

UNIVERSIDAD JUÁREZ AUTÓNOMA DE TABASCO

División Académica de Ciencias de la Salud



“Factores de riesgo asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en UMF No. 47 IMSS Tabasco”.

Tesis para obtener el Diploma de:

Especialidad en Medicina Familiar

Presenta:

Aarón Obed Maldonado Caballero

Director:

Dra. Guadalupe Monserrat Domínguez Vega

Villahermosa, Tabasco.

Enero 2024



OFICIO DE AUTORIZACION DE IMPRESIÓN DE TESIS



Villahermosa, Tabasco, 28 de noviembre de 2023

Of. No.822/DIRECCIÓN/DACS

ASUNTO: Autorización de impresión de tesis

C. Aarón Obed Maldonado Caballero
Especialidad en Medicina Familiar
Presente

Comunico a Usted, que autorizo la impresión de la tesis titulada "Factores de riesgo asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en UMF 47 IMSS Tabasco.", con índice de similitud 16% y registro del proyecto No. JI-PG-367; previamente revisada y aprobada por el Comité Sinodal, integrado por los Dra. Elizabeth Gallegos Torres, Dr. Contreras Pérez Eduardo, Dra. Rosario Zapata Vázquez, Dr. Harry Amador Mosquera García y el Dr. José Hipólito Garcilano Sánchez. Lo anterior para sustentar su trabajo recepcional de la **Especialidad en Medicina Familiar**, donde surgen como Director de tesis la ME Guadalupe Monserrat Domínguez Vega

Atentamente

Dra. Mirian Carolina Martínez López
Directora

UJAT



DACS
DIRECCIÓN

- C.c.p.- ME Guadalupe Monserrat Domínguez Vega - Director de tesis
- C.c.p.- Dra. Elizabeth Gallegos Torres - Sinodal
- C.c.p.- Dr. Contreras Pérez Eduardo - Sinodal
- C.c.p.- Dra. Rosario Zapata Vázquez - Sinodal
- C.c.p.- Dr. Harry Amador Mosquera García - Sinodal
- C.c.p.- Dr. José Hipólito Garcilano Sánchez - Sinodal
- C.c.p.- Archivo
- DC/DGAM/ajp*



ACTA DE REVISIÓN DE TESIS

En la ciudad de Villahermosa Tabasco, siendo las 13:00 horas del día 22 del mes de noviembre de 2023 se reunieron los miembros del Comité Sinodal (Art. 71 Núm. III Reglamento General de Estudios de Posgrado vigente) de la División Académica de Ciencias de la Salud para examinar la tesis de grado titulada:

"Factores de riesgo asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en UMF 47 IMSS Tabasco."

Presentada por el alumno (a)

Maldonado	Caballero	Aarón Obed
Apellido Paterno	Materno	Nombre (s)
		Con Matrícula


2	1	1	E	7	0	0	6	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Aspirante al Grado de:

Especialista en Medicina Familiar

Después de intercambiar opiniones los miembros de la Comisión manifestaron **SU APROBACIÓN DE LA TESIS** en virtud de que satisface los requisitos señalados por las disposiciones reglamentarias vigentes.

COMITÉ SINODAL



ME Guadalupe Monserrat Domínguez Vega
Director de tesis


Dra. Elizabeth Guejagos Tosco


Dr. Contreras Pérez Eduardo


Dra. Rosario Zapata Várquez


Dr. Harry Argente Mosqueda García


Dr. José Hipólito Garcilano Sánchez



Carta de Cesión de Derechos

En la ciudad de Villahermosa Tabasco el día 15 del mes de noviembre del año 2023, el que suscribe, **Aaron Obed Maldonado Caballero**, alumno del programa de la Especialidad en Medicina Familiar, con número de matrícula 211E70066 adscrito a la División Académica de Ciencias de la Salud, manifiesta que es autor intelectual del trabajo de tesis titulada: **"Factores de riesgo asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en UMF 47 IMSS Tabasco"** bajo la Dirección de ME. Guadalupe Monserrat Domínguez Vega, Conforme al Reglamento del Sistema Bibliotecario Capítulo VI Artículo 31. El alumno cede los derechos del trabajo a la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco para su difusión con fines académicos y de investigación.

Los usuarios de la información no deben reproducir el contenido textual, gráficos o datos del trabajo sin permiso expreso del autor y/o director del trabajo, el que puede ser obtenido a la dirección: Guadalupe.Domínguezv@imss.gob.mx. Si el permiso se otorga el usuario deberá dar el agradecimiento correspondiente y citar la fuente del mismo.


Aaron Obed Maldonado Caballero

Nombre y Firma



Sello



DEDICATORIAS

Me complace dedicar estas líneas para expresar mi profundo agradecimiento a todos aquellos que han sido pilares fundamentales durante mi trayecto en la especialidad de Medicina Familiar, un recorrido que ha sido significativo tanto en términos profesionales como personales.

A Dios quien ha sido mi guía y su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy.

A mi familia, cuyo apoyo incondicional ha sido la fuerza motriz que me ha impulsado a superar los desafíos inherentes a una especialidad. La paciencia, comprensión y aliento constante de mis seres queridos han sido el sostén vital en los momentos de agotamiento y de incertidumbre que la formación médica conlleva. A cada uno de ustedes, gracias por ser mi red de apoyo inquebrantable.

A mi mentor, ME Dr. Javier Alejandro Córdova Carrillo, cuya guía y sabiduría han sido fundamentales en mi desarrollo profesional. Sus enseñanzas, paciencia y comprensión han enriquecido mi práctica médica y han contribuido significativamente a mi crecimiento como profesional y personal.

Finalmente, quiero expresar mi sincero agradecimiento a todos los que han contribuido a mi formación. Esta cuartilla es un pequeño reflejo de la inmensa gratitud que siento hacia aquellos que han compartido este viaje conmigo.

Gracias...



AGRADECIMIENTOS

Esta tesis, si bien ha requerido de esfuerzo y mucha dedicación por parte del autor, y su director de tesis, no hubiese sido posible su finalización sin la cooperación desinteresada de todas y cada una de las personas que a continuación citaré.

A mi coordinadora y asesora ME Dra. Guadalupe Monserrat Domínguez Vega, pieza importante para el constructor de este proyecto, largas horas de marchas forzadas, gracias por su dedicación y entrega. Espero seguir correspondiendo a su persona de la misma forma llevando conmigo sus enseñanzas.

A la ME Dra. Dulce Azahar Padilla Sánchez, gracias por su apoyo incondicional representando el rescate para este proyecto, agradezco profundamente su tiempo, dedicación y aportación para que esta investigación tuviera el sentido y perspectiva.



ÍNDICE

DEDICATORIAS	I
AGRADECIMIENTOS	II
ÍNDICE	III
ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS	V
ABREVIATURAS	VI
GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	VII
RESUMEN	VIII
1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. MARCO TEÓRICO.....	2
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	20
4. JUSTIFICACIÓN	21
5. HIPÓTESIS	24
6. OBJETIVOS	25
6.1 General:.....	25
6.2 Específicos:.....	25
7. MATERIAL Y MÉTODOS	26
7.1 Tipo de investigación.....	26
7.2 Universo.....	26
7.3 Criterios de inclusión y exclusión.....	27
7.4 Variables.....	27
7.5 Operacionalización de variables (ver en anexo).....	27
7.6 Método e instrumento de recolección de datos.....	28
7.7 Análisis de datos.....	28
7.8 Consideraciones Éticas.....	29
7.9 Recursos, financiamiento y factibilidad.....	30
7.10 Cronograma de actividades (ver en anexos).....	31
8. RESULTADOS	32
9. DISCUSIÓN.....	41
10. CONCLUSIONES.....	43
11. RECOMENDACIONES	44



12. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	45
ANEXOS	48

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
México.



ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1. Características de la edad.....	32
Tabla 2. Distribución por escolaridad.....	32
Tabla 3. Distribución por estado civil.....	33
Tabla 4. Distribución por nivel socioeconómico.....	33
Tabla 5. Distribución por vía de nacimiento.....	34
Tabla 6. Distribución por nivel de conocimiento.....	34
Tabla 7. Distribución por causas del abandono de la lactancia materna exclusiva.	35
Tabla 8. Tabla cruzada de causas de abandono de la lactancia según escolaridad.	36
Tabla 9. Tabla cruzada de causas de abandono de la lactancia según estado civil.	37
Tabla 10. Tabla cruzada de causas de abandono de la lactancia según nivel socioeconómico.....	38
Tabla 11. Tabla cruzada de causas de abandono de la lactancia según vía de nacimiento.....	39
Tabla 12. Tabla cruzada de causas de abandono de la lactancia según nivel de conocimiento.....	40



ABREVIATURAS

ABREVIATURA	SIGNIFICADO
UMF	Unidad de medicina familiar
SIMF	Sistema integral de consulta familiar
NO.	Número
FR	Factores de riesgo
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
OMS	Organización Mundial de la Salud
UNICEF	El Fondo de Naciones Unidas para la Infancia
LME	Lactancia Materna exclusiva
ARIMAC	Área de información médica y archivo clínico
ONU	Organización de las naciones unidas
LM	Lactancia materna
LME	Lactancia materna exclusiva
AC	Alimentación complementaria
PLMAC	Prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria



GLOSARIO DE TÉRMINOS

Abandono de la lactancia materna: Hace referencia al acto de dejar de lado o descuidar la lactancia materna.

Causas: Señala a aquello que se considera como el fundamento o el origen de algo.

Exclusiva: Se utiliza para nombrar a lo que resulta único (y que, por lo tanto, excluye a cualquier otro de su clase).

Lactancia Materna: Es la alimentación con leche del seno materno.

Lactancia Materna Exclusiva: La alimentación al seno materno sin líquidos suplementarios o alimentos sólidos, independientemente de la administración de vitaminas y medicamentos



RESUMEN

“Factores de riesgo asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en UMF No. 47 IMSS “

Autores: M en C. Dra. Guadalupe Monserrat Domínguez Vega¹, Dra. Dulce Azahar Padilla Sánchez², MC Aarón Obed Maldonado Caballero ³

Introducción: La OMS y el UNICEF definen a la lactancia materna como " una forma inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los niños". Se considera abandono de lactancia materna exclusiva a la ingesta de otros líquidos o alimentos diferentes a la leche materna antes de los 6 meses de edad. **Objetivo General:** Determinar los factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres derechohabientes de la UMF No.47 IMSS. **Material y Métodos:** Durante el año 2023, se realizará la presente investigación, la cual será de carácter observacional, transversal analítico. La muestra de estudio estará compuesta mujeres derechohabientes de edades comprendidas entre 18 a 40 años y se calculará la muestra con la fórmula para poblaciones finitas. Se aplicará un instrumento en forma de cuestionario por medio de un encuestador capacitado por el investigador que consta de 20 preguntas. Los datos obtenidos se integrarán en una base de datos en SPSS Windows estadística versión 25 y se realizarán medidas de tendencia central y desviaciones estándar de acuerdo con las variables obtenidas. **Recursos e infraestructura:** Recurso material: equipos de cómputo e impresora, papel, tinta, lapiceros, lápices y programas de cómputo. Recurso humano: personal de la UMF para encuestar, investigadores, encuestados. Infraestructura: instalaciones de la UMF 47. **Experiencia del grupo:** El investigador principal tiene la especialidad en medicina familiar con experiencia clínica de 5 años, así como tiene la experiencia en el tema abordar y cuenta con cursos de capacitación clínica en el tema. Y el investigador asociado cuenta con 16 años como Médico Epidemiólogo en diversas instituciones (SSA, ISSET, IMSS), 10 años como Médico No Familiar Epidemiólogo en el IMSS. Cuenta con un Artículo publicado en las revistas Horizonte Sanitario y Perspectivas docentes “Estudio del mercado laboral de los egresados de la Maestría en Ciencias Salud Pública de la DACS-UJAT: Un



Análisis de su Inserción Laboral. **Resultados:** La muestra estuvo conformada por 456 mujeres pertenecientes al municipio de Centro, Tabasco el cual se encontró que la causa de abandono de la lactancia materna exclusiva según escolaridad de las pacientes, se observó, la mayor frecuencia de abandono por baja producción de leche materna en las de nivel primaria (22), comparada con los otros grupos que obtuvieron una frecuencia menor, con $X^2=189.623$ ^a, *gl* 18, *p*=.000, estadísticamente significativa. **Conclusiones:** Se identificó los factores del abandono de la lactancia materna, siendo uno de los más frecuentes la baja producción de leche materna y las enfermedades del bebe o reacciones alérgicas. Se observó que las pacientes con nivel primaria predominó la causa de baja producción de leche materna, a pesar de tener un alto conocimiento sobre la lactancia en este grupo predominaron las enfermedades del bebe y las alergias, en cuanto a su estado civil la causa relacionada fue la poca producción de leche materna en las solteras al igual que la vía de nacimiento por parto vaginal.

Palabras claves: Lactancia materna exclusiva, ventajas de la lactancia materna, factores de riesgo, abandono



ABSTRACT

“Risk factors associated with abandonment of exclusive breastfeeding in UMF No. 47 IMSS”

Authors: M in C. Dra. Guadalupe Monserrat Dominguez Vega¹, Dra. Dulce Azahar Padilla Sánchez², MC Aarón Obed Maldonado Caballero ³

Introduction: The WHO and UNICEF define breastfeeding as "an unparalleled way of providing the ideal food for the correct growth and development of children." Abandoning exclusive breastfeeding is considered to be the intake of liquids or foods other than breast milk before 6 months of age. **General Objective:** Determine the risk factors related to the abandonment of exclusive breastfeeding in entitled mothers of the UMF No.47 IMSS. **Material and Methods:** During the year 2023, this research will be carried out, which will be observational, transversal, analytical in nature. The study sample will be composed of eligible women between the ages of 18 and 40 and the sample will be calculated with the formula for finite populations. An instrument will be applied in the form of a questionnaire by an interviewer trained by the researcher, which consists of 20 questions. The data obtained will be integrated into a database in SPSS Windows statistics version 25 and measures of central tendency and standard deviations will be made according to the variables obtained. **Resources and Infrastructure:** **Material resources:** computer and printer equipment, paper, ink, pens, pencils and computer programs. **Human resources:** UMF personnel to survey, researchers, respondents. **Infrastructure:** UMF facilities 47. **Group experience:** The main researcher has a specialty in family medicine with 5 years of clinical experience, as well as experience in the topic to be addressed and has clinical training courses on the topic. And the associate researcher has 16 years as a Medical Epidemiologist in various institutions (SSA, ISSET, IMSS), 10 years as a Non-Family Medical Epidemiologist at the IMSS. It has an article published in the magazines Horizonte Sanitario and Perspectives teaching “Study of the labor market of graduates of the Master of Public Health Sciences of the DACS-UJAT: An Analysis of their Labor Insertion. **Results:** The sample was made up of 456 women belonging to the municipality of Centro, Tabasco, which found that the cause of abandonment of



exclusive breastfeeding according to the patients' education, the highest frequency of abandonment due to low breast milk production was observed. in those at the primary level (22), compared to the other groups that obtained a lower frequency, with $\chi^2=189.623$ a, gl 18, $p=.000$, statistically significant. **Conclusions:** The factors for abandoning breastfeeding were identified, one of the most frequent being low breast milk production and baby illnesses or allergic reactions. It was observed that patients with primary level predominated the cause of low breast milk production, despite having a high knowledge about breastfeeding in this group, baby illnesses and allergies predominated, in terms of their marital status the related cause was the low production of breast milk in single women as well as the birth route through vaginal delivery.

Keywords: Exclusive breastfeeding, advantages of breastfeeding, risk factors, abandonment



1. INTRODUCCIÓN

La promoción de la lactancia materna (LM) es una intervención costo-efectiva, y una de las alternativas más promisorias, para combatir la mala nutrición a lo largo de la vida de todo niño o niña. Las prácticas adecuadas de LM disminuyen la morbilidad y mortalidad infantil, así como el riesgo de desarrollar sobrepeso, obesidad y diabetes tipo 2 en etapas posteriores de la vida. Los beneficios de la LM también se extienden a la mujer al disminuir la probabilidad de padecer diabetes tipo 2, cáncer de ovario, útero y mama; además reduce el riesgo de depresión posparto. Cuando una madre se enfrenta a la dualidad trabajo LM, contar con entornos laborales adecuados es fundamental, ya que apoyar a la LM conduce a incrementar la productividad y a avanzar las prácticas en materia de igualdad laboral y no discriminación entre mujeres y hombres.

La lactancia materna exitosa no depende solamente de las mujeres, sino del estímulo, apoyo y protección de toda la sociedad, incluyendo a los miembros de familia, proveedores de servicios médicos, responsables políticos y sus empleadores. El apoyo a la lactancia es relevante, ya que el retorno a éste representa una de las principales razones por las que las madres deciden dejar de amamantar a sus hijos e hijas. Asimismo, se ha identificado que el soporte y promoción de la LM puede incrementar la eficiencia y productividad y, a su vez, reducir el ausentismo.

Es por ello que, dentro de las medidas para promocionar la salud mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) adoptaron, ya en el año 2002, la Estrategia Mundial para la alimentación óptima del lactante y del niño pequeño recomendando iniciar la alimentación al pecho en la primera hora de vida y continuar con lactancia materna exclusiva (LME) durante los primeros 6 meses de vida y, complementada con otros alimentos, hasta los 2 años de edad.



2. MARCO TEÓRICO.

MARCO CONCEPTUAL

La lactancia materna exclusiva (LME) es la alimentación óptima que resulta fundamental para la salud y el desarrollo de nuestros niños, especialmente en la etapa crítica comprendida entre el nacimiento y los 2 años de vida. Los resultados de estudios biológicos y epidemiológicos muestran que la decisión de no amamantar tiene importantes efectos negativos sobre la nutrición, desarrollo y salud del niño y de la madre. La alimentación con leche materna (LM) probablemente es la intervención sanitaria que, con menores costes económicos, consigue mayores beneficios sobre la salud del individuo. Es por ello que, dentro de las medidas para promocionar la salud mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) adoptaron, ya en el año 2002, la Estrategia Mundial para la alimentación óptima del lactante y del niño pequeño recomendando iniciar la alimentación al pecho en la primera hora de vida y continuar con lactancia materna exclusiva (LME) durante los primeros 6 meses de vida y, complementada con otros alimentos, hasta los 2 años de edad. ^(1,2)

Calostro

El calostro es la primera leche que produce la madre inmediatamente después del parto. Se produce durante los 4 días siguientes al parto, es de escaso volumen y alta densidad (2-20 ml/toma). ^(3,4)

El calostro es espeso; puede ser transparente o amarillo pegajoso.

El **calostro** es una leche muy valiosa porque:

- Tiene todos los elementos necesarios para nutrir al niño o niña desde su nacimiento.



- Protege al niño o niña contra infecciones y otras enfermedades.
- Los niños que toman calostro son bebés más sanos.
- Tiene las dosis de vitamina A y otros micronutrientes que son necesarios desde el nacimiento;
- Protege al niño o niña contra infecciones y otras enfermedades a las cuales la madre ha sido expuesta.
- Es un purgante natural porque limpia el estómago del recién nacido.
- Por eso, hay que dar de mamar tan pronto nazca el niño y no es necesario darle chupón, ni agüitas, ni tecitos. ⁽³⁾

También contiene sustancias que actúan como promotoras del crecimiento, como son: factor de crecimiento epidérmico y factor estimulante de colonias ⁽⁷⁾.

Composición de la leche materna:

La leche materna es el mejor alimento para el niño o niña porque tiene las cantidades necesarias de:

Vitaminas, como la A, B, C para que crezca saludable y esté bien protegido

Fósforo y Calcio, para que tenga huesos sanos y fuertes.

Hierro, para mantener la energía

Proteínas, para protegerlo contra las enfermedades, para que crezca grande e inteligente

Grasas. Las grasas de la leche materna los protegerán, cuando sean mayores, de padecer enfermedades del corazón y de la circulación. Las grasas de la leche materna también favorecen la inteligencia de los niños y niñas.

Azúcares, para que tenga energía y para alimentar al cerebro

La leche de la madre es el único alimento que nutre al niño o niña completamente durante los primeros 6 meses de vida y el único alimento que le da protección sostenida y completa durante los primeros 2 años. ⁽³⁾



Ventajas en el niño o niña en los primeros 2 años de vida.

El cerebro humano se desarrolla casi completamente en los primeros 2 años de vida. La leche materna favorece su desarrollo y le da al niño o niña el alimento que necesita para estar bien nutrido. La leche materna contiene los aminoácidos que necesita el normal desarrollo del cerebro. También los protege contra las infecciones y enfermedades.

No hay ningún alimento más completo que la leche de la madre para que un niño o niña crezca protegida, inteligente, despierta y llena de vida. Por eso, la leche materna es importante durante los primeros años. ⁽³⁾

Marild S. y col., encontró un efecto protector de la lactancia materna contra infección de vías urinarias. Otros autores mencionan resultados similares en prematuros. Se ha demostrado protección para sepsis neonatal cuando se inicia lactancia materna tempranamente. ⁽⁷⁾

Ventajas para la madre:

La placenta sale con más facilidad y rápidamente.

- La hemorragia es menor. Disminuye el riesgo de anemia.
- La matriz recupera rápidamente su tamaño normal.
- La madre tendrá pechos menos congestionados cuando baje la leche.
- La leche baja más rápido dentro de los primeros días cuando el niño o niña mama desde que nace.
- La madre no tendrá fiebre con la bajada de la leche.
- Las mujeres que amamantan a sus hijos o hijas tienen menos riesgo de cáncer en el seno o en los ovarios.
- Durante los primeros 6 meses después del parto, las madres tienen menos riesgo de otro embarazo si no les ha vuelto la regla y si el niño no recibe con frecuencia otra cosa que la leche de la madre durante el día y la noche.
- La lactancia facilita e incrementa el amor de la madre a su hijo o hija. ⁽³⁾



Ventajas para la familia:

- Dar de mamar ayuda a que la familia sea más feliz y unida porque:
- Hay menos preocupaciones debido a que los niños o niñas se enferman menos
- Al no comprar otras leches, biberones, chupones y combustible el dinero de la familia se utiliza mejor
- El marido aprecia la contribución que hace la mujer cuando amamanta a su hijo o hija
- Los otros niños o niñas de la familia aprenden lo importante que es amamantar a un bebé Protege la inteligencia y el crecimiento normal de su hijo o hija. ⁽³⁾

Ventajas para el país:

Las madres que amamantan contribuyen:

- A que menos niños se enfermen y se mueran y a que haya menos gastos hospitalarios
- A utilizar el recurso natural renovable más valioso
- A que el país tenga niños y niñas más sanas, inteligentes y seguras de sí mismos
- A formar la inteligencia, productividad y el futuro del país
- A saber, que tienen un recurso irremplazable para criar las generaciones futuras
- A que los familiares, la comunidad, los servicios de salud, los patronos y el gobierno se sientan obligados a apoyar y mantener la lactancia materna. ⁽³⁾



Importancia de la lactancia materna exclusiva.

La lactancia materna en el primer momento de vida trae muchos beneficios entre ellos mejorar la interacción del binomio madre-hijo fortaleciendo el vínculo de apego. Otro motivo es brindar el calostro al recién nacido, el cual es importante por su función de proteger al bebé de las enfermedades, la cual es fácil de digerir, tiene un alto valor nutricional y ayuda al bebé a evacuar las primeras heces. ⁽⁹⁾

En el corto plazo, se debe considerar que, en el momento del amamantamiento, la madre ejerce el contacto piel a piel, necesario e importante en el establecimiento del vínculo afectivo, contribuye además en los procesos fisiológicos involucrados en la producción de leche (estimula la liberación de prolactina y oxitocina); y en el caso del niño, el calostro presente en la leche materna le proveerá de inmunidad, adquirida de forma pasiva y, por tanto, menor riesgo de presentar procesos diarreicos, infecciones respiratorias, otitis media y síndrome de muerte súbita. ⁽¹⁾

Factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna Internacional.

En estudios realizados previamente por Buenaño y colegas identificaron que el dejar a los hijos periodos largos sin poder lactar es el principal factor psicosocial que influye en el abandono de la lactancia materna exclusiva (LME), debido a que deben incorporarse a sus actividades diarias laborales, lo que causa que la madre introduzca alimentación con sucedáneos. Mientras que Campiño y su grupo identifican tres principales causas de abandono de lactancia materna entre las que se encuentran producción insuficiente de leche referida por la madre 30%, el niño rechazaba el seno 13% y la madre debía ingresar a trabajar 9%. ⁽⁵⁾

Otros factores de abandono de lactancia descritos por Acosta y su equipo son el comienzo de los estudios, tareas laborales y por estética, además que incorporarse a la vida laboral es necesario para contribuir al sustento económico familiar y este factor influye en que se complemente la lactancia con sucedáneos.

⁽⁵⁾



NACIONAL.

En México, los resultados de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria (PLMAC) en las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición (Ensanut) 2006 y 2012 evidenciaron un descenso importante en la LME de 22.3 a 14.4% y que las prácticas de AC no cumplían con las recomendaciones de la OMS: 48% de los niños menores de 6 meses y 33% de los niños entre 6 y 11 meses ingirieron fórmula infantil, y menos de la mitad de los niños de entre 6 y 24 meses ingirieron alimentos de origen animal. ⁽¹⁰⁾

Desde 2003 Navarro y colaboradores describieron que a pesar de que las madres se encuentran orientadas y conocen los beneficios de lactar, la mujer al incorporarse a sus actividades laborales, abandonan la lactancia materna por la ausencia de áreas apropiadas para la lactancia, se demostró la necesidad de intervenir en su área de trabajo para crear grupos de apoyo en el interior de sus centros laborales que permitan la extracción y almacenamiento de la leche materna, el cumplimiento por parte del empleador debe considerar a las madres desde el postparto para contar con esa áreas de seguridad, respeto y derecho. Por ende, todas las madres deben estar informadas y orientadas en sus derechos para poder exigir esto a su empleador. ⁽⁵⁾

Según Morales en Investigaciones en población mexicanas han mostrado que las principales barreras para la lactancia son las políticas inadecuadas e insuficientes que no la protegen ni la promueven, las violaciones al Código Internacional de Sucedáneos de la Leche Materna, las deficientes licencias de maternidad y la poca protección a la lactancia en el trabajo, así como la insuficiente preparación del equipo de salud para dar consejería y acompañamiento durante la lactancia. ⁽⁷⁾.



INTERNACIONAL

Según datos de la OMS existen 37 países que aumentaron su índice de lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida implementando programas de promoción, lo cual aumentó del 34% al 41% en el mundo en vías de desarrollo entre 2001 y 2009. Hubo avances significativos en África subsahariana, donde los índices aumentaron más de dos veces, del 15% al 32%, durante este mismo período. ⁽²⁶⁾

La prevalencia de la lactancia materna reportada en diferentes estudios es variada en España se reporta una prevalencia a los seis meses en el año de 1998 de 3.9%, en Brasil de 32.5% de Lactancia Materna exclusiva (LME). En Estados Unidos se han reportado tasas de inicio del 69.5% y prevalencia a los seis meses del 32.5% en 2001; mientras que, en México, en la Encuesta Nacional emitida por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en el año 2003 se reportó una prevalencia de lactancia materna al cuarto mes de 30.5% y la encuesta ENSANUT reportó en el 2018 un porcentaje de 40.2 % antes de los 6 meses de edad. ⁽²⁶⁾

A nivel internacional se ha comprobado que el aumento en la práctica de la lactancia materna puede impedir que cada año mueran aproximadamente 823,000 infantes y 20,000 muertes maternas (por cáncer de mamá). ⁽⁷⁾

A pesar de toda la evidencia científica sobre los beneficios de la lactancia materna aún existen controversias o retos que enfrenta esta misma, así como la introducción de sucedáneos por lo que ya es bien del hecho de que no amamantar tiene efectos adversos a corto y largo plazo en la salud de los niños, de las madres y de la sociedad.



NACIONAL

La más reciente Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018 reveló las siguientes cifras: Mujeres que practican la lactancia materna exclusiva, en México corresponde al 28.6% y en América Latina corresponde el 37.9 %. ⁽⁶⁾ Mujeres que practicaron la lactancia de manera predominante durante los seis meses anteriores corresponde solo al 40.2% y las Mujeres que practicaron la lactancia de manera continua durante los 12 a 15 meses anteriores corresponde al 46.9 %. ^(6,25)

Esto es preocupante, porque a pesar de que el 95% de las mujeres alguna vez amamantaron, menos de una tercera parte sigue amamantando de forma exclusiva a los 6 meses. Estos datos sitúan a México como uno de los países de América Latina con prevalencias más bajas de lactancia materna ⁽⁷⁾

Se obtuvieron datos acerca de Información de la Encuesta Nacional de Niñas, Niños y Mujeres en México (ENIM 2015), mostró que la práctica de LME, tenía una tasa del 30.8%, sin embargo, este avance no se mantuvo y hubo una reducción para 2018, por lo que se continúa trabajando en acciones que fomenten una cultura de lactancia materna en el país. En México en los últimos 30 años se ha caracterizado por una disminución progresiva de la lactancia materna, la reducción a menos de 50% de la lactancia parcial a los tres meses de edad, más del 70% hacen referencia a diferentes factores que se han asociado con su abandono lo más sobresaliente son las socioeconómicas, culturales, escolaridad y el trabajo fuera del hogar. ⁽²⁶⁾

Una de las acciones fundamentales para la protección de la lactancia de las mujeres trabajadoras, es la promoción del establecimiento de salas de lactancia en los centros de trabajo. ⁽⁶⁾



LOCAL

Existe un estudio previo el cual fue elaborado por Carrasco, et. jal., esta investigación fue de carácter cuantitativo descriptivo, correlacional de corte transversal en el cual se evaluó el nivel de conocimiento, creencias y actitudes sobre lactancia materna que poseen las madres puérperas que acuden a la U.M.F No. 44 de Villahermosa, Tabasco. La muestra estuvo conformada por 330 puérperas, con una edad mínima de 15 años y máxima de 41 años X de 24. Este estudio muestra el nivel de conocimiento, actitud y creencias hacia la lactancia materna en las derechohabientes de una institución de salud, en dicha muestra se encontró que el estado sociodemográfico como son la edad sobresalió en un 55.8% que corresponde a las de 20-25 años y de 15-19 años el 11.6%; en cuanto al nivel de escolaridad el 52.1% tiene bachillerato, el 25.2% universidad y el 22.7% secundaria; con respecto al estado civil el 59.7% son casadas y el 25.8% vive en unión. En cuanto al nivel de conocimiento de la lactancia materna en las puérperas de este estudio predominó el 53.0% con un conocimiento suficiente, mientras que el 34.0% tienen un conocimiento insuficiente y solo un 13.0% un conocimiento bueno. ⁽²⁷⁾

Con respecto a los meses de vida que se amamantó al bebé, se destacó que el 63.0% amamantó hasta el sexto mes de vida. En cuanto, las causas de abandono de las puérperas para amamantar fue el 37.3% (123 puérperas), destacó con un 16.7% por causa de trabajo, seguido de un 9.7% porque el niño rechaza el pecho y con un 7.8% porque no le salió leche. Obtuvieron como conclusiones lo siguiente: sobresalió que más de la mitad de las puérperas participantes tuvieron un conocimiento suficiente de la lactancia materna y amamantaron a sus bebés hasta el sexto mes de vida de acuerdo a lo que recomienda la OMS y la UNICEF sobre la importancia de brindar la lactancia materna exclusiva mínimo hasta el sexto mes de vida. Solo una tercera parte de las puérperas dejaron de amamantar a sus bebés y la razón que destacó fue por causa de trabajo, seguida de porque el niño rechaza el pecho o porque no le salió leche. ⁽²⁷⁾



Por otro lado, la estimación de la mortalidad infantil en el estado de Tabasco es de 18.22% y en el municipio de centro es de 11.43%. Las principales causas de muerte son las infecciones digestivas y respiratorias, otitis, meningitis, y alergias. (27)

En el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer 38,433 mujeres fueron beneficiarias del programa de Clínica de Lactancia materna del 2010 al 2012 en el cual se dio un apego inmediato en las mujeres de parto fisiológico que fue de un 78% y de cesárea un 22%. En el Hospital Regional de Alta Especialidad Dr. Gustavo A. Rovirosa Pérez se implementa el programa Hospital Amigo del niño y de la madre en Alojamiento conjunto con una cobertura del 85% con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad de la atención materna infantil mediante la protección y promoción de la lactancia. (27)

MARCO REFERENCIAL INTERNACIONAL

AUTOR Y TÍTULO	LUGAR Y FECHA	OBJETIVOS	RESULTADOS
Acosta Ortega Andrea Carolina y et al. (13) Análisis de los factores de abandono de la lactancia materna exclusiva en el binomio madre-niño, 2017-2020.	Bucaramanga. 2021.	-El objetivo de este proyecto es analizar los factores asociados a la permanencia y abandono de la LME de 0 a 6 meses en madres de Bucaramanga y su área metropolitana.	-Se encuestaron 106 madres. Se observó que en los principales factores relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva se distinguen motivos laborales en 21,50%, en 14,95%, rechazo del pecho por parte del bebé, en 11,21% insuficiencia de



			producción de leche, en 5,61% pezón invertido, agrietada o mastitis, en el 2.8% un nuevo embarazo y en el 1.87% porque el niño nació con menos de 30 semanas. Sin embargo, el 42,06% de las madres revela que no ha abandonado la LME.
Giráldez Solano Yuri ⁽¹⁴⁾ “Factores de riesgo al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al c.s. Alberto Bartoncallao 2021”.	Lima, Perú. 2021.	-Identificar los factores que influyen al abandono de Lactancia Materna Exclusiva en niños de 6 meses a 11 meses 29 días.	-Se obtuvieron resultado de abandono con mayor predominio tiene la edad de 30 a 35 años 26%, el estado civil unión libre 57%, grado de instrucción secundaria 55%, en total de abandono a la LME es 77%, es una cifra muy alta.
Angarita Prada Alejandra et al ⁽¹⁵⁾ Revisión narrativa:	Bucaramanga 2020	.-Determinar los factores asociados en la adherencia y abandono de lactancia materna	-Se identificaron dieciséis factores de abandono de la LME; la lactancia complementaria, el



<p>factores asociados en la adherencia y abandono de la lactancia materna exclusiva y complementaria en madres.</p>		<p>exclusiva y complementaria en madres según la evidencia científica</p>	<p>reingreso a las obligaciones laborales, la percepción de la madre, la hipogalactia, los trastornos del pezón, la técnica incorrecta, el desconocimiento de los aspectos fisiológicos, el estrato socioeconómico, la edad adolescente, las experiencias negativas, el uso de chupetes, la interferencia familiar, el parto quirúrgico, el estado civil, la incomodidad por lactar, la orientación inadecuada por parte de un profesional de salud. Los cuales fueron tabulados de acuerdo con el país, autores y año de estudio.</p>
---	--	---	--



<p>Campiño Valderrama Sandra Milena et al. ⁽¹⁶⁾ Lactancia materna: factores que propician su abandono.</p>	<p>Colombia. 2019.</p>	<p>-Describir las características de la lactancia materna y los factores que propician su abandono en madres de niños pertenecientes a un municipio del departamento de Caldas-Colombia.</p>	<p>-Los factores que se asociaron estadísticamente al abandono de la lactancia materna se relacionan con la no salida de suficiente leche ($p=0,000$), él bebe rechazaba el seno ($p=0,001$), el uso de biberón ($p=0,002$) y el reingreso laboral de la madre ($p=0,035$)</p>
<p>Ortiz Durán Judith Iris ⁽¹⁷⁾</p>	<p>Lima -Perú. 2020</p>	<p>-Sistematizar las evidencias sobre los Factores de abandono de la lactancia materna exclusiva en el binomio madre-niño</p>	<p>-Los factores de abandono de la lactancia materna exclusiva en su mayoría están asociados a estudios sobre: factores socio demográficos 14 %, seguido por el comportamiento de acuerdo a la auto eficiencia de las madres en relación a la alimentación con leche materna 12% y por último factores culturales y sociales.</p>



MARCO REFERENCIAL NACIONAL

AUTOR Y TITULO	LUGAR Y FECHA	OBJETIVOS	RESULTADOS
García Magdalena Verónica Guadalupe et al. (18) Representaciones sociales frente a la lactancia materna en mujeres rurales y urbanas de Jalisco, México: estudio cualitativo	Jalisco, México. 2019.	-Identificar el déficit de conocimiento y los factores de finalización de la lactancia materna en mujeres que acuden al Centro de Salud de Arroyo Blanco en Xalapa, Veracruz.	-El 96.8% menciona tener conocimiento sobre la LM, sin embargo, el 12.9% desconoce la técnica adecuada para lactar a su bebé y el 22.6% desconoce la posición correcta de amamantar. -Algunos factores de finalización son: poca producción de leche materna (19.4%) y la incorporación a su trabajo (9.7%).
Castañeda Juárez Javier Eduardo (19) Características y determinantes de la lactancia materna en madres de lactantes que	Nuevo León, México. 2020.	-Reportar la prevalencia de lactantes alimentados con lactancia materna, así como describir las características de la lactancia	-Se incluyó a 200 madres en total, 50 por cada grupo de edad del hijo, 54.4% entre 18 y 25 años. -La prevalencia global de lactancia materna exclusiva fue de 45.5%. Los principales motivos asociados al abandono



<p>acuden a control de niño sano de un hospital universitario del noreste de México.</p>		<p>materna que proveen las madres de los lactantes que acuden a la consulta de niño sano en un Hospital Universitario del Noreste de México</p>	<p>de lactancia materna exclusiva fueron sentimiento de falta de saciedad del hijo (30.3%), pobre producción de leche (23.9%) y ocupación o trabajo (14.7%).</p> <p>-Se Identifico en el estudio que el conocimiento acerca de los beneficios propios de la lactancia materna juega como rol protector para el abandono de la lactancia materna exclusiva (OR, 0.50, IC 95%, 0.27-0.90), y el haber sido orientada sobre lactancia materna durante el embarazo (OR, 1.80, IC 95%, 1.001-3.25) y tener conocimiento acerca de la auto extracción de leche (OR, 2.16, IC 95%, 1.08-4.31) juegan como factores de riesgo para su abandono.</p>
--	--	---	---



<p>Santana González Claudia et al. (20) Factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna en un hospital del estado de México.</p>	<p>México. 2020</p>	<p>-Determinar los factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna en un Hospital del Estado de México.</p>	<p>-En este estudio se encontró como factores de riesgo con un 6.77% están relacionados con pezón invertido, 3.41% mostro pezones agrietados y el 1.45% problemas de agarre y succión del recién nacido, 22.08% de las madres presentaron agalactia y el 28.36% hipogalactia. -El 8.60% fueron recién nacidos hospitalizados, el 27.25% mostro técnico incorrecta de posición para amamantar y en el 2.2% de las madres se observaron senos congestionados. -Se identificaron varios factores que pueden ocasionar el abandono de la lactancia: la primera causa es la hipogalactia, la segunda es la agalactia, la tercera es la técnica incorrecta</p>
--	---------------------	---	--



			de la lactancia materna relacionada a la posición para amamantar.
Salas Simental Verónica Alejandra et al. (21) Factores que determinan el abandono de la lactancia materna exclusiva. Caso hospital de la mujer zacatecana.	Zacatecas, México. 2020.	-Determinar cuáles son los principales factores que contribuyen al abandono de la lactancia materna en mujeres que acuden al Hospital de la Mujer Zacatecana.	-Como resultado se encontró que el 35.6 por ciento de mujeres con edades de entre 18 a 25 años, cuyo lugar de residencia fue predominante el medio rural además de vivir con su pareja, tener un nivel de estudios de secundaria y una ocupación de ama de casa. -Se encontró una asociación ($p \leq 0.05$) con la percepción de hipogalactia con un 27.0 por ciento, la ocupación laboral en un 25.2 por ciento y la percepción de que el bebé se queda con hambre en un 12.6 por ciento. En cuanto al conocimiento sobre LM existió un mayor porcentaje de madres con un conocimiento medio, seguido del bajo



			<p>y por último el alto.</p> <p>-Los motivos manifestados para su rechazo fueron la percepción de hipogalactia y la incompatibilidad laboral. Tres cuartas partes de esta población practicó la LM y un 23.9 por ciento administró de manera exclusiva la fórmula artificial.</p>
<p>Reyes Cortés Ariadne Fabiola et al. (22)</p> <p>Apego a la lactancia materna y factores que influyen en el abandono de la misma en la medicina privada.</p>	<p>Ciudad de México, México. 2019.</p>	<p>-Describir qué factores influyen en el apego a la lactancia materna en la medicina privada del Hospital Ángeles Pedregal.</p>	<p>-La media de duración de la lactancia fue 6.1 meses. -La razón de abandono más frecuente fue trabajo-escuela. Se encontró asociación entre lactancia materna y escolaridad, trabajo de tiempo completo, embarazos de término, vía de nacimiento y embarazos únicos.</p> <p>-La asociación entre lactancia y la información durante el embarazo fue significativa.</p>



3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En México la lactancia materna en los últimos años ha estado sufriendo afectaciones importantes, debido a la disminución progresiva de LME, con una disminución de al menos de 50% en los primeros tres meses de edad y la introducción de fórmulas artificiales. ⁽¹²⁾ Existen diversas causas para abandonar LME dentro de estos tenemos varios factores como los maternos, los psicológicos, de la técnica de lactancia, socio demográficos, económicos, culturales y físicos.

Se identifican muchos beneficios de la práctica de lactancia materna a mediano y largo plazo que repercuten en la salud de la madre y el lactante. Para reducir la mortalidad infantil en los primeros años de vida es importante fomentar el inicio temprano de lactancia materna el cual otorga un completo y adecuado desarrollo orgánico. Cerebral y somático y maxilofacial, disminuyen la muerte en los primeros años de vida, también reduce el riesgo de cáncer de mama y ovario, ayuda a fortalecer el vínculo madre e hijo esto disminuye la prevalencia de abandono de lactancia. ⁽¹¹⁾ En la actualidad es bien conocido los beneficios de la LME en los recién nacidos como son la disminución del riesgo de padecer infecciones gastrointestinales, infecciones respiratorias agudas y afecciones perinatales.

Por lo que es una problemática social actualmente, a nivel estatal se encuentran pocas investigaciones sobre este tema y en la UMF No.47 no existen investigaciones previas que nos señale cuales son esos factores de riesgo que contribuyen al abandono de la lactancia materna por lo que en este estudio se pretende investigar y dar a conocer cuáles son los factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres derechohabientes de esta unidad de primer nivel. Así mismo se busca proponer estrategias de intervención para disminuir el porcentaje del abandono de LME en la UMF No. 47. Por todo lo anterior surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en la UMF No. 47?



4. JUSTIFICACIÓN

Abordar el tema de la lactancia materna, se ha convertido en un tabú para la sociedad hoy en día, puesto que existen muchos factores sociales, económicos, culturales que han cambiado la perspectiva de las madres acerca de la lactancia materna. Actualmente ya no es reconocida como la alimentación natural, debido al auge de las fórmulas, la publicidad, la modernidad, el empoderamiento femenino y el incremento de madres adolescentes, ha desvirtuado y restado valor a la práctica de la lactancia materna. El consumo de una dieta saludable es esencial en la etapa del embarazo y durante la lactancia para garantizar la salud del neonato y de la madre. Una buena alimentación de la madre tiene como objetivo proteger su estado de salud y nutrición, para incrementar las posibilidades de una mejor calidad de vida para el nuevo ser humano y disminuir las probabilidades de morbi-mortalidad materna e infantil. ⁽⁸⁾

Magnitud.

Existen estudios sobre la duración de la lactancia materna resultó que 12.1% de las madres abandonaron la lactancia materna exclusiva en el primer mes de vida del lactante y 34.4% a los seis meses posterior al nacimiento. Mínguez y equipo, en 2014, describieron que la incidencia de abandono de la lactancia materna exclusiva en el primero, segundo y cuarto mes postparto fue de 53.6, 47.6 y 69.6%, respectivamente. ^(6,19,20)

Existen diversos motivos de abandono de la lactancia materna de los cuales los más frecuentes para el abandono de la lactancia materna son multifactoriales: predominó el inicio de actividades de la madre con un 9.9%; en 8.8% por enfermedad del niño; 5.5% por enfermedad de la madre con la utilización de fármacos excretados por la leche materna; 4.4% otros y 2.2% estética. Lo anterior se puede comparar con lo reflejado por Prado y colegas donde 78% refirió presentar dificultades para dar de lactar. De las madres que sí presentan dificultades, 87.1% refirió disminución de leche y 5.1% mala formación del pezón.

^(6,19,20)



A diferencia de lo presentado por Cardoña, quien encontró que 29.6% de las madres abandonaron la lactancia antes de los seis meses, con mayor frecuencia en 83.8% por deficiencia en la producción de leche, seguido de 22.1% rechazo de la lactancia por parte del lactante y en 17.6% cumplimiento de horario de trabajo. De acuerdo con Macay Regina la incorporación al trabajo es un posible factor causante del abandono de la lactancia materna en las madres evaluadas, ya que 36% se incorporó inmediatamente después del parto y 30% se reincorpora entre el primer y el tercer mes después del parto. (6,19,20)

Transcendencia.

La lactancia materna exclusiva ofrece ventajas al niño y a la madre, favorece el crecimiento y desarrollo si es amamantado exclusivamente hasta los seis meses, aporta los nutrientes específicos para el sistema nervioso central, sus patrones de crecimiento y desarrollo sensorial y emocional son más armónicos, tienen mayor coeficiente intelectual y mayor desarrollo psicomotor, padecen de un menor número de episodios de diarrea, las infecciones respiratorias también son más leves ya que esta leche aporta componentes inmunes al sistema inmunológico del niño; protege al niño de patologías infecciosas, metabólicas, carenciales, gastrointestinales, odontológicas, muerte súbita, y en la madre mejora la autoestima, logra un vínculo afectivo con su hijo, controla su ciclo reproductivo, ejerce un derecho, manifiesta sentimientos positivos de satisfacción personal y emocional.



Vulnerabilidad.

La justificación para la realizar este trabajo es debido a que va contribuir en aportar información novedosa en áreas tanto teórica como práctica del estudio, de igual forma porque es un tema de interés internacional, nacional y a nivel local de salud ya que se relaciona con el cuidado de la salud del lactante, y de una importante estrategia como lo es la lactancia materna exclusiva, de ahí que es necesario tener conocimientos sobre este proceso y los factores que se involucran en ello, siendo el propósito, aportar en la salud del niño, como en el cuidado de la madre hacia su hijo. Se propone resolver los problemas encontrados de la siguiente manera: pedir el apoyo a las autoridades del Instituto Mexicano del Seguro Social, para adquirir el equipo necesario como: material audiovisual (videos), maniquí de bebe y extractor de leche al igual que fisiología de las mamas, para la ejecución del programa educativo de lactancia materna y lograr afianzar los conocimientos teóricos-prácticos impartidos por medio de la participación interdisciplinarias por medio de la práctica durante la aplicación de este.

Factibilidad.

Se usarán recursos humanos, materiales y recursos propios del investigador para poder realizar esta investigación, lo cual se considera factible, porque con esta presente investigación se pretende conocer los factores de riesgo para abandonar la lactancia materna exclusiva en madres derechohabientes de la UMF No. 47, así mismo se propone realizar intervenciones para poder disminuir el abandono de esta misma.

Viabilidad.

Este estudio se considera viable debido que respetará las políticas y objetivos institucionales, se cuenta previamente con las autorizaciones para poder usar tanto las instalaciones y el uso de la información de las derechohabientes encuestadas.



5. HIPÓTESIS

H1: Hay factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva derechohabientes adscritas a la unidad de medicina familiar número 47.

H1: La reincorporación al trabajo se considera el principal factor de riesgo para el abandono de la lactancia materna exclusiva en derechohabientes adscritas a la unidad de medicina familiar número 47.

H0: La reincorporación al trabajo no se considera el principal factor de riesgo para el abandono de la lactancia materna exclusiva en derechohabientes adscritas a la unidad de medicina familiar número 47.



6. OBJETIVOS

6.1 General:

Determinar los factores de riesgo asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres derechohabientes de la UMF No.47 IMSS, Tabasco.

6.2 Específicos:

- Caracterizar a las madres derechohabientes que están dando lactancia materna en la UMF No. 47. IMSS, Tabasco.
- Describir por orden de frecuencia cuales son los factores de riesgo relacionados con el abandono la lactancia materna exclusiva en madres derechohabientes de la UMF No. 47 IMSS, Tabasco.



7. MATERIAL Y MÉTODOS

7.1 Tipo de investigación.

Es un estudio de tipo observacional, transversal y analítico.

7.2 Universo.

El universo estará conformado por pacientes mujeres derechohabientes adscritas a la Unidad de Medicina Familiar No. 47 entre un rango de edad entre 18 a 40 años de edad que corresponde a 18 656 derechohabientes, de acuerdo con el censo agosto 2022 proporcionado por área de información médica y archivo clínico.

Para dicho estudio se considerará a las madres que estén dando lactancia materna de la UMF No. 47 de las cuales son 456 mujeres pertenecientes al municipio de Centro, Tabasco.

Se calculará la muestra con la fórmula para poblaciones finitas de pacientes adscritos a la UMF No. 47.

$$n = \frac{N \cdot Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

N = 334.3

Zα²= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 32% = 0.32)

q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

d²= precisión (5%)

Z²	1.96	1.96	3.8416	no	334.3729	n	192.9140
p (1-p)	0.32	0.68	0.2176	no/N	0.7333	1-TNR	0.8
d²	0.05		0.0025	1-no/N	1.7333	n/(1-TNR)	241.1426
pob.456 p=.5(no=		334.372864		n=	192.91	nf=	241.14

Total, muestral: 242 pacientes



7.3 Criterios de inclusión y exclusión.

7.3.1 Inclusión.

- Madres derechohabientes que estén dando lactancia materna exclusiva adscrita a la UMF No. 47.
- Madres derechohabientes que estén dando lactancia materna exclusiva en edades comprendidas de 18 años a 40 años adscritas a la UMF No. 47.
- Madres que sean trabajadoras derechohabientes que estén dando lactancia materna exclusiva adscritas a la UMF No. 47.
- Madres que sean estudiantes derechohabientes que estén dando lactancia materna exclusiva adscritas a la UMF No. 47.
- Madres que sean beneficiarias derechohabientes que estén dando lactancia materna exclusiva adscritas a la UMF No. 47.

7.3.2 Exclusión.

- Madres no adscritas a la UMF No. 47.
- Madres que no estén dando lactancia materna exclusiva.
- Madres derechohabientes que estén dando lactancia materna exclusiva que se encuentren en edades menor de 18 años y mayor a 40 años.
- Madres derechohabientes que no sepan leer.

7.4 Variables.

.

7.5 Operacionalización de variables (ver en anexo).



7.6 Método e instrumento de recolección de datos.

1. Diseño: Durante el año 2023- 2024, se realizará una investigación de tipo observacional, transversal analítico, en la unidad de Medicina Familiar No.47 de Villahermosa, Tabasco.
2. Cálculo de la muestra: Se calculará a través de la fórmula de poblaciones finitas antes descrita.
3. Integración de grupo: Del universo de trabajo se integra el grupo de estudio que será seleccionado mediante los criterios de inclusión.
4. Procedimientos: Se aplicará una encuesta que consta de 20 preguntas para obtener información socioeconómica, el nivel de conocimiento y preguntas dirigidas a obtener información acerca de los factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna en madres derechohabientes de la UMF No. 47.
5. Instrumentos de recolección de datos: La recolección de datos se realizará a través de una base datos de Excel, donde se integrarán las variables consideradas en el presente proyecto de investigación, y personas involucradas en el estudio.

7.7 Análisis de datos.

Para recabar los datos se empleará un cuestionario que consta de 20 ítems previamente validado y fue usado en otros estudios similares. En este cuestionario se recogen datos de información personal, se mide el nivel de conocimiento de las derechohabientes acerca de lactancia materna exclusiva, factores socio demográficos, factores biológicos que pueden propiciar abandono de la lactancia materna exclusiva. Los datos estadísticos se procesarán a través del programa SPSS versión 25.



7.8 Consideraciones Éticas.

El presente estudio se realizará bajo la aprobación y autorización correspondiente del comité de investigación de la UMF No. 47 IMSS Tabasco. Por las características del diseño y naturaleza de las variables del estudio, las implicaciones éticas son mínimas.

El artículo 17 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud, establece las categorías de las investigaciones. En la fracción I define que “una investigación sin riesgos son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental prospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: cuestionarios, entrevistas, revisión de expedientes clínicos y otros, en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de la conducta.

Asimismo, en el artículo 20 establece que el consentimiento informado es el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal autoriza su participación en la investigación con pleno conocimiento que no existe ningún riesgo en la participación en la investigación, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.

Considerándose un estudio de riesgo menor al mínimo, ya que está de acuerdo con las normas éticas, a la ley general de salud en materia de investigación y a la declaración de Helsinki 1975 modificada en 1993.

De acuerdo con el Código de Nuremberg, el proyecto de investigación se llevará a cabo previo consentimiento informado, se realiza para otorgar un beneficio a la sociedad, no se someterá a ningún daño a los participantes. Los participantes podrán abandonar el proyecto en el momento que en así lo deseen y se realizará por personal calificado.



Por lo tanto, este trabajo no representa ningún riesgo para las personas involucradas en esta investigación y no se pone en riesgo su salud, además es una investigación formal donde los datos son confidenciales. Se realizará una comunicación activa y recíproca con los pacientes participantes que participarán en nuestra investigación, con su autorización en el consentimiento informado.

7.9 Recursos, financiamiento y factibilidad.

Recursos humanos.

2 encuestadores capacitados por el investigador, Madres derechohabientes encuestadas, 1 persona encargada de sacar copias.

Recursos materiales.

Recursos materiales	Costo unitario	Total
10 lápices	\$5.00	\$50.00
10 lapiceros	\$ 10.00	\$100.00
1 block de hojas blancas	\$150.00	\$150.00
Computadora Personal	\$15,000.00	\$15,000.00
Impresora personal	\$5,000.00	\$5,000.00
2 cartuchos de tinta negra	\$ 500.00	\$1,000.00
1 caja de clips	\$50.00	\$50.00
Renta de internet	\$ 460.00	\$ 460.00
	Total	\$21,810.00

Recursos financieros

Recursos propios del investigador



Infraestructura

Instalaciones de la UMF No.47 de Villahermosa, Tabasco.

Factibilidad

En este estudio se contará con los recursos humanos, físicos, y materiales necesarios para realizar el estudio, así como ya se cuenta con la autorización del Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud de la UMF 47, por lo que con estas características son necesarias para considerar factible el siguiente estudio.

7.10 Cronograma de actividades (ver en anexos).



8. RESULTADOS

Los resultados obtenidos en este estudio de investigación en base a la recolección de datos, son los siguientes:

Se observó que la edad mínima fue 19 años y la máxima 35 años, con una media de $\bar{X}=24.75$ y una desviación estándar de $S\pm 4.685$. Tabla 1.

Tabla 1. Características de la edad.

Variable	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Edad	150	19	35	24.75	4.685

Fuente: cuestionario de Factores de riesgo asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en UMF No. 47 IMSS.

Al realizar el análisis de la variable escolaridad se observa que predominó la primaria con 58 (38.7%) y con menor frecuencia la licenciatura 15 (10%). Tabla 2.

Tabla 2. Distribución por escolaridad.

Escolaridad	f	%
Primaria	58	38.7
Secundaria	41	27.3
Preparatoria	36	24.0
Licenciatura	15	10.0
Total	150	100

Fuente: cuestionario de Factores de riesgo asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en UMF No. 47 IMSS.



De acuerdo al estado civil, observamos que predominaron las solteras 51 (34%) y con menor frecuencia fueron las viudas 5 (3.3%). Tabla 3.

Tabla 3. Distribución por estado civil.

Estado civil	f	%
Soltera	51	34
Casada	70	46.7
Unión libre	15	10
Divorciada	9	6
Viuda	5	3.3
Total	150	100

Fuente: cuestionario de Factores de riesgo asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en UMF No. 47 IMSS.

En la variable nivel socioeconómico, se presentó con mayor frecuencia nivel medio 76 (50.7%) y en menor proporción un nivel bajo 32 (21.3%). Tabla 4.

Tabla 4. Distribución por nivel socioeconómico.

Nivel socioeconómico	f	%
Bajo	32	21.3
Medio	76	50.7
Alto	42	28
Total	150	100

Fuente: cuestionario de Factores de riesgo asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en UMF No. 47 IMSS.

En relación a la vía de nacimiento, se encontró con mayor frecuencia por vía cesárea 76 (50.7%) y con menor frecuencia el parto fisiológico 32 (21.3%). Tabla 5.



Tabla 5. Distribución por vía de nacimiento.

Vía de nacimiento	f	%
Parto	32	21.3
Cesárea	76	50.7
Total	150	100

Fuente: cuestionario de Factores de riesgo asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en UMF No. 47 IMSS.

En la distribución por nivel de conocimiento, se observó una mayor frecuencia en el nivel alto 69 (46%) y con menor frecuencia el nivel de conocimiento bajo con 14 (9.3%). Tabla 6.

Tabla 6. Distribución por nivel de conocimiento.

Nivel de conocimiento	f	%
Bajo	14	9.3
Medio	67	44.7
Alto	69	46
Total	150	100

Fuente: cuestionario de Factores de riesgo asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en UMF No. 47 IMSS.

En el análisis de la distribución de las causas del abandono de la lactancia materna exclusiva, se observó una mayor frecuencia por baja producción de leche 43 (28.7%), seguidas de enfermedad del bebe o alergias 34 (22.7%), medicamentos 29 (19.3%), mi bebe no acepto la leche materna 20 (13.3%), enfermedad de la madre 10 (6.7%) y con menor frecuencia presión social e indicación médica, ambas con 7 (4.7%). Tabla 7.



Tabla 7. Distribución por causas del abandono de la lactancia materna exclusiva.

Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva	f	%
Baja producción de leche	43	28.7
Mi bebe no acepto la leche materna	20	13.3
Enfermedad del bebe o alergias	34	22.7
Enfermedad de la madre	10	6.7
Medicamentos	29	19.3
Presión Social	7	4.7
Indicación Medica	7	4.7
Total	150	100

Fuente: cuestionario de Factores de riesgo asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en UMF No. 47 IMSS.

El análisis de la tabla 8, causas de abandono de la lactancia materna exclusiva según escolaridad de las pacientes, se observó, la mayor frecuencia de abandono por baja producción de leche materna en las de nivel primaria (22), comparada con los otros grupos que obtuvieron una frecuencia menor, con $X^2=189.623^a$, gl 18, $p=.000$, estadísticamente significativa.



Tabla 8. Tabla cruzada de causas de abandono de la lactancia según escolaridad.

Causas de abandono de la lactancia materna exclusiva	Escolaridad de las madres				Total	X ²	gl	p
	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Licenciatura				
Baja producción de leche	22	15	6	0	43	189.623 ^a	18	.000
Mi bebe no acepto la leche materna	20	0	0	0	20			
Enfermedad del bebe o alergias	14	0	20	0	34			
Enfermedad de la madre	0	10	0	0	10			
Medicamentos	0	14	0	15	29			
Presión Social	2	0	5	0	7			
Indicación Medica	0	2	5	0	7			
Total	58	41	36	15	150			

Fuente: cuestionario de Factores de riesgo asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en UMF No. 47 IMSS.

En la tabla 9, causas de abandono de la lactancia materna exclusiva según el estado civil de las pacientes, se identificó, mayor frecuencia de abandono por baja producción de leche materna en las solteras (36), comparada con los otros grupos que presentaron una menor frecuencia, con una $X^2=197.442^a$, gl 24, $p=.000$, estadísticamente significativa.



Tabla 9. Tabla cruzada de causas de abandono de la lactancia según estado civil.

Causas de abandono de la lactancia materna exclusiva	Estado civil de las madres					Total	X ²	gl	p
	Solteras	Casadas	Unión libre	Divorciadas	Viudas				
Baja producción de leche	36	5	0	2	0	43	197.44 2 ^a	24	.000
Mi bebe no acepto la leche materna	0	18	0	2	0	20			
Enfermedad del bebe o alergias	0	32	0	2	0	34			
Enfermedad de la madre	10	0	0	0	0	10			
Medicamentos	0	9	13	2	5	29			
Presión Social	5	0	2	0	0	7			
Indicación Medica	0	6	0	1	0	7			
Total	51	70	15	9	5	150			

Fuente: cuestionario de Factores de riesgo asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en UMF No. 47 IMSS.

De acuerdo, en la tabla 10, causas de abandono de la lactancia materna exclusiva según el nivel socioeconómico, se encontró, una mayor frecuencia de abandono por enfermedad del bebe o alergias en el nivel socioeconómico medio (34), comparada con los otros grupos que obtuvieron menores frecuencias, con $X^2=136.860^a$, gl 12, $p=.000$, estadísticamente significativa.



Tabla 10. Tabla cruzada de causas de abandono de la lactancia según nivel socioeconómico.

Causas de abandono de la lactancia materna exclusiva	Nivel socioeconómico de las madres			Total	X ²	gl	p
	Bajo	Medio	Alto				
Baja producción de leche	22	6	15	43	136.860 ^a	12	.000
Mi bebe no acepto la leche materna	0	0	20	20			
Enfermedad del bebe o alergias	0	34	0	34			
Enfermedad de la madre	0	10	0	10			
Medicamentos	10	14	5	29			
Presión Social	0	7	0	7			
Indicación Medica	0	5	2	7			
Total	32	76	42	150			

Fuente: cuestionario de Factores de riesgo asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en UMF No. 47 IMSS.

En la tabla 11, causas de abandono de la lactancia materna exclusiva según la vía de nacimiento, se observó, que las pacientes presentaron una mayor frecuencia de abandono por baja producción de leche materna (22) por parto vía vaginal, comparada con el otro grupo que obtuvieron menor frecuencia, con una $X^2=38.268^a$, gl 6, $p=.000$, estadísticamente significativa.



Tabla 11. Tabla cruzada de causas de abandono de la lactancia según vía de nacimiento.

Causas de abandono de la lactancia materna exclusiva	Vía de nacimiento de las madres		Total	X ²	gl	p
	Parto	Cesárea				
Baja producción de leche	22	21	43	38.268 ^a	6	.000
Mi bebe no acepto la leche materna	0	20	20			
Enfermedad del bebe o alergias	14	20	34			
Enfermedad de la madre	10	0	10			
Medicamentos	10	19	29			
Presión Social	0	7	7			
Indicación Medica	5	2	7			
Total	61	89	150			

Fuente: cuestionario de Factores de riesgo asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en UMF No. 47 IMSS.

En la tabla 12, causas de abandono de la lactancia materna exclusiva según el nivel de conocimiento, se observó, con mayor frecuencia de abandono por enfermedad del bebe o alergias en el grupo nivel alto de conocimiento (33), comparada con los otros grupos que obtuvieron menor frecuencia, con una $X^2=120.724^a$, gl 12, $p=.000$, estadísticamente significativa.



Tabla 12. Tabla cruzada de causas de abandono de la lactancia según nivel de conocimiento.

Causas de abandono de la lactancia materna exclusiva	Nivel de conocimiento de las madres			Total	X ²	gl	p
	Bajo	Medio	Alto				
Baja producción de leche	1	28	14	43	136.860 ^a	12	.000
Mi bebe no acepto la leche materna	0	20	0	20			
Enfermedad del bebe o alergias	1	0	33	34			
Enfermedad de la madre	0	0	10	10			
Medicamentos	10	14	5	29			
Presión Social	0	0	7	7			
Indicación Medica	2	5	0	7			
Total	14	67	69	150			

Fuente: cuestionario de Factores de riesgo asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en UMF No. 47 IMSS.



9. DISCUSIÓN

Los resultados encontrados en este estudio permitieron conocer los factores que se encuentran asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en UMF No. 47 IMSS.

Dentro de las causas del abandono de la lactancia materna exclusiva se observó con mayor frecuencia la poca producción de leche materna, datos similares encontrados en el estudio de investigación de Acosta Ortega Andrea C y colaboradores, realizado en Bucaramanga, 2021; Datos similares al estudio de Angarita Prada Alejandra y colaboradores, realizada Bucaramanga en el 2020, también datos similares se encontraron en el estudio realizado por Campiño Valderrama y colaboradores, en Colombia, 2019. En estudios nacionales encontramos datos similares relacionados al abandono de la lactancia materna por poca producción de leche materna en el estudio de García Magdaleno Verónica y colaboradores, realizado en Jalisco, México en el 2019. En el estudio realizado por Castañeda Juárez y colaboradores, se observó que la falta de producción de leche materna es una de las causas de abandono de la lactancia materna exclusiva.

De acuerdo al nivel de escolaridad, las que tuvieron una mayor frecuencia de causas de abandono de la lactancia materna fue en el nivel primaria y la baja producción de leche materna fue la causa con mayor proporción, estos datos difieren a los encontrados por Giraldez Solano y colaboradores, en un estudio realizado en Lima, Perú en el 2021 donde obtuvieron que el grado de escolaridad con mayor frecuencia fue la secundaria.

En cuanto al estado civil, las casadas tuvieron mayor frecuencia, sin embargo, la causa de abandono de la lactancia materna fue más frecuente en las solteras, datos que difieren a los reportados por Giraldez Solano y colaboradores, quienes encontraron con mayor frecuencia en el estado civil en unión libre.

En el nivel de conocimiento fue más frecuente en el alto, siendo, la baja producción de leche materna la causa más frecuente, lo que difiere con el estudio



realizado por Angarita Prada Alejandra y colaboradores, ya que encontraron relación de nivel de conocimiento bajo con más riesgo de abandonar la lactancia. En cuanto a la vía de nacimiento, se observó que, fue más frecuente la vía quirúrgica y la causa más frecuente fue poca producción de leche materna, resultados similares al estudio de Angarita Prada Alejandra y colaboradores, donde mencionan que la vía quirúrgica es un factor predisponente al abandono de la lactancia materna exclusiva.

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
México.



10. CONCLUSIONES

Se identificó los factores del abandono de la lactancia materna, siendo uno de los más frecuentes la baja producción de leche materna y las enfermedades del bebe o reacciones alérgicas. También se pudo observar que las pacientes con nivel primaria predominó la causa de baja producción de leche materna, a pesar de tener un alto conocimiento sobre la lactancia en este grupo predominaron las enfermedades del bebe y las alergias, en cuanto a su estado civil la causa relacionada fu la poca producción de leche materna en las solteras al igual que la vía de nacimiento por parto vaginal.



11. RECOMENDACIONES Y/O PERSPECTIVA

El médico familiar y el equipo de primer nivel de atención son pilares importantes para las estrategias de promoción a la salud sobre la lactancia materna exclusiva ya que si toda la comunidad en general adquiere más información sobre lo antes mencionado, aunado a un adecuado control y cambios en los estilos de vida, podría influir de manera significativa en la promoción e Identificación de causas, es por ello, que de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación:

- Fortalecer los programas sobre lactancia materna del instituto.
- Realizar estudios que permitan identificar las causas de la poca producción de leche materna.
- Realizar capacitaciones más frecuentes a los médicos del primer nivel para informar sobre la lactancia y cuestiones de enfermedades y alergias.



12. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Ortega M, Castillo E, Reyes C. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. Rev. Cub. Enfer. 2020; 36(2): 321.
- 2.- López A, Santos N, Ramos Y. Prevalencia y determinantes de la lactancia materna: estudio Zorrotzaurre. Nutr Hosp. 2021;38(1):50-59.
- 3.- Vásquez N. Manual de lactancia materna. UNICEF. 2018.
- 4.- Salazar s, Chávez M, Delgado X y cols. Lactancia materna. Arch. Venez Puer Ped. 2009; 72(4)
- 5.- Valle M, García O, Álvarez A. Factores que influyen en la madre, en el abandono de la lactancia. Rev. Conamed.2020; 25(4): 167.
- 6.- Alcalde L. Guía para la instalación y funcionamiento de salas de la lactancia materna. Secretaría del trabajo y prevención social. México. 2020.
- 7.- Morales López, Colmenares M, Cruz V. Recordemos lo importante que es la lactancia materna. 2022; 65(2): 9-25.
- 8.- Jiménez A, Hernández R, Olivares E, Zavaleta I. Influencia del estado nutrimental materno sobre la lactancia materna exclusiva. Ciencia Huasteca. 2022.; 10(20):9-19.
- 9.- Huaranga-Ortega A, Guevara- Picón L. Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. [Tesis de pregrado]. Hospital nacional Sergio Bernales. Perú. 2020.
- 10.- González-Castell L, Uñar-Munguía M, Unar-Munguía A. Situación de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en México: resultados de la Ensanut 2018-19. Salud Pública Mex. 2020; 62:704-713.
- 11.- Reyes Guillén I. El trabajo como factor de abandono de lactancia materna El trabajo como factor de abandono de lactancia materna. Revista Electrónica de Portales Medicos.com. 2020; 15(15): 778.
- 12.- Pérez Corte E. Nivel de conocimientos y apoyo social asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. [Tesis de posgrado]. Puebla. 2020.
- 13.- Acosta-Ortega A. Factores Relacionados con el Abandono, Permanencia e Importancia de la Lactancia Materna, dada por las Madres en Bucaramanga y su



Área Metropolitana. Bucaramanga. Universidad de Santander. 2021. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/6515>

14.- Giráldez Solano Y. Factores de riesgo al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al c.s. Alberto barton- callao 2021. [Tesis de posgrado]. 2021.

15.- Angarita Prada P, Bayona Zambrano P. Factores asociados en la adherencia y abandono de la lactancia materna exclusiva y complementaria en madres. [tesis de pregrado]. BUCARAMANGA. 2020.

16.- Campiño Valderrama S, Andrea Duque A. Lactancia materna: factores que propician su abandono. Arch. Med (Manizales). 2019; 19(2):331-41. Disponible en: <https://doi.org/10.30554/archmed.19.2.3379.2019>.

17.- Ortiz Durán Análisis de los factores de abandono de la lactancia materna exclusiva en el binomio madre-niño, 2017-2020. [Tesis de pregrado]. Lima, Perú.2020

18.- Osorio Aquino M, Landa Rivera a, Blázquez Morales S, García Hernández N, León Vera J. Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz. México. Revista ujat. 2019; 18(2): 195-200.

19.- Castañeda Juárez J. Características y determinantes de la lactancia materna en madres de lactantes que acuden a control de niño sano de un hospital universitario del noreste de México. [Tesis de posgrado]. 2020.

20.- Santana González C, González González G y cols. Factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna en un hospital del estado de México. Rev Ciencia Latina. 2022: 6(1); 2160.

21.- Salas Simental V, García Zamora P, Herrera Martínez J, Enciso Muñoz V. Factores que determinan el abandono de la lactancia materna exclusiva. Caso hospital de la mujer zacatecana. Ibn Sina – Rev electrónica semestral en Ciencias de la Salud.2020: 11(1). Disponible en: <http://revistas.uaz.edu.mx/index.php/ibnsina>.



22.- Reyes Cortés A, Pereira Díaz A, et al. Apego a la lactancia materna y factores que influyen en el abandono de la misma en la medicina privada. Acta Médica Grupo Ángeles. 2019: 17(2).

23.-NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.

24.- NORMA Oficial Mexicana NOM-131-SSA1-2012, Productos y servicios. Fórmulas para lactantes, de continuación y para necesidades especiales de nutrición.

25.- Encuesta nacional de salud y nutrición (ENSANUT) 2018. Presentación de Resultados.

26.- González de Cosío Martínez T y cols. Lactancia materna en México. Conacyt. 2016.

27.- Cruz León A. et al. Conocimiento, creencias y actitud hacia la lactancia materna en una institución de atención primaria de seguridad social de Tabasco. Panorama actual de la salud en Tabasco. UJAT. 2017. P 186



ANEXOS

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

TIPO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONA L	UNIDAD DE MEDICION	FUENTE	ESTADIS TICA
EDAD	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento al día de realizar el estudio	Años cumplidos	Cuantitativa numérica	Encuesta	Estadística descriptiva
ESCOLARIDAD	Período de tiempo que un sujeto asiste a la escuela para estudiar y aprender, especialmente el tiempo que dura la enseñanza obligatoria.	Analfabeta Preescolar Primaria Secundaria Bachillerato Licenciatura Posgrado	Ordinal	Encuesta	Estadística descriptiva
ESTADO CIVIL	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	Soltero Casado Unión libre Divorciado Viudo Separado	Cualitativa Nominal	Encuesta	Estadística descriptiva



NUMERO DE HIJOS	Se refiere al número de hijos vivos al momento estudio.	0-1 2-3 MÁS DE 3 HIJOS.	Cuantitativa	Encuesta	Estadística descriptiva
OCUPACIÓN	Actividad a la que una persona se dedica en un determinado tiempo, a la fecha de aplicación del estudio.	Ama de casa: Persona que tiene como ocupación principal el trabajo en el hogar con quehaceres domésticos. Estudiante: Persona que estudia un grado académico. Trabajadora: Persona que realiza una actividad laboral.	Cualitativa Politómica	Encuesta	Encuesta descriptiva



ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA	Introducción de leches industrializadas u otros alimentos diferentes a la leche materna	0-3 meses 4-6 meses Mayor a 6 meses	Cualitativa nominal	Encuesta	Encuesta descriptiva
NIVEL SOCIOECONOMICO	Medida total económica y sociológico combinado de la preparación laboral de una persona y de la posición económica y social individual o familiar en relación a otras personas, basado en sus ingresos, educación y empleo.	Muy Bajo Bajo Medio Alto	Cualitativo Ordinal	Encuesta	Encuesta descriptiva
VIA DE NACIMIENTO	Situación y forma por la cual termina el periodo de gestación de una mujer.	Parto Cesárea	Cualitativa Nominal Dicotómica	Encuesta	Encuesta descriptiva



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

Factores de riesgo asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en UMF No. 47 IMSS.

Proyecto		Factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en UMF47 IMSS.													
Duración del proyecto en meses		14 meses													
No.	Actividad	Año 2023										2024			
		Mes													
		MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
1	Selección del tema del proyecto	■													
2	Recolección de información		■												
3	Elaboración de marco teórico, planteamiento y justificación del proyecto			■											
4	Elaboración de la metodología del proyecto de investigación					■									
6	Presentación del proyecto de investigación							■							
7	Subir a SIRELCIS									■					
8	Aprobación del proyecto										■				
9	Aplicación de encuesta											■			
10	Análisis e interpretación de resultados												■		
11	Presentación de los resultados														■



INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

Este es un instrumento de evaluación que tiene como utilidad la recolección de información personal mide el nivel de conocimiento de las derechohabientes acerca de lactancia materna exclusiva, factores socio demográficos, factores biológicos que pueden propiciar abandono de la lactancia materna exclusiva con el objetivo de contribuir a la investigación realizada del abandono de la lactancia materna exclusiva en la UMF. 47. Este cuestionario de evaluación consta de 20 preguntas, favor de llenar todos los campos requisitados.

Folio: _____

Edad: _____ Edad del lactante: _____ Número de hijos: _____

Escolaridad: Analfabeta () Preescolar () Primaria () Secundaria ()

Bachillerato () Licenciatura () Posgrado ()

Estado civil: Soltero () Casado () Unión libre () Divorciado () Viudo () Separado ()

Ocupación: Ama de casa () Se dedica a estudiar () Trabaja ()

Nivel socioeconómico: Muy Bajo () Bajo () Medio () Alto ()

Vía de nacimiento del hijo que actualmente recibe lactancia materna: Parto ()
cesárea ()

Instrucciones: Marcar la alternativa que considere correcta de acuerdo a la pregunta.

1. La lactancia materna exclusiva es:

a) El único alimento adecuado que satisface las necesidades nutricionales del niño.

b) Un periodo durante el cual el recién nacido se alimenta exclusivamente de leche materna.

c) Es el tiempo donde el recién nacido se alimenta de leche materna y otras sustancias.

2. La leche materna es un alimento que se debe dar exclusivamente hasta:

a) Seis meses. b) Menos de 5 meses. c) Un año.



3. ¿Cuál es la importancia de la lactancia materna?
- a) Es el alimento capaz de satisfacer todas las necesidades nutricionales para el crecimiento y desarrollo del bebe hasta los 6 meses.
 - b) Ayuda a mantener adecuadamente el sistema inmunológico del bebé.
 - c) Es la única leche que el bebé tolera.
4. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre?
- a) La leche materna ayuda a contrarrestar enfermedades, no disminuye la hemorragia posparto, la anemia y la mortalidad materna. b) La leche materna contribuye como anticonceptivo, reduce el riesgo de hemorragia posparto, facilita la contracción y retracción del útero.
 - c) Contribuye en la economía, normaliza el peso, reduce la depresión postparto.
5. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna al bebé?
- a) Garantiza el crecimiento, desarrollo e inteligencia del bebé, disminuye el riesgo de contraer enfermedades.
 - b) La lactancia materna crea un vínculo afectivo y la interacción entre la madre y el niño. c) Solo asegura la alimentación del niño.
6. ¿Con que frecuencia da de lactar a su bebé?
- a) Cada 4 horas. b) Cada 2 horas. c) Siempre que el bebé desea.
7. ¿Ha recibido usted orientación sobre la lactancia materna? a) Si b) No
8. ¿Qué personal la orientó sobre la lactancia materna?
- a) Enfermeras b) Médico c) Trabajadora social d) Otro
9. ¿Por cuánto tiempo dio lactancia materna exclusivo a su hijo?
- _____
10. ¿Cuándo debo comenzar amamantar a mi bebé?
- a) Inmediatamente al nacimiento del bebé b) A los 2 días de nacimiento del bebé
 - c) Después de 3 días del nacimiento del bebé
11. ¿Qué Tipo de alimentación recibió su bebé en los primeros 6 meses de vida?
- a) Sólo leche materna
 - b) Leche materna y agua
 - c) Leche materna + fórmula láctea



12. ¿Incluyó durante los primeros 6 meses agua o té a la alimentación de su bebé?

a) Si b) No

13. ¿A qué edad inició con “probaditas” o papillas además de la leche materna?

a) 0-3 meses b) 4-6 meses c) mayor a 6 meses

14. ¿En su trabajo se encuentra un lugar (lactario) y horario establecido para la lactancia materna o se le da licencia para realizarla con permiso durante horario laboral?

a) Si b) No c) No trabajo

15. ¿Se sintió presionada, con ansiedad o deprimida durante la lactancia materna?

a) Si b) No

16. ¿Algún miembro de su familia o persona cercana a usted le recomendó en algún momento dejar la lactancia materna o complementarla con fórmula porque la leche materna no era suficiente o no era adecuada?

a) Si b) No

17. ¿Cuándo daba lactancia materna en público alguna vez sintió vergüenza o tuvo que dejar de hacerlo por críticas u hostigamiento? a) Si b) No

18. ¿Ha pensado en dejar de amamantar a su hijo?

a) Si b) No

19. ¿Cuál fue la causa de abandono de la lactancia o de suplementación con fórmula durante los primeros 6 meses de edad:

a) No tenía leche

b) Mi bebé no aceptó mi leche

c) Enfermedad del bebé

d) Enfermedad de la mamá/toma de medicamentos por la mamá

e) Trabajo

f) Presión social, de mi pareja o familiar

g) No estaba bien informada

h) Indicación médica

i) No quise o no me gustó

j) Otro (especifique) _____



20. ¿Si usted realiza alguna actividad que no le permite dar de lactar directamente a su bebé tendrá que recurrir a?

a) Leche artificial. b) Extracción y almacenamiento de su leche. c) Desconozco el tema.

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
México.



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

 <p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD</p> <p style="text-align: center;">CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN (ADULTOS)</p>	
Nombre del estudio:	"Factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en UMF NO. 47 IMSS "
Lugar y fecha:	Villahermosa, Tabasco a 10 de noviembre de 2023.
Número de registro institucional:	
Justificación y objetivo del Estudio:	La lactancia materna es aquella alimentación que se basa en el uso exclusivo de leche materna por 6 meses, representa la opción con mayor cantidad de nutrientes y provee de beneficios positivos para la madre y el niño. Se considera abandono de lactancia materna exclusiva a la ingesta de otros líquidos o alimentos diferentes a la leche materna antes de los 6 meses de edad. Objetivo: Determinar los factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres derechohabientes de la UMF No.47 IMSS, Tabasco.
Procedimientos:	Si acepta participar en el estudio, se aplicará un cuestionario que preguntará sobre datos personales, nivel de conocimiento de la lactancia materna y factores biológicos y socio demográficos. Tendrá una duración de 15 minutos. El cuestionario consiste en una serie 20 preguntas.
Posibles riesgos y molestias:	No existen riesgos potenciales
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Al participar en el estudio conocerá sobre conceptos de lactancia materna, así como los beneficios de esta misma para usted y para su hijo. Además de que se podrá realizar intervenciones para disminuir el abandono de la lactancia materna.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	No aplica
Participación o retiro:	Usted puede participar o retirarse en el momento que lo desee sin repercusiones.
Privacidad y confidencialidad:	El investigador me ha dado la seguridad de que los datos personales serán protegidos de tal manera que solo pueden ser identificados por los investigadores de este estudio o, en su caso, de estudios futuros. No se identificará en la presentación o publicación de los resultados que se deriven del presente estudio y que los datos serán manejados con confidencialidad.
DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO	
Después de haber leído y habiéndome explicado todas mis dudas acerca de este estudio:	
<input type="checkbox"/> No acepto participar en el estudio <input type="checkbox"/> No acepto participar en el estudio	
En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:	
Investigador responsable:	M en C Dra. Guadalupe Monserrat Domínguez Vega Teléfono: 9932861806 Matricula: 99286925
Colaboradores:	Correo electrónico: guadalupe.dominguezv@imss.gob.mx Dra. Dulce Azahar Padilla Sánchez MC Aaron Obed Maldonado Caballero Teléfono: 9932775158



En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comité Local De Ética De Investigación En Salud Del en Salud del Hospital General de Zona No. 2, Calle Francisco Trujillo Gurría S/N, Colonia Pueblo Nuevo, Cárdenas, Tabasco. CP 86500., correo electrónico: cei.27.001.20170221@gmail.com

Nombre y firma del participante o representante legal		Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento
Testigo 1		Testigo 2

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
México.