lactancia materna exclusiva	Lactancia previa en hijo mayor de un año		Total
	Si alimentó a sus hijos previos con leche materna	No alimentó a sus hijos previos con leche materna	
Si n	49 67.12	24 32.88	73 100
No n	9 5.54	153 94.44	244 100
Total n	58 18.30	177 55.84	317 100

Chi- cuadrada de Pearson = 102.6150 p= <0.001.

**Tabla 19. Asociación entre Lactancia materna y recibir sucedáneos de leche materna en sector salud para alimentar a su hijo actual.**

Lactancia materna exclusiva	Recibir sucedáneos de leche materna en sector salud		Total
	Si recibió sucedáneos de leche materna en sector salud.	No recibió sucedáneos de leche materna en sector salud.	
Si n %	18 24.66	55 75.34	73 100
No n %	46 18.85	198 81.15	244 100
Total n %	64 20.19	253 79.81	317 100

Chi- cuadrada de Pearson = 1.1751 p= 0.278.

En los siguientes resultados no se encontró significancia estadística pues recibir sucedáneos de leche materna en la unidad de salud donde se atiende la madre y el niño mostro una Chi- cuadrada de Pearson = 1.1751, p = 0.278 (Tabla 19).

**Tabla 20. Asociación entre Lactancia y escolaridad materna.**

Lactancia materna exclusiva	Escolaridad									Total
	Primaria		Secundaria		Preparatoria		Licenciatura		Posgrado	
	completa	incompleta	completa	incompleta	completa	incompleta	completa	incompleta	incompleto	
Si n	0 0	0 0	5 6.85	11 15.07	21 28.77	22 30.14	7 9.59	7 9.59	1 0.39	73 100
No n	2 0.82	1 0.41	23 9.43	28 11.48	52 21.37	79 32.28	29 11.89	29 11.89	0 0	244 100
Total n	2 0.63	1 0.32	28 8.83	39 12.30	73 23.03	101 31.86	36 11.36	36 11.36	1 0.39	317 100

Chi- cuadrada de Pearson = 4.1753 p= 0.841

Tampoco existió asociación significativa entre la lactancia materna y la escolaridad pues se obtuvo el siguiente resultado Chi- cuadrada de Pearson = 4.1753 p= 0.841 (Tabla 20).

**Tabla 21. Asociación entre Lactancia y ocupación materna.**

Lactancia materna exclusiva	Ocupación	Total
-----------------------------	-----------	-------

	Estudiante	Comerciante	Empleada	Actividad profesional	Ama de casa	
Si	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>33</b>	<b>4</b>	<b>26</b>	73
n	<b>3.48</b>	<b>8.22</b>	<b>45.21</b>	<b>5.48</b>	<b>35.63</b>	100
No	<b>37</b>	<b>14</b>	<b>104</b>	<b>22</b>	<b>67</b>	244
n	<b>15.16</b>	<b>5.74</b>	<b>42.63</b>	<b>9.02</b>	<b>27.46</b>	100
Total	<b>41</b>	<b>20</b>	<b>137</b>	<b>26</b>	<b>93</b>	317
n	<b>12.93</b>	<b>6.31</b>	<b>43.22</b>	<b>8.20</b>	<b>29.34</b>	100

Chi- cuadrada de Pearson = 6.8412 p= 0.145

La ocupación no representa un factor determinante en la lactancia materna en las madres de esta unidad pues al asociarlo con lactancia materna se obtuvo el siguiente resultado Chi- cuadrada de Pearson = 6.8412 p= 0.145, lo cual no representa algo significativo. (Tabla 21).

<b>Tabla 22. Asociación entre Lactancia materna y control prenatal durante el embarazo de su hijo actual.</b>			
Lactancia materna exclusiva	Control prenatal		Total n%
	Si tuvo control prenatal. n%	No tuvo control prenatal. n%	
Si	69	4	<b>73</b>
n %	94.52	5.48	<b>100</b>
No	244	20	<b>244</b>
n %	91.80	8.20	<b>100</b>
Total	293	24	<b>317</b>
n %	92.43	7.57	<b>100</b>

Chi- cuadrada de Pearson = 0.5929 p= 0.441.

Control prenatal Chi- cuadrada de Pearson = 0.5929, p = 0.441 (Tabla 18), aborto Chi- cuadrada de Pearson = 0.9227 p= 0.337 (Tabla 22).

<b>Tabla 23. Asociación entre Lactancia materna e historial de abortos en madres participantes en el estudio.</b>			
Lactancia materna exclusiva	Abortos		Total n%
	Si tuvo historial de abortos. n%	No tuvo historial de abortos. n%	
Si	5	68	<b>73</b>
n %	6.85	93.15	<b>100</b>
No	26	218	<b>244</b>
n %	10.66	89.34	<b>100</b>
Total	31	286	<b>317</b>
n %	9.78	90.22	<b>100</b>

Chi- cuadrada de Pearson = 0.9227 p= 0.337.

Otro factor que no tuvo significancia estadística en la continuidad de la lactancia materna en nuestro

estudio fue el tener antecedentes de aborto pues se obtuvo el siguiente resultado Chi- cuadrada de Pearson = 0.9227 p= 0.337. (Tabla 23).

**Tabla 24. Asociación entre Lactancia materna y parto vaginal o cesárea durante el nacimiento de su hijo actual.**

Lactancia materna exclusiva 6 – 12 meses	Parto vagina- cesárea		Total n %
	Parto vaginal n %	Cesárea n %	
Si n %	33 45.21	40 54.79	73 100
No n %	103 42.21	141 57.79	244 100
Total n %	136 42.90	181 57.10	317 100

Chi- cuadrada de Pearson = 0.2054 p= 0.650.

El medio de nacimiento del hijo ya sea por parto o cesárea Chi- cuadrada de Pearson = 0.2054, p = 0.650 (Tabla 24).

**Tabla 25. Asociación entre Lactancia materna y platicas orientativas sobre lactancia materna durante el embarazo de hijo actual.**

Lactancia materna exclusiva 6 – 12 meses	Platicas orientativas sobre lactancia materna		Total n %
	Si recibió platicas orientativas sobre lactancia materna n %	No recibió platicas orientativas sobre lactancia materna n %	
Si n %	48 65.75	25 34.25	73 100
No n %	164 67.21	80 32.79	244 100
Total n %	212 66.88	105 33.12	317 100

Chi- cuadrada de Pearson = 0.0540 p= 0.816.

El haber recibido pláticas sobre los beneficios de dar lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida Chi- cuadrada de Pearson = 0.0540, p = 0.816 (Tabla 25).

**Tabla 26. Asociación entre Lactancia materna y comorbilidades como VIH, tuberculosis activa, infección por el virus de la leucemia humana de células T, infección por citomegalovirus, infección por hepatitis B o C, que impidan dar lactancia materna exclusiva.**

Lactancia materna exclusiva 6 – 12 meses	Comorbilidades		Total n %
	Si tiene comorbilidades n %	No tiene comorbilidades n %	



Si n %	0 0	73 100	73 100
No n %	2 0.82	242 99.18	244 100
Total n %	2 0.63	315 99.37	317 100

Exacta de Fisher = 1.000 / 0.592.

Antecedentes de comorbilidades que impidan dar lactancia materna Exacta de Fisher = 1.000 / 0.592

(Tabla 26).

**Tabla 27. Asociación entre Lactancia materna y madres participantes en el estudio que tiene familiares directos que alimentaron a sus hijos con lactancia materna exclusiva.**

Lactancia materna	Familiar			
	Madre Hermana	Ninguna	Ambas	Total
Si n %	41 56.16	17 23.29	15 20.55	73 100
No n %	147 60.25	64 26.23	33 13.52	244 100
Total n %	188 59.31	81 25.55	48 15.14	317 100

Chi- cuadrada de Pearson = 2.1786 p= 0.336.

El tener antecedentes de que la participante cuente con familiares directos como la madre o hermana, que hayan amamantado con seno materno Chi- cuadrada de Pearson = 2.1786 p= 0.336 (Tabla 27)

## DISCUSIÓN:

La lactancia materna es la mejor manera de alimentar a los niños hasta los seis meses vida, tiene propiedades bioactivas que favorece la salud física y emocional de la madre y el hijo, mejora la salud en el corto y largo plazos en los niños que la reciben, además de potencializar su desarrollo cognoscitivo, disminuir el riesgo de padecer enfermedades infecciosas, diabetes, obesidad e incluso la muerte. De la misma manera contribuye a disminuir riesgo de padecer enfermedades en la madre.

Lamentablemente el abandono precoz de la lactancia o la decisión de no amamantar ha sido y es un problema de salud importante, que sigue en aumento, de ahí la importancia de continuar estudiando este problema en nuestra población hospitalaria.

Según nuestros resultados, y en respuesta a nuestra pregunta de investigación; encontramos la siguiente información que podrían desempeñar un rol importante y significativo, no solo por hecho de averiguar qué características de la población materna influyen en el abandono de esta práctica, sino también como podríamos abordarlas. Así mediante la prueba estadística de Chi- cuadrada se demostró asociación entre la lactancia materna exclusiva y el estado civil  $p = 0.006$ , el ingreso económico familiar mensual  $p = 0.004$ , y la lactancia materna exclusiva previa en hijos mayores de un año  $p: < 0.001$ ; además la prevalencia de lactancia materna exclusiva obtenida a partir de la fórmula de prevalencia puntual fue de 23.02%. Estos resultados coinciden con los trabajos publicados previamente en donde se estudiaba los factores que pueden influir en el abandono de la lactancia materna, pues mencionan que el ingreso inferior a 10. 000 al mes  $p 0.0004$ , estado civil  $p < 0.05$ , el apoyo económico por parte de la pareja y/familiar  $p < 0.05$ , la alimentación previa a base de lactancia materna  $p < 0.05$ , son los factores que están asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses.

Estos factores se suman a los ya conocidos y establecidos previamente en la literatura, cuyo conocimiento debe ser el asiento para el abordaje de esta problemática.

Respecto a mi hipótesis podemos señalar que esta no se cumple en su totalidad. De acuerdo con los resultados obtenidos no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre alimentación a base de sucedáneos de leche materna de manera exclusiva o en combinación con leche materna, recibir sucedáneos de leche materna en el sector salud, el no haber tenido control prenatal, tener antecedentes de abortos, el haber obtenido a su hijo mediante parto o cesárea, el no haber tenido pláticas orientativas sobre los beneficios de lactancia materna, el tener comorbilidades que le impidan dar leche materna, así como historia familiar nula en el ámbito de la lactancia.

Las limitaciones que se encontraron al realizar este estudio son que, al no ser un estudio multivariado, y solo analizar los datos de manera bivariada, se podría perder la relación que existirá entre más de dos variables, y como esto podrían influir en el resultado de lactancia materna al analizar diferentes variables al mismo tiempo, otra limitación sería que no fue un estudio aleatorio y con ello, no es una muestra representativa de la población, y eso se podría reflejar en los resultados.

Las fortalezas de este estudio son el hecho de que se cubrió la totalidad del número de participantes solicitadas para la investigación, así como que aún se podría tomar nuevas líneas de investigación sobre este mismo tema.

**CONCLUSIONES:**

La conclusión resultante de este trabajo es que el estado civil, el ingreso económico familiar mensual y la practica previa de lactancia materna exclusiva en hijos anteriores, cuando la madre tenga más de un hijo son factores que influyen en nuestra población la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del menor.

Al conseguir esta información se obtuvieron datos importantes para continuar trabajado sobre este tema en nuestra población hospitalaria, lo que podría dar nuevas áreas de oportunidad para futuras investigaciones. Es recomendable que para trabajos posteriores se analicen las variables de manera multivariada y que la población de estudio se elija de manera aleatoria.



## **BIBLIOGRAFÍA:**

- 1 OMS (2010) 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. 22 Octubre 2020 de, Organización Panamericana de la Salud, 2010. [http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789275330944\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789275330944_spa.pdf)
- 2 INEGI. (2012) Encuesta Nacional de Salud y 2018 ENSANUT Diseño Conceptual. 22 Octubre 2020 INSP, 2019. [https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/metodologia/ensanut\\_2018\\_diseno\\_conceptual.pdf](https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/metodologia/ensanut_2018_diseno_conceptual.pdf)
- 3 López J. (2019). Epidemiología de la lactancia materna en zonas rurales y urbanas de México. 22 Octubre 2020, de Rev. Mex. de Pediatría Sitio web: [http://salud.edomexico.gob.mx/html/importancia\\_lactancia.htm](http://salud.edomexico.gob.mx/html/importancia_lactancia.htm).
- 4 García-López R. (2017). Composición e inmunología de la leche humana. 22 Octubre 2020, de Rev. Cienc. Latinoam. <https://www.redalyc.org/pdf/4236/423640330006.pdf>
- 5 Brahma P., Valdés V. (2015). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. 22 Octubre 2020, de Rev. Chil. Pediatría. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v88n1/art01.pdf>
- 6 Navarro EM, Duque-López MX, Trejo y Pérez.A. (2014). Factores que influyen en el abandono temprano de la lactancia materna por mujeres trabajadoras. 30 septiembre 2019, de Salud pública Mex. [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion\\_lactante.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_lactante.pdf).
- 7 González M. Cebrián M, Santana R, et. Al. (2017). Factores relacionados con el abandono de la lactancia materna. 30 septiembre 2019, de An. Pediatr. <https://www.analesdepediatria.org/es-factores-relacionadosconelabandonoarticuloS1695403302789443#:~:text=En%20la%20continuidad%20de%20la,con%20el%20paso%20del%20tiempo>.
- 8 Figuera A., Latorre J., Carreño J. (2018). Factores asociados al abandono de la lactancia materna

exclusiva. 23 agosto 2019, de Promoc. Salud. <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126695005.pdf>.

9 Méndez N., Rojas L., Reyes D. (2020) Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en un programa de apoyo para la misma en el hospital de la mujer en Morelia, Michoacán, en el periodo de septiembre a noviembre del 2014. 02 octubre 2020, de Nutr. Hosp. <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/9524.pdf>.

10 Argimon-Pallás J. (2013). Métodos de investigación clínica y epidemiológica. Barcelona España: Manual Moderno.

11 Kurinij N, Shiono PH, Ezrine SF, et. Al. (2019), Does maternal employment affect breast-feeding am j public health. 12 maro 2020 de, Public. Healt. <https://ajph.aphapublications.org/doi/pdfplus/10.2105/AJPH.79.9.1247>.

12 Cárdenas J., Pillaca G., Sariela S. (2017) Factores socioculturales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al puesto de salud Villa Mercedes 2017. 25 de abril 2019 de, Rev. Colomb. Obstet. Ginecol. <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/113>.

13 Flores-Huerta S., Cisneros -Silva I. (2017) Alojamiento conjunto madre-hijo y lactancia humana exclusiva. 25 de abril 2019 de, Salud Pública Mex. <https://scielosp.org/article/spm/1997.v39n2/110-116/es/>.

14 Valle- Rosas M., García- Torres O., † Álvarez- Villaseñor A. (2019). Factores que influyen en la madre, en el abandono de la lactancia. 21 agosto 2020 de, Rev. CONAMED. <https://www.medigraphic.com/pdfs/COMPLETOS/conamed/2020/con204.pdf#page=13>.

15 Carrasco - Sanes N., Prashant - Gangal I., Pili- Peña E. (2017) La Alianza Mundial Pro-Lactancia Materna. 13 febrero 2020 de, Rev. Cub. Lactancia Materna.

[http://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores\\_en\\_salud/lactancia/CNLM\\_afiche\\_SMLM\\_2012.pdf](http://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/CNLM_afiche_SMLM_2012.pdf).

16 Huffman- Haz S., Zehner- Hilll E., Victoria-Ross C. (2013) ¿Pueden las mejoras en las prácticas de lactancia reducir la mortalidad neonatal en los países en desarrollo?. 13 febrero 2020 de, Rev. Neonatología. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11399129/>.

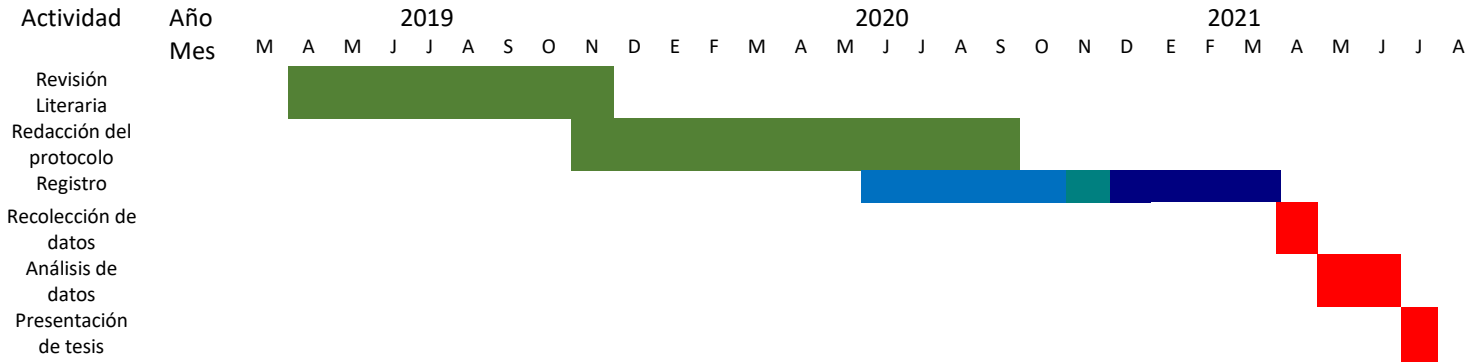
17 INEGI. (2018) Encuesta Nacional de Salud y 2018 ENSANUT Diseño Conceptual. 25 Octubre 2022 INSP, 2019. INEGI. (2012) Encuesta Nacional de Salud y 2018 ENSANUT Diseño Conceptual. 22 Octubre 2020 INSP,2019.[https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/metodologia/ensanut\\_2018\\_diseño\\_conceptual.pdf](https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/metodologia/ensanut_2018_diseño_conceptual.pdf)

18 Bertini-Gall E, Perugi-Sull F, Dani-Catt J. (2018) Educación materna e incidencia y duración de la lactancia materna: un estudio prospectivo. 21 agosto 2020 de, Rev. Nutr. Pediátrica. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14508215/>.

**ANEXOS:**

**Cronograma de Actividades:**

Investigador Responsable:	Investigador Asociado
Nombre completo: Fernando Trujillo Olea Matricula: 11018704	Nombre completo: Ana Karen Marquina Hernández Matricula: 99188694
Adscripción: Médico no familiar urgenciólogo	Adscripción: Residente de Primer Grado en Medicina Familiar
Área de trabajo: Tercer piso del Hospital General Regional con Medicina Familiar N. 1 Lic. Ignacio García Téllez	Área: Medicina Familiar
Teléfono: 7773155000 Extensión: 51315	Teléfono: 044 735 168 05 68
Correo Electrónico: fernando.trujillo@imss.gob.mx	Correo Electrónico: akmarquina@gmail.com



**Acotaciones:**

**Descripción:**

Realizadas:	█
En proceso:	█
Faltantes:	█



## Consentimiento informado



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN  
Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD**

**Carta de consentimiento informado para participación en protocolos de investigación (adultos)**

Nombre del estudio:	<b>Factores maternos que afectan la lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses, en mujeres, atendidas en la consulta externa de la unidad de medicina familiar del Hospital General Regional con Medicina Familiar N. 1 Lic. Ignacio García Téllez.</b>
Patrocinador externo (si aplica):	No aplica.
Lugar y fecha:	Cuernavaca, Morelos a __ de __ del 202_.
Número de registro institucional:	
Justificación y objetivo del estudio:	Le estamos invitando a un participar en un estudio que consiste en investigar factores maternos que afectan la lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del bebe, en mujeres, atendidas en la consulta externa de la unidad de medicina familiar del Hospital General Regional con Medicina Familiar N. 1 Lic. Ignacio García Téllez con la finalidad de buscar las posibles causas relacionadas con el porque las madres no amamanta de manera exclusiva con leche materna a sus bebes los primeros 6 meses, ya que es de mucha importancia esta práctica para el adecuado crecimiento y desarrollo de los niños además que beneficia la salud de la madre, es importante estudiar esto porque hoy en día un gran número de mamas no alimentan a su bebe con leche materna por muchas razones como lo son: el pensar que él bebe se queda con hambre o que la leche en formula es mejor, que no producen leche, que amamantar es doloroso, o simplemente porque no desean hacerlo, estas razones en la mayoría de las ocasiones no tiene fundamento ni valides, y lo más triste son heredadas de madres a hijas, por lo que si las estudiamos e identificamos podremos poner manos a la obra para tratar de modificar esto en usted como mama y en las futuras mamas, lo que nos ayudaría mucho.
Procedimientos:	Si usted acepta participar en el estudio, se le hará un cuestionario de 25 preguntas que no tomará más de 10 minutos. Donde se tocará el tema de dar o no dar lactancia materna y porque, si fuera el caso no haber dado leche materna, se plantean algunas posibles causas del porque no lo hizo, las preguntas en su mayoría son con varias opciones de respuesta, en las que uste tendrá que marcar cual es la que considera correcta para usted, otra parte del cuestionario es sobre sus datos personales mismos que se responden con su nombre, edad, estado civil, ocupación, escolaridad e ingresos económicos mensuales, así como cuantos hijos tiene, estas preguntas son muy sencillas y no implican mas que escribir la respuesta.
Posibles riesgos y molestias:	La realización del cuestionario solo generaría un retraso de máximo 20 minutos en salir de esta unidad médica.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Existe un beneficio mínimo el cual consiste en identificar los factores que afectan la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida del bebé, lo que nos permitirá realizar consejería a usted en su próximo embarazo o a las futuras madres, las que podrían ser sus hijas, sobrinas o nietas durante sus embarazos o antes de sus partos y después del nacimiento de sus bebes sobre las técnicas y beneficios de lactancia materna exclusiva, para disminuir las dudas y aclarar mitos sobre esta práctica, así mismo se realizara la entrega de información impresa sobre los beneficios de la lactancia materna, para su mayor difusión, así como talleres y reuniones informativas, con información obtenida a través de esta investigación.
Información sobre resultados y alternativas de	Al finalizar este estudio se informará sobre los resultados que se obtendrán a partir de

tratamiento:	su participación.
Participación o retiro:	Usted es libre de decidir aceptar o retirarse en cualquier momento del estudio cuando lo desee, sin que esto afecte la atención que recibe en esta institución.
Privacidad y confidencialidad:	Sus datos serán recopilados de tal manera que solo el investigador será capaz de utilizarlos, para este estudio, con lo que asegura su completa confidencialidad.

**Declaración de consentimiento:**

Después de haber leído y habiéndome explicado todas mis dudas acerca de este estudio:

No acepto participar en el estudio.

Si acepto participar en el estudio.

**En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:**

Investigador Responsable:

Dr. Fernando Trujillo Olea, **matricula:** 11018704, **adscripción:** Médico no familiar urgenciólogo, Hospital General Regional con Medicina Familiar N.º. 1, del Instituto Mexicano del Seguro Social. Av. Plan de Ayala, esq. Av. Central No1201, Col Flores Magón, Cuernavaca, Morelos. C.P.62430. **Área de trabajo:** Tercer piso del Hospital General Regional con Medicina Familiar N. 1 Lic. Ignacio García Téllez, **teléfono:** 7773155000 Extensión: 51315, **correo electrónico:** fernando.trujillo@imss.gob.mx

Colaboradores:

Ana Karen Marquina Hernández, **matricula:** 99188694, **adscripción:** Residente de Segundo Grado en Medicina Familiar, Hospital General Regional con Medicina Familiar N.º. 1, del Instituto Mexicano del Seguro Social. Av. Plan de Ayala, esq. Av. Central No1201, Col Flores Magón, Cuernavaca, Morelos. C.P.62430. **Área de trabajo:** Medicina Familiar, **teléfono:** 044 735 168 05 68, **correo electrónico:** akmarquina@gmail.com.

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comité de Ética en Investigación 17018 del Hospital General Regional con Medicina Familiar No. 1, del IMSS: Avenida Plan de Ayala No. 1201, Col. Flores Magón, C.P. 62450, Municipio de Cuernavaca, Morelos. Tel. 7773155000, extensión 51315, correo electrónico: comitedeetica17018HGR1@gmail.com

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del participante

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

\_\_\_\_\_  
Testigo 1  
\_\_\_\_\_  
Nombre, dirección, relación y firma

\_\_\_\_\_  
Testigo 2  
\_\_\_\_\_  
Nombre, dirección, relación y firma  
**Clave: 2810-009-013**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN  
Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD**

**Carta de asentimiento en menores de edad (8 a 17 años)**

**Nombre del estudio:** Factores maternos que afectan la lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses, en mujeres, atendidas en la consulta externa de la unidad de medicina familiar del Hospital General Regional con Medicina Familiar N. 1 Lic. Ignacio García Téllez

**Número de registro institucional** Pendiente

**Objetivo del estudio y procedimientos:** Te estamos invitando a un participar en un estudio que consiste en investigar factores maternos que afectan la lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del bebe, en mujeres, atendidas en la consulta externa de la unidad de medicina familiar del Hospital General Regional con Medicina Familiar N. 1 Lic. Ignacio García Téllez con la finalidad de buscar las posibles causas relacionadas con el porque las madres no amamanta de manera exclusiva con leche materna a sus bebes los primeros 6 meses, ya que es de mucha importancia esta práctica para el adecuado crecimiento y desarrollo de los niños además que beneficia la salud de la madre. Existe un beneficio mínimo el cual consiste en identificar los factores que afectan la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida del bebé, lo que nos permitirá realizar consejería durante el embarazo, antes del parto y después del nacimiento del bebe sobre las técnicas y beneficios de lactancia materna exclusiva, para disminuir las dudas y aclarar mitos sobre esta práctica, así mismo se realizara la entrega de información impresa sobre los beneficios de la lactancia materna, para su mayor difusión, así como talleres y reuniones informativas, con información obtenida a través de esta investigación

Hola, mi nombre es **Ana Karen Marquina Hernandez, Residente de segundo grado de especialidad en Medicina familiar** y trabajo en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Actualmente estamos realizando un estudio para conocer acerca de factores maternos que afectan la lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses, en mujeres, y para ello queremos pedirte que nos apoyes.

Tu participación en el estudio consistiría en: Si tu aceptas participar en el estudio, se te hará un cuestionario de 25 preguntas que no tomará más de 10 minutos. Se preguntará sobre su estado civil, ocupación, escolaridad e ingresos, así como cuantos hijos tiene y como los alimentó durante los primeros 6 meses de vida. La realización del cuestionario solo generaría un retraso de máximo 20 minutos en salir de esta unidad médica.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá, tu esposo o tu familiar mayor de edad que te acompañan hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas o resultados sin que tú lo autorices, solo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio. (Si se proporcionará información a los padres, favor de mencionarlo en la carta)

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una **(x)** en el cuadrado de abajo que dice "Sí quiero participar" y escribe tu nombre. Si **no** quieres participar, déjalo en blanco.

Si quiero participar

Nombre: \_\_\_\_\_

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento: Ana Karen Marquina Hernández, **matricula:** 99188694, **adscripción:** Residente de Segundo Grado en Medicina Familiar, Hospital General Regional con Medicina Familiar N.º. 1, del Instituto Mexicano del Seguro Social. Av. Plan de Ayala, esq. Av. Central No1201, Col Flores Magón, Cuernavaca, Morelos. C.P.62430. **Área de trabajo:** Medicina Familiar, **teléfono:** 044 735 168 05 68, **correo electrónico:** akmarquina@gmail.com.

Investigador Responsable: Dr. Fernando Trujillo Olea, **matricula:** 11018704, **adscripción:** Médico no familiar urgenciólogo, Hospital General Regional con Medicina Familiar N.º. 1, del Instituto Mexicano del Seguro Social. Av. Plan de Ayala, esq. Av. Central No1201, Col Flores Magón, Cuernavaca, Morelos. C.P.62430. **Área de trabajo:** Tercer piso del Hospital General Regional con Medicina Familiar N. 1 Lic. Ignacio García Téllez, **teléfono:** 7773155000 Extensión: 51315, **correo electrónico:** fernando.trujillo@imss.gob.mx

Fecha: \_\_\_\_\_

**Clave: 2810-009-0142 de 2**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN  
Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD**

**Carta de consentimiento informado para participación en  
protocolos de investigación (padres o representantes legales de  
niños o personas con discapacidad)**

Nombre del estudio:	<b>Factores maternos que afectan la lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses, en mujeres, atendidas en la consulta externa de la unidad de medicina familiar del Hospital General Regional con Medicina Familiar N. 1 Lic. Ignacio García Téllez</b>
Patrocinador externo (si aplica):	No aplica
Lugar y fecha:	Cuernavaca, Morelos a __ de __ del 202_.
Número de registro institucional:	
Justificación y objetivo del estudio:	Estamos invitando a participar, a su hijo o hija en un estudio que consiste en investigar factores maternos que afectan la lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del bebe, en mujeres, atendidas en la consulta externa de la unidad de medicina familiar del Hospital General Regional con Medicina Familiar N. 1 Lic. Ignacio García Téllez, con la finalidad de buscar las posibles causas relacionadas con el porque las madres no amamanta de manera exclusiva con leche materna a sus bebes los primeros 6 meses, ya que es de mucha importancia esta práctica para el adecuado crecimiento y desarrollo de los niños además que beneficia la salud de la madre. Es importante estudiar esto porque hoy en día un gran número de mamas no alimentan a su bebe con leche materna por muchas razones como lo son: el pensar que él bebe se queda con hambre o que la leche en formula es mejor, que no producen leche, que amamantar es doloroso, o simplemente porque no desean hacerlo, estas razones en la mayoría de las ocasiones no tiene fundamento ni valides, y lo más triste son heredadas de madres a hijas, por lo que si las estudiamos e identificamos podremos poner manos a la obra para tratar de modificar esto en usted como mama y en las futuras mamas, lo que nos ayudaría mucho.
Procedimientos:	Si usted acepta que su hijo o hija participen en el estudio, se le hará un cuestionario de 25 preguntas que no tomará más de 10 minutos. Donde se tocará el tema de dar o no dar lactancia materna y porque, si fuera el caso no haber dado leche materna, se plantean algunas posibles causas del porque no lo hizo, las preguntas en su mayoría son con varias opciones de respuesta, en las que uste tendrá que marcar cual es la que considera correcta para usted, otra parte del cuestionario es sobre sus datos personales mismos que se responden con su nombre, edad, estado civil, ocupación, escolaridad e ingresos económicos mensuales, así como cuantos hijos tiene, estas preguntas son muy sencillas y no implican más que escribir la respuesta.
Posibles riesgos y molestias:	La realización del cuestionario por parte de su hijo o hija solo generaría un retraso de máximo 20 minutos en salir de esta unidad médica.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Existe un beneficio mínimo el cual consiste en identificar los factores que afectan la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida del bebé, lo que nos permitirá realizar consejería a su familiar o su representada en su próximo embarazo o a las futuras madres, las que podrían ser sus hijas, sobrinas o nietas durante sus embarazos o antes de sus partos y después del nacimiento de sus bebes sobre las técnicas y beneficios de lactancia materna exclusiva, para disminuir las dudas y aclarar mitos sobre esta práctica, así mismo se realizara la entrega de información impresa sobre los beneficios de la lactancia materna, para su mayor difusión, así como talleres y reuniones informativas, con información obtenida a través de esta investigación.

Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:

---

Al finalizar este estudio se informará sobre los resultados que se obtendrán a partir de su participación.

---

Participación o retiro:

Usted y su hijo o hija son libre de decidir aceptar o retirarse en cualquier momento del estudio cuando lo desee, sin que esto afecte la atención que recibe en esta institución.

---

Privacidad y confidencialidad:

Sus datos serán recopilados de tal manera que solo el investigador será capaz de utilizarlos, para este estudio, con lo que asegura su completa confidencialidad.

---

**Declaración de consentimiento:**

Después de haber leído y habiéndome explicado todas mis dudas acerca de este estudio:

No acepto que mi familiar o representado participe en el estudio.

Si acepto que mi familiar o representado participe en el estudio.

**En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:**

Investigador Responsable:

Dr. Fernando Trujillo Olea, **matricula:** 11018704, **adscripción:** Médico no familiar urgenciólogo, Hospital General Regional con Medicina Familiar N.º. 1, del Instituto Mexicano del Seguro Social. Av. Plan de Ayala, esq. Av. Central No1201, Col Flores Magón, Cuernavaca, Morelos. C.P.62430. **Área de trabajo:** Tercer piso del Hospital General Regional con Medicina Familiar N. 1 Lic. Ignacio García Téllez, **teléfono:** 7773155000 Extensión: 51315, **correo electrónico:** fernando.trujillo@imss.gob.mx

Colaboradores:

Ana Karen Marquina Hernández, **matricula:** 99188694, **adscripción:** Residente de Primer Segundo en Medicina Familiar, Hospital General Regional con Medicina Familiar N.º. 1, del Instituto Mexicano del Seguro Social. Av. Plan de Ayala, esq. Av. Central No1201, Col Flores Magón, Cuernavaca, Morelos. C.P.62430. **Área de trabajo:** Medicina Familiar, **teléfono:** 044 735 168 05 68, **correo electrónico:** akmarquina@gmail.com.

---

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comité de Ética en Investigación 17018 del Hospital General Regional con Medicina Familiar No. 1, del IMSS: Avenida Plan de Ayala No. 1201, Col. Flores Magón, C.P. 62450, Municipio de Cuernavaca, Morelos. Tel. 7773155000, extensión 51315, correo electrónico: comitedeetica17018HGR1@gmail.com

---

---

Nombre y firma de ambos padres o tutores o representante legal

Testigo 1

---

Nombre, dirección, relación y firma

---

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 2

---

Nombre, dirección, relación y firma

Carta de anuencia del director de la unidad

HOSPITAL GENERAL REGIONAL c/MF No. 1 LIC. IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ

**ASUNTO** solicitud de autorización.

**FECHA** Cuernavaca Morelos, a 7 de octubre de 2020

**PARA DRA. DELIA GAMBOA GUERRERO**  
Directora del HGR c/MF No. 1 Cuernavaca Morelos.

El que suscribe Fernando Trujillo Olea, médico especialista en urgencias médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos; solicito sea autorizado, llevar a cabo el protocolo de investigación que lleva por título: FACTORES MATERNOS QUE AFECTAN LA LACTANCIA EXCLUSIVA DURANTE LOS PRIMEROS 6 MESES, EN MUJERES, ATENDIDAS EN LA CONSULTA EXTERNA DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR DEL HOSPITAL GENERAL REGIONAL CON MEDICINA FAMILIAR N. 1 LIC. IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ. Se incluirán a mujeres, que acudan a la consulta de la unidad de medicina familiar del Hospital General Regional N. 1 Lic. Ignacio García Téllez y se les aplicará un cuestionario.

El proyecto de investigación, tiene por objetivo "Examinar los factores maternos que afectan la lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses, en mujeres, atendidas en la consulta externa de la unidad de medicina familiar del Hospital General Regional con Medicina Familiar N. 1 Lic. Ignacio García Téllez"

Cabe mencionar, que el protocolo será sometido a autorización del Comité Local de Investigación en Salud 1701, del Hospital General Regional con Medicina Familiar No. 1 y del Comité de Ética en Investigación 17018, del Hospital General Regional con Medicina Familiar No. 1.

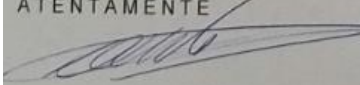
El equipo de investigación, se compromete a solo recolectar los datos necesarios para la investigación, a mantener la confidencialidad de los datos recabados y a no identificar al participante en presentaciones o publicaciones que se deriven de este estudio

El equipo de investigadores está conformado por:

- Residente de Medicina Familiar, Ana Karen Marquina Hernández
- Médico no familiar, Fernando Trujillo Olea

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE



ME. Fernando Trujillo Olea



Cuestionario Ad Hoc para la recolección de datos del estudio:

El siguiente cuestionario es auto aplicable, no requiere de la asistencia directa del aplicador, pero el mismo se encontrará en la habitación para despejar cualquier duda que se presente durante la aplicación de el mismo.

**Factores Maternos que afectan la lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses, en mujeres, atendidas en la consulta externa de la unidad de medicina familiar del Hospital General Regional con Medicina Familiar N. 1 Lic. Ignacio García Téllez**

Instrucciones: Lea detenidamente las siguientes preguntas y conteste como se solicita en cada una de ellas.

<b>¿Cuál es su edad?</b>	<b>___ años</b>
<b>Marque con una X su estado civil</b>	0. Casada_____
	1. Soltera_____
	2. Unión libre_____
	3. Separada_____
	4. Divorciada_____
	5. Viuda_____
<b>Marque con una X su nivel de estudios</b>	0. Analfabeta_____
	1. Prescolar completo_____
	2. Prescolar incompleto_____
	3. Primaria completa_____
	4. Primaria incompleta_____
	5. Secundaria completa_____
	6. Secundaria incompleta_____
	7. Preparatoria completa_____
	8. Preparatoria incompleta_____
	9. Licenciatura completa_____
	10. Licenciatura incompleta_____
	11. Posgrado completo_____
	12. Posgrado incompleto_____
<b>Marque con una X su ocupación</b>	0. Estudia_____
	1. Campesina_____
	2. Comerciante_____
	3. Obrera_____
	4. Limpieza domestica_____
	5. Empleada_____
	6. Actividad profesional_____
	7. Ama de casa_____
<b>¿Cuánto dinero ingresa a su casa de manera mensual?</b>	1. Menos a 10.000 pesos mensuales_____
	2. Mayor a 10.000 mensuales_____
<b>¿Cuántos hijos tiene?</b>	
<b>¿Cuál es la edad de su ultimo hijo?</b>	_____ meses
<b>¿Alimentó a sus hijos mayores de un año con leche materna?</b>	Si____, No____.

¿Le da únicamente leche materna a su bebe que se encuentra entre los 6 y 12 meses de edad?	Si___, No___.
¿Durante cuánto tiempo alimentó a su hijo de entre 6 y 12 meses de edad únicamente con leche materna?	_____ meses.
¿Alimentó con leche materna y leche en formula a su hijo de entre 6 y 12 meses de edad?	Si___, No___.
¿Alimentó únicamente con leche en formula a su hijo de entre 6 y 12 meses de edad?	Si___, No___
¿Recibió leche en formula en su unidad de medicina familiar para alimentar a su bebe que se encuentra entre los 6 y 12 meses de edad?	Si___, No___
¿Tuvo control prenatal durante el embarazo de su hijo que se encuentra entre los 6 y 12 meses de edad?	Si___, No___.
¿Ha tenido algún aborto?	Si___, No___.
¿Su hijo de entre 6 y 12 meses de edad nació por parto natural o cesárea?	Parto_____ cesárea_____
¿Recibió pláticas sobre los beneficios y efectos de la lactancia materna exclusiva mientras se encontraba embarazada de su hijo de entre 6 y 12 meses de edad?	Sí ___ No ___.
¿Padece alguna enfermedad que le impida dar leche materna a sus hijos?	Sí __, No___.
¿Quién de su familia alimentó a sus hijos únicamente con leche materna, los primero 6 meses de vida?	Madre_____ Hermana_____ Ninguna_____