



**INSTITUTO MEXICANO DEL  
SEGURO SOCIAL**  
Órgano de Operación Administrativa  
Desconcentrada Baja California  
Coordinación Clínica de Educación e Investigación  
Unidad de Medicina Familiar No. 28  
Mexicali Baja California



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**  
FACULTAD DE MEDICINA  
**COORDINACIÓN GENERAL DE  
POSGRADO E INVESTIGACIÓN**

### **Protocolo de investigación**

**Efecto de un taller educativo sobre los conocimientos de lactancia materna,  
infecciones respiratorias agudas y métodos anticonceptivos en adolescentes  
de la UMF Núm. 28 Mexicali B C.**

Trabajo para obtener el diploma de Especialidad en Medicina Familiar

Presenta  
**Alumno Tesista**  
**José de Jesús Altamirano Álvarez**

Residente de la especialidad de Medicina Familiar

**Investigador principal / responsable**  
Dra. Vanessa Johanna Caro

**Investigadores asociados**  
D.C. Alberto Barreras Serrano  
Dr. Jossafat Cervantes Ramos  
Dra. Natalia Monarrez Salazar

Mexicali, Baja California,  
Abril 2024

## IDENTIFICACIÓN DE LOS INVESTIGADORES

### **Tesista**

Nombre: José de Jesús Altamirano Álvarez

Matricula: 97023353

Adscripción: Residente de Medicina Familiar

Lugar de trabajo: Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 28 Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

Teléfono: (686) 1756555

Correo electrónico: jose.altamirano@uabc.edu.mx

### **Investigador responsable**

Nombre: Dra. Vanessa Johana Caro

Adscripción: 99264825

Lugar de trabajo: UMF Núm.28 del IMSS

Teléfono: 6671170521

Correo electrónico: vanyjhana@hotmail.com

### **Investigador Temático:**

Nombre: Dra. Natalia Monarrez Salazar

Adscripción: 99264825

Lugar de trabajo: UMF Núm.28 del IMSS

Teléfono: 618106075

### **Asesor Estadístico:**

Adscripción: Dr. Alberto Barreras Serrano

Lugar de Trabajo: UABC Facultad de Ciencias Veterinarias

Teléfono: 6862255342

Correo electrónico: [abarreras@uabc.edu.mx](mailto:abarreras@uabc.edu.mx)

### **Colaborador:**

Nombre: Dr. Jossafat Cervantes Ramos

Lugar de trabajo: HGP 31 y MF31

Teléfono: 6861841178

Matricula: 7023804

Correo: [jossafat.cervantes@hotmail.com](mailto:jossafat.cervantes@hotmail.com)

## **TABLA DE CONTENIDOS**

|  |    |
|--|----|
| RESUMEN  | 4  |
| MARCO TEÓRICO                                    | 5  |
| ANTECEDENTES                                     | 12 |
| JUSTIFICACIÓN                                    | 14 |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA                       | 15 |
| OBJETIVOS  | 16 |
| HIPÓTESIS  | 16 |
| MATERIAL Y MÉTODOS                               | 16 |
| Diseño de investigación                          | 16 |
| Población y lugar de estudio                     | 16 |
| Unidad de estudio                                | 16 |
| Período de estudio                               | 16 |
| Delimitación espacial                            | 16 |
| Criterios de selección                           | 16 |
| Procedimiento                                    | 16 |
| Definición de las variables y operacionalización | 18 |
| Análisis estadístico                             | 20 |
| ASPECTOS ÉTICOS                                  | 21 |
| RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD          | 24 |
| CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES                        | 25 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS                       | 26 |
| ANEXOS   | 30 |

## RESUMEN

### **Efecto de un taller educativo sobre los conocimientos de lactancia materna, infecciones respiratorias agudas y métodos anticonceptivos en adolescentes de la UMF Núm. 28 Mexicali B C.**

**Introducción:** Existe una desinformación muy arraigada en gran porcentaje en las pacientes puérperas sobre la utilización de métodos anticonceptivos y sus beneficios a corto y mediano plazo, así como el desconocimiento de lo importante que resulta dar una lactancia materna exclusiva a sus recién nacidos y como el número de consultas en el primer año es por infecciones respiratorias agudas.

**Objetivo:** Evaluar el efecto de un taller educativo sobre los conocimientos de lactancia materna, infecciones respiratorias agudas y métodos anticonceptivos en adolescentes de la UMF Núm. 28 Mexicali B C.

**Material y métodos:** Previa autorización por los Comités Locales de Investigación y de Ética en Investigación y del director de la unidad médica, se realizó un estudio cuasi experimental en pacientes adolescentes embarazadas y madres menores de 19 años adscritos a la Unidad de Medicina Familiar Núm. 28 del IMSS en el período de julio-noviembre del 2022. Se les realizó una intervención educativa sobre lactancia materna, anticoncepción e infecciones respiratorias agudas, para evaluar los conocimientos antes y después mediante 3 herramientas validadas, previa firma de consentimiento y asentimiento informado. **Análisis estadístico:** Estadística descriptiva y prueba de Chi cuadrada mediante el programa estadístico SPSS v26. **Resultados:** Como producto de aplicar la prueba de McNemar a los datos del estudio, se observaron cambios positivos significativos ( $p < 0.01$ ) de la aplicación del taller educativo sobre las variables de conocimiento en estudio. Se concluye que el taller educativo tuvo un fuerte impacto en el cambio del nivel de conocimiento sobre lactancia materna, métodos anticonceptivos y sobre el conocimiento de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años.

**Palabras clave:** Embarazo, adolescencia, lactancia, anticoncepción, infecciones respiratorias.

## MARCO TEÓRICO

El embarazo en adolescentes se denomina al que ocurre entre los 10 y 19 años de edad. También se conoce como un embarazo temprano cuando este se presenta en la adolescencia y todavía no alcanza un grado de madurez emocional, que le permita cumplir con el rol de ser madre siendo tan joven. <sup>1</sup>

En México según la INEGI, los nacidos de madres de entre 15 a 19 años representan el 14,2% y en menores de 15 años el 0,3%; lo cual nos habla de aproximadamente 231 347 embarazos adolescentes en el año 2020. <sup>2</sup>

Pueden sufrir ansiedad, depresión, negación, sentimientos de fracaso, inquietud por su situación económica, los problemas con la pareja y la familia, entre otros. <sup>3</sup> Se ha observado asociación entre el bajo nivel educativo, escasez económica, hacinamiento, violencia intrafamiliar, poca información en temas de anticoncepción, la presión social para iniciar la vida sexual, entre otras, con un embarazo a temprana edad. <sup>4</sup> Algunas buscan soluciones como el aborto y dejar de lado el cumplimiento de las metas que la mujer tenía planeadas. <sup>5</sup>

La adolescencia como tal es un factor de riesgo importante para complicaciones maternas como trastornos hipertensivos como preeclampsia con hallazgos de severidad, mayor ingreso a UCI adulto, corioamnionitis y parto pretérmino. Lo anterior no necesariamente ligado a factores desencadenantes <sup>6</sup>

Las políticas dirigidas a contener el embarazo adolescente (EA) exigen incidir en los tres niveles de prevención, mediante la prevención primaria (para evitar la experiencia de un primer embarazo), prevención secundaria (para reducir los riesgos biopsicosociales que conlleva el EA) y la prevención terciaria (para prevenir embarazos subsiguientes). <sup>7</sup> Por lo que el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, impulsa estrategias para prevenir el EA, garantizar que tengan acceso a la atención prenatal, del parto y posparto, a métodos anticonceptivos y protección. <sup>8</sup> Como parte de la prevención primaria, estarían la inclusión de estrategias educativas en sexualidad integral, mejorar la percepción de riesgo del EA. <sup>9</sup>

Las complicaciones del embarazo y el parto son la principal causa de muerte de las adolescentes en los países en desarrollo; los periodos intergenésicos menores de 24 meses tienen mayor probabilidad de estas complicaciones. <sup>10</sup>

### **Control Prenatal (CPN)**

Es un conjunto de acciones médicas y asistenciales que se concretan en entrevistas o visitas programadas con el equipo de salud, a fin de controlar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto y el cuidado del recién. Se requiere un mínimo de cinco consultas prenatales, con inicio preferentemente en el primer trimestre del embarazo. <sup>11</sup>

Según ENSANUT 2018, el 90,4% de los jóvenes de 12 y 19 años refieren haber escuchado de algún método anticonceptivo y el 21,2% inició su vida sexual. El 46,2% de estas jóvenes señalaron que alguna vez estuvieron embarazadas. Respecto a la atención prenatal el 97.5% puntualizó haberla recibido. El 69% que tuvieron un hijo nacido vivo en los últimos cinco años, se le otorgó un anticonceptivo en el posparto inmediato. <sup>12</sup>

### **Promoción a la salud**

Se define según la OMS como el proceso que ayuda a las personas a incrementar el control sobre su salud. Y funciona cuando los individuos, las organizaciones y las comunidades colaboran para crear condiciones que garanticen la salud y el bienestar para todos. <sup>13</sup>

En México, Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, cuenta entre sus programas el abasto de métodos anticonceptivos en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); incluye 16 métodos anticonceptivos temporales: hormonales combinados orales, hormonales inyectables, parche transdérmico anticonceptivo, pastilla de emergencia o postcoito, implantes subdérmicos, dispositivo intrauterino de levonorgestrel, entre otros. Sus metas son reducir el EA y reducir en un 50% la tasa específica de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años para el año 2030. <sup>14</sup>

## **Lactancia materna exclusiva**

La lactancia materna exclusiva (LME) constituye la medida más importante para lograr la reducción de la mortalidad y morbilidad por enfermedades infecciosas y previene retrasos en el crecimiento en esta etapa de vida. La leche materna es un producto biológico esencial compuesto de carbohidratos, lípidos, proteínas, calcio, fósforo, vitaminas, elementos trazos, factores de crecimiento y hormonas, que favorece la digestión y mantiene hidratado al recién nacido y lo protege de enfermedades; en la madre disminuye la mortalidad materna, el riesgo de cáncer de mama, afirma el amor con su hijo, favorece la integración en la familia y la economía familiar. <sup>15</sup> Según la misma ENSANUT en cuanto a lactancia materna tenemos que en menores de 2 años se dio alguna vez en menores del año de edad en un 95,6%, como lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses solo el 28,6%. Además, podemos observar un aumento de lactancia materna exclusiva en el medio rural un 37,4% contra el 25,2% del medio urbano. <sup>16</sup>

## **Infecciones Respiratorias Agudas**

Comprenden un grupo de patologías que pueden afectar vías aéreas superiores e inferiores, en las primeras las etiologías pueden ser virales, bacterianas o fúngicas de estas la más común es la viral en un 99,5% de los casos y solamente un 0,5% bacteriana. El cuadro clínico por lo general no supera los quince días. Son las principales causas de mortalidad en niños junto a las enfermedades diarreicas agudas y malnutrición en países subdesarrollados. <sup>17</sup>

Las medidas de prevención que se recomiendan para disminuir el contagio son el lavado frecuente de manos con agua y jabón, evitar que los niños infectados compartan fómites con otros niños, evitar el contacto con personas que están cursando con enfermedades respiratorias agudas. La asistencia a guarderías incrementa tanto la frecuencia, gravedad y duración de los cuadros, así como riesgo de que la infección progrese a una infección respiratoria baja, la asistencia a las mismas hace más probable adquirir otitis sinusitis, neumonía bronquiolitis. <sup>18</sup>

Los signos de alarma que nos indican enfermedad grave son: Cianosis, Estridor, Respiración superficial, Dificultad respiratoria. La presencia de cualquier síntoma neurológico es un dato de gravedad. El diagnóstico es clínico: los signos y síntomas que se asocian a una faringitis por *Streptococcus pyogenes* incluyen: inicio súbito del dolor faríngeo, exudado en amígdalas, adenopatía cervical anterior dolorosa, fiebre, cefalea, ausencia de rinorrea, tos y disfonía. Los criterios propuestos por Centor son: Fiebre. Exudado amigdalino, inflamación amigdalina o faringe hiperémica, adenopatía anterior dolorosa o linfadenitis, ausencia de tos, Poseen un 75% de sensibilidad y especificidad comparado con el cultivo de exudado faríngeo. Las pruebas diagnósticas tenemos la prueba rápida para *Streptococcus pyogenes* con una sensibilidad de entre el 90-80% y una especificidad del 95%, y el cultivo de exudado faríngeo que se considera el estándar de oro. Con una sensibilidad del 90-95%.<sup>19</sup>

### **Instrumentos de Medición**

Para poder medir el conocimiento sobre **lactancia materna** se utilizó un instrumento para medir el conocimiento en temas de lactancia a las embarazadas, la primera donde se explica el objetivo del estudio, las instrucciones del llenado y datos socio demográficos con preguntas cerradas; la segunda parte comprendió las 25 preguntas de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva con 4 alternativas de respuesta y una sola respuesta correcta, que aborda las 4 dimensiones del tema de investigación, definición de lactancia materna exclusiva (pregunta 1, 2, 3, 4 y 5), beneficios de la lactancia materna (pregunta 6, 7, 8, 9 y 10), técnicas de amamantamiento (pregunta 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 y 20) y extracción manual de leche materna (pregunta 21, 22, 23, 24 y 25), haciendo un total de 25 puntos. Para determinar el nivel de conocimientos se aplicó la escala de estatinos obteniendo nivel de conocimiento Alto (20 – 25 puntos), Medio (13 - 19 puntos) y Bajo (0 – 12 puntos).<sup>20</sup>

El instrumento fue validado mediante un juicio de expertos, obteniendo un resultado de la prueba binomial de 0.0038 ( $P < 0.05$ ). La prueba piloto se realizó en una población con características semejantes al grupo de estudio conformada por 20

madres donde se determinó la confiabilidad con Kuder Richardson siendo el resultado un valor 0.760 ( $KR > 0.6$ )

Para determinar el nivel de conocimiento sobre **Métodos de anticoncepción** se utilizó un instrumento de recolección de datos creado por las investigadoras López M y Tenorio V, y estará estructura en cuatro partes. La Primera referida a las características sociodemográficas y sexuales con un total de 11 preguntas. La Segunda en relación al Nivel de Conocimiento sobre los Métodos anticonceptivos: Para valorar el conocimiento se realizaron 24 preguntas con el valor de un punto para cada respuesta correcta y cero si la respuesta era incorrecta o no respondió, para un total de 24 puntos. Las respuestas correctas para valorar el conocimiento de las proposiciones 1,2,5, 6,9,10, 11,13, 14,15, 17, 18, 19, 22, la respuesta correcta es SI. Las proposiciones 3, 4, 7, 8, 12, 16,20, 21,23, 24 la respuesta correcta es NO. Se estableció el conocimiento según las respuestas y sumatoria total de puntos a cada encuestado de la siguiente escala según respuestas correctas, Bueno: 18-24 puntos, Regular: 9-17 puntos, Malo: 0-8 puntos. Y por último La Tercera sección dirigida a evaluar la actitud con un total de 16 preguntas Para identificar la actitud se utilizó la escala de Likert, en la cual se construyeron 16 proposiciones, los adolescentes responderán de acuerdo al grado de aceptación. Que se valorarían en Favorable: 32-64 puntos y Desfavorable: 0-31 puntos. La cuarta sección relacionada con las fuentes de información y el lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos.

La Validez del instrumento este fue aplicada en una prueba piloto a un número de 20 adolescentes que fueron escogidas al azar, atendidas en otra unidad de salud, y con características diferentes de las requeridas para el estudio. Se realizó posteriormente una revisión con el tutor del trabajo investigativo, a fin de realizar modificaciones y de esta manera mejorar la calidad del mismo

La Confiabilidad del Cuestionario del nivel de conocimiento sobre los Métodos Anticonceptivos se determinó mediante la prueba estadística del coeficiente de Alpha de Cronbach que supera el 80% estándar, por ende, se deducirá que el instrumento de investigación es altamente confiable y para el Test de Likert Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado 0.73% de confiabilidad. <sup>21</sup>

Para evaluar el nivel de conocimiento de **infecciones de vías respiratorias** utilizamos el instrumento “Conocimiento y su relación con prácticas en madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas” creado por que nos permite conocer las características generales de las madres en estudio; estuvo constituida por 9 preguntas divididas en tres dimensiones: características demográficas (edad, lugar de procedencia), características sociales (estado civil, religión y ocupación), y características del niño (número de hijos en total, edad en años y meses del último hijo, género de su último hijo, número de episodios de IRAs en el último año). Y un Cuestionario de conocimientos sobre prevención de infecciones respiratorias agudas, Este instrumento fue utilizado para medir los conocimientos sobre prevención de IRAs en las madres en estudio; estando constituida por 36 preguntas clasificadas en 6 dimensiones: aspectos generales, manifestaciones clínicas, factores de riesgo, medidas primarias de prevención, tratamiento y complicaciones de las IRAs. La valoración de los ítems se realizó de acuerdo a la respuesta que se consideró como correcta o incorrecta, asignándose un puntaje de 1 punto para cada respuesta correcta y de 0 para cada respuesta incorrecta. La medición para la variable conocimientos sobre prevención de las IRAs se ejecutó de la siguiente forma: conocimiento bueno = 25 a 36 puntos, conocimiento regular = 13 a 24 puntos, y conocimiento deficiente = 0 a 12 puntos. La confiabilidad del instrumento “Cuestionario de conocimientos sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas”, a través del coeficiente de KR – 20 de Kuder Richardson, obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,89; que indicó que este instrumento tenía un grado de confiabilidad alto. Asimismo, se determinó la confiabilidad del instrumento “Cuestionario de prácticas sobre prevención de las infecciones respiratorias agudas” a través del coeficiente del KR – 20 de Kuder Richardson, obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,85 que también indicó un nivel alto de confiabilidad validando por ello su uso dentro de la investigación. <sup>22</sup>

## ANTECEDENTES

En Colombia en el año 2017, Domínguez et al., realizaron un estudio transversal en 120 madres adolescentes, para conocer la capacidad de detectar signos de alarma de las IRAS, aplicaron el cuestionario de la Organización Panamericana de Salud sobre este tema. Observaron relación entre el grado de escolaridad y la capacidad para detectar signos de alarma de las infecciones respiratorias.<sup>23</sup>

Lagarza et al., realizaron un estudio transversal en Acapulco, México en el año 2018, para asociar el nivel de conocimiento, las actitudes y las practicas empíricas sobre las IRAS en madres de niños menores de cinco años. El resultado fue que los conocimientos, actitudes y las prácticas en los cuidadores con respecto a IRAS fueron incorrectos, evidenciando la necesidad de implementar y reforzar acciones educativas en la comunidad.<sup>24</sup>

Ramos Bernardo y colaboradores en Yucatán México realizaron una intervención educativa en salud sobre los conocimientos de IRAs Mediante diseño cuasi experimental, se incluyeron 100 participantes, adultos, elegidos a conveniencia, asistentes al Centro de Salud Urbano de Kanasín, en Yucatán, aplicando un cuestionario antes y después de la IES sobre IRAs; las preguntas se enfocaron a la definición, factores de riesgo, signos y síntomas, complicaciones, así como medidas de prevención y cuidados generales. El análisis se realizó mediante t de Student y Chi cuadrada concluyendo que existio aumentos de los conocimientos sobre lasIRAs ayudado con la prevención, la detección de signos y síntomas de alarma de forma oportuna.<sup>25</sup>

En cuanto a estudios sobre la LME, tenemos el realizado por Vizquerra et al., en año 2020 en Perú; el cual fue un estudio prospectivo, donde incluyeron a 240 madres primíparas atendidas por tele consulta en un hospital materno. El objetivo fue medir el conocimiento en LME. Observaron que el 75,7% tuvieron un nivel de conocimiento alto.<sup>26</sup>

Otro estudio realizado en Perú en el año 2019, para medir el nivel de conocimiento sobre LME en mujeres hijos menores de 6 meses. Incluyeron a 39 mamás.

Observaron que el 46% tienen un nivel de conocimiento básico, el 59% un nivel medio en cuanto a los beneficios, el 62% técnicas de amamantamiento un nivel bajo con un 54% y las contraindicaciones un nivel medio con un 56%.<sup>27</sup>

Rojas Jaclyn y colaboradores en Venezuela, 2015 evaluaron el nivel de conocimiento de las madres y embarazadas después de aplicada una estrategia educativa. Se realizó una investigación de tipo evaluativa, de corte transversal en 1.132 embarazadas y madres de niños menores de dos años donde se concluye que las madres y embarazadas evaluadas mejoraron sus conocimientos en temas de lactancia materna debido en parte a la estrategia educativa emprendida.<sup>28</sup>

Otro estudio sobre LME, se realizó en la Ciudad de México, para conocer el nivel de conocimiento en mujeres puérperas en el primer nivel de atención. Incluyeron 100 mujeres puérperas en el periodo de julio a diciembre del 2016. Validaron su instrumento. Los resultados obtenidos fueron que las mujeres con escolaridad media superior, su nivel de conocimiento fue medio (69%), por lo que se detectaron áreas de oportunidad para elevar el conocimiento de esta población.<sup>29</sup>

En cuanto a la anticoncepción puerperal se realizó un estudio en Perú por la Universidad Ricardo palma en él se concluyó que el 67% puérperas tuvieron un nivel de conocimiento deficiente. Además, se encontró asociación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento y uso de anticonceptivos. Sin embargo, no se encontró asociación significativa entre el nivel de conocimiento y las variables edad, estado civil, grado de instrucción, paridad y religión.<sup>30</sup>

En el Estado de Hidalgo México en el año 2020 por Lazcano et al, se realiza en estudio Cuasi experimental con una muestra de 90 alumnos de secundaria y bachillerato, donde se aplica un cuestionario antes y después de una intervención educativa sobre el uso de métodos anticonceptivos, en el pre el 85,6% tuvo un nivel de conocimientos inadecuados, y al finalizar la intervención se observó un incremento en el conocimiento.<sup>31</sup>

## **JUSTIFICACIÓN**

En México la tasa de embarazadas adolescentes es alta, debido múltiples problemáticas previamente descritas como la poca educación sexual, dificultad al acceso a los servicios de salud. Por lo que el taller de Métodos anticonceptivos que se planea impartir podría ser de utilidad a las adolescentes para poder mejorar su calidad de vida evitando posibles nuevos embarazos con un periodo intergenésico corto, así como empoderarse de su salud.

Para un hijo de madre adolescente aumenta el riesgo a complicarse por distintas patologías son sin duda las IRAS, lo primero que a las nuevas madres o adolescentes embarazadas deben aprender sobre el concepto básico de ellas, saber reconocer los datos de alarma de estas patologías, ya que son una de las principales causas de consulta médica. Así las madres podrían acudir cuando el menor lo requiera realmente. Por lo que el taller de Infecciones respiratorias en menores de 5 años ayudara a que las madres o futuras madres amplíen su conocimiento sobre este importante tema.

Otro de los temas que se abordarían en este grupo de intervenciones educativas será la lactancia materna exclusiva (LME), en la que se hablara sobre los beneficios, el concepto, la técnica correcta e incluso la forma correcta de su almacenamiento, así como los mitos que existen alrededor de ella, para que las nuevas madres y sus hijos disfrute de los enormes beneficios que esta les proporcionara.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel mundial aproximadamente 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos. En México, la tasa de natalidad en adolescentes fue de 14,2% en el año 2020.

La OMS, menciona que la mortalidad materna en el año 2020 es de 25,8 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados; las principales causas de defunción fueron: hemorragia obstétrica, enfermedad hipertensiva y enfermedad del sistema circulatorio.

A pesar de los programas propios de las instituciones, así como los de promoción a la salud con los que cuentan las diferentes instituciones de salud, resultan insuficientes debido a la falta de acceso a la atención médica en algunas localidades, la saturación de los servicios de salud, la falta de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos y los mitos que los rodean lo que provoca que algunas pacientes muestren una negativa a la utilización de métodos anticonceptivos posparto. Lo anterior puede ser debido a múltiples problemas como la edad, no recibir consejería oportuna sobre los mismos métodos y no acudir a las consultas prenatales, entre otros.

Hablando de las IRAS en menores de 5 años, son la principal causa de consulta al médico en el primer año de vida. En el IMSS es el principal motivo de consulta en la población pediátrica en el primer nivel de atención y en los servicios de urgencias.

Solo un porcentaje muy pequeño de los infantes nacidos reciben lactancia materna exclusiva, en gran medida al desconocimiento de los beneficios de la misma, a desconocer la técnica correcta, entre otros problemas.

Es por eso que se plantea el siguiente cuestionamiento:

¿Cuál es el efecto de un taller educativo sobre los conocimientos de lactancia materna, infecciones respiratorias agudas y métodos anticonceptivos en adolescentes de la UMF 28?

## OBJETIVOS

### General:

- Evaluar el efecto de un taller educativo sobre los conocimientos de lactancia materna, infecciones respiratorias agudas y métodos anticonceptivos en adolescentes de la UMF 28.

### Específicos:

1. Describir las características sociodemográficas de la población de estudio (edad, escolaridad, número de hijos)
2. Evaluar el nivel de conocimiento sobre anticoncepción antes y después del taller de promoción a la salud, por medio de la herramienta utilizada por Quiñones.  
“Nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la institución educativa José Abelardo quiñones castilla- piura,2018.”
3. Evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna antes y después del taller de promoción a la salud, por medio de la herramienta conjunto de conceptos sobre lactancia materna que poseen las adolescentes con la encuesta: nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva. centro de salud materno infantil tahuantinsuyo bajo, lima enero 2015
4. Evaluar el nivel de conocimiento sobre enfermedades respiratorias agudas antes y después del taller de promoción a la salud. por medio de la herramienta “Conocimiento y su relación con prácticas en madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas del centro de salud Potracancho ”

## **HIPÓTESIS**

### **Hipótesis de Investigación**

Hi1. El Taller educativo mejora el nivel de conocimiento expresado en puntaje sobre el tema lactancia materna en adolescentes embarazadas de la UMF 28.

Hi2. El Taller educativo mejora el nivel de conocimiento expresado en puntaje sobre el tema de infecciones respiratorias agudas en adolescentes de la UMF 28

Hi3. El Taller educativo mejora el nivel de conocimiento expresado en puntaje sobre el tema de métodos anticonceptivos en adolescentes de la UMF 28

### **Hipótesis Nula**

Ho 1. El Taller educativo no mejora el nivel de conocimiento expresado en puntaje sobre el tema lactancia materna en adolescentes embarazadas de la UMF 28

H0 2. El Taller educativo no mejora el nivel de conocimiento expresado en puntaje sobre el tema de infecciones respiratorias agudas en adolescentes embarazadas de la UMF 28

H0 3. El Taller educativo no mejora el nivel de conocimiento expresado en puntaje sobre el tema de métodos anticonceptivos en adolescentes embarazadas de la UMF 28

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

**Diseño de investigación:** Estudio cuasiexperimental

**Universo de trabajo:** En la UMF Núm. 28 existe una población de 10 758 pacientes adolescentes femeninos. El año 2020 se registraron 1 255 embarazadas, de las cuales 78 tenían de 10 a 19 años.

**Delimitación espacial:** UMF Núm. 28 IMSS Mexicali B.C.

**Tipo muestreo:** No probabilístico, de casos consecutivos en donde se incluirán al total de las pacientes embarazadas adolescentes que se presenten durante el periodo de estudio.

**Delimitación temporal:** período de julio a noviembre del 2022.

### **Muestreo y tamaño de la muestra:**

**Para el estudio se llevará a cabo un muestreo No probabilístico, de casos consecutivos en donde se incluirán al total de las pacientes embarazadas adolescentes que se presenten durante el periodo de estudio.**

**Donde:**

**La población total en el periodo de estudio fue de 72 paciente de las cuales se descartaron 4 por distintas razones por lo que:**

- **El tamaño de muestra será de 68 pacientes**

## **Criterios de Selección**

### **De Inclusión**

- Mujeres entre los 10-19 años, adscritas a UMF No. 28. con diagnóstico de embarazo en cualquier trimestre.
- Que acudan a consulta en el período del estudio.

### **De Exclusión**

- Pacientes adolescentes embarazadas con discapacidad visual (ser invidente) o cognitiva que les impida comprender las preguntas del cuestionario.
- Pacientes adolescentes embarazadas con incapacidad de completar el instrumento por analfabetismo.

### **De Eliminación**

- Encuestas incompletas.
- No completen los 3 talleres de capacitación.
- Que, habiendo dado su asentimiento informado, ya no deseen seguir en el estudio.

## **Procedimiento**

Previa autorización del Comité Local de Investigación y Ética en Investigación y del director de la unidad médica, se realizó un estudio cuasi experimental, en la UMF No 28 de la ciudad de Mexicali Baja California, en el periodo de marzo 2022 a diciembre 2022, el presente busca mejorar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, enfermedades respiratorias agudas y lactancia materna como medida de prevención a la salud.

Se solicitó la autorización escrita del director de la unidad para poder realizar la intervención educativa a las pacientes y posteriormente se aplicaron las herramientas (cuestionarios Anexos 1-3). Se identificaron a las pacientes candidatas para el estudio en los registros de embarazo adolescente de la unidad, posteriormente se les invitó a participar en el estudio por medio de una llamada telefónica a los padres o tutores, una vez aceptaron se le cita a una entrevista en un consultorio donde se les explica el procedimiento del estudio, para su comodidad y privacidad.

Al realizar la selección de los pacientes que cumplieron con criterios de inclusión, se procede a explicar y llenar la carta de asentimiento informado (anexo 5) por parte de las pacientes y el consentimiento informado (anexo 6) por padres o tutor legal, posterior a esto se les otorga una cita para asistir a los talleres ( Anexo 7 carta descriptiva) en donde se abordaran los tres temas de nuestra investigación, lactancia

materna, infecciones respiratorias en menores de 5 años y métodos anticonceptivos, con una duración de dos hora cada uno, previo al inicio del taller se procede a llenar el formato individual de un cuestionario estandarizado para poder medir de forma cuantitativa el conocimiento sobre los temas previamente comentados. El día de la cita se les imparte los talleres en el aula de enseñanza de la UMF núm. 28 por médicos especialistas con dos horas de duración cada uno posterior a la intervención educativa se le realizan los mismos cuestionarios.

Al término de cada taller, se les evaluó nuevamente con la misma herramienta de la evaluación inicial, siendo para lactancia materna la herramienta “nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva”, para infección de vías respiratorias “Conocimiento y su relación con prácticas en madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas”, para el conocimiento de métodos anticonceptivos la herramienta “Nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes”. Una vez recolectados y analizados los resultados de las herramientas de evaluación se vacían en (anexo 4). Se localiza a las pacientes por parte del tesista para explicarles los resultados de sus encuestas antes y después del taller de intervención y por último se le extiende la invitación al programa de control prenatal, visitas a PREVENIMSS y trabajo social para continuar con su programa de educación y promoción a la salud establecido en el esquema de la institución.

## DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN:

### Variable dependiente

Conocimiento sobre Métodos anticonceptivos, infecciones respiratorias agudas y Lactancia materna.

### Variable independiente

Intervención educativa sobre Métodos anticonceptivos, infecciones respiratorias agudas y Lactancia materna.

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| Variable  | Definición conceptual  | Definición operativa  | Escala de medición    | Indicador   |
|---|--|---|-----------------------|---|
| Edad  | Tiempo transcurrido desde su nacimiento hasta la fecha actual.   | Es la edad del sujeto de estudio identificada en la cartilla de salud y citas médicas                                     | Cuantitativa discreta | Años  |
| Escolaridad   | Último grado de estudio concluido.   | Es el último grado de estudio concluido por la paciente   | Categórica Ordinal    | Primaria<br>Secundaria<br>Preparatoria                                    |
| Número de hijos                                     | Número de hijos nacidos vivos que tiene la paciente  | Número de hijos obtenido del interrogatorio   | Cuantitativa          | 1, 2 o más  |
| Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos | El conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros sobre los métodos anticonceptivos | Conocimientos sobre métodos anticonceptivos obtenido mediante la herramienta de José Abelardo Quiñones Castillapúa, 2018. | Cualitativa Ordinal   | 1.-Bueno: 18-24 puntos<br>2.-Regular: 9-17 puntos,<br>3.-Malo: 0-8 puntos |

|   |   |  |                                  |  |
|---|---|--|----------------------------------|--|
| Nivel de conocimiento sobre lactancia materna                 | El conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros de Lactancia materna                     | Conjunto de conceptos sobre lactancia materna que poseen las adolescentes obtenidas de la encuesta De Tahuantinsuyo bajo | Cualitativa, Ordinal             | Alto 20 – 25 puntos<br>Medio 13 - 19 puntos<br>Bajo 0 – 12 puntos  |
| Nivel de conocimiento sobre enfermedades respiratorias agudas | El conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros sobre Enfermedades respiratorias agudas. | Conjunto de conceptos sobre Enfermedad respiratorias agudas obtenido con la encuesta del centro de salud Potracancha”    | Categórica, Cualitativa, Ordinal | 1.- Conocimiento alto (11-16 puntos)<br>2.- Conocimiento medio (6-10 puntos)<br>3.- Conocimiento bajo (0-5 puntos) |

## **ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Los datos se capturaron en una hoja de cálculo empleando el programa Excel, Para describir las características sociodemográficas de la población de estudio, de naturaleza cuantitativa: edad, y número de hijos, se utiliza estadísticos de tendencia central y de dispersión, mientras que para aquellos de naturaleza categórica: escolaridad, se utiliza análisis de frecuencias absolutas y expresadas en porcentajes. Se construyeron gráficos de barras y de pastel para presentar los resultados. El análisis de los conteos para las categorías resultantes de nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, sobre lactancia materna y sobre enfermedades respiratorias agudas, en adolescentes, tanto antes como después de la atención al taller de promoción a la salud se evalúan bajo la hipótesis nula: No hay cambios en el nivel de conocimiento por la asistencia al taller educativo, empleando la prueba de Chi-cuadrada por bondad de ajuste comparando la distribución de conteos esperados a los conteos observados en tablas de 3 x 3 para cada nivel de conocimiento: sobre los métodos anticonceptivos, sobre lactancia materna y sobre enfermedades respiratorias agudas, en adolescentes. El análisis se realizó empleando el programa estadístico SPSS versión 26.

## **ASPECTOS ÉTICOS**

El presente estudio, fue sometido a evaluación del Comité de Ética en Investigación Número 2048 (CEI N° 2048) y al Comité local de Investigación en Salud Número 204 (CLIS N° 204) ambos con sede en el Hospital General Regional No. 20, Tijuana Baja California. El mismo se apega a las normas establecidas en la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial de 1964, revisada en la 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil octubre 2013 sobre los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, así como en lo estipulado en la NOM-024-SSA3-2010 y en el reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud, título segundo de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos. Capítulo 1, artículo 17, sección I.

Previa autorización por ambos comités y del director de la UMF Núm. 28.

Se guarda la confidencialidad de las pacientes. De acuerdo a lo estipulado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, en el artículo 17, párrafo primero, este trabajo de investigación es sin riesgos ya que solo se efectuará una intervención educativa.

Por tratarse de pacientes menores de edad, se les solicito su autorización firmando la carta de asentimiento informado, y la autorización de los padres o tutores con la firma de consentimiento informado. Explicando los beneficios que representaran para ellas el recibir los talleres de capacitación en lactancia materna, métodos anticonceptivos, así como infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años.

### **Riesgos de la investigación**

El estudio es de riesgo mínimo, de acuerdo al artículo 17 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, porque se aplican distintos cuestionarios sobre los temas antes mencionados.

### **Beneficio del estudio para los participantes**

Aumentar los conocimientos en los temas de lactancia materna de esta manera conocer las técnicas de amamantamiento, los beneficios, así como la forma de conservarla. El conocimiento de métodos anticonceptivos ayudará a las pacientes una vez llegado a término el embarazo la paciente podrá elegir el mejor método para ella, así como evitar un embarazo con un periodo intergenésico corto. El conocimiento de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años ayudaría a la nueva madre tanto a conocer los datos de alarma, así como un inicio temprano en la atención de las mismas.

### **Aspectos de Bioseguridad**

No se manejan residuos peligrosos biológico-infecciosos para las actividades que se realizan para el desarrollo del proyecto de investigación en la unidad médica.

## RESULTADOS:

En referencia a edad, la clase de mayor frecuencia fue la de 18 años con el 64.71%, seguida de la clase de 19 años con el 30.88%

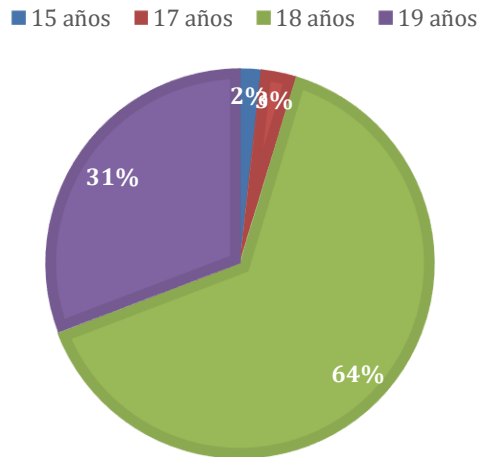


Figura 1. Distribución porcentual por clase de edad

La Escolaridad fue de ninguna 2.94%, preparatoria 44.12%, primaria: 2.94%, secundaria del 50%

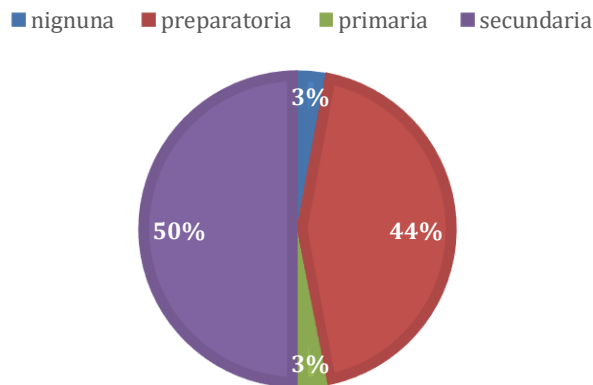


Figura 2. Distribución porcentual por clase de escolaridad.

El número de hijos fue: de ninguno 39.71%, un hijo 54.41%, dos hijos del 5.88%.

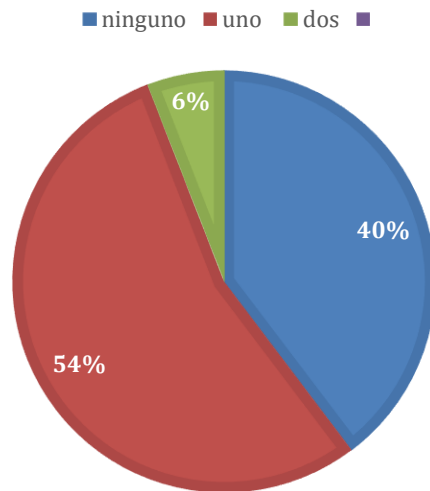


Figura 3. Distribución porcentual por clase de número de hijos.

Para el análisis del efecto del taller educativo sobre conocimiento, y por presentarse celdas sin conteo, se construyeron tablas 2 x 2 para aplicar el estadístico de McNemar, primero se eliminó la clase Baja para tener una tabla con categorías media y alta, regular y bueno y en un segundo momento se eliminó la clase alto para tener las categorías bajo y medio, malo y regular

Como podemos observar en la Figura 4 los valores de los niveles de conocimiento de lactancia materna antes del taller educativo para bajo y medio están en 25 y 60.6% y para nivel alto en 14.7%. Después del taller se observó un incremento del nivel alto de 14.71% a 32.35% y al aplicar la prueba de McNemar ( $\chi^2=11$ ,  $p<.01$ ), se concluye que el taller educativo fue efectivo en cambiar el conocimiento de las personas incluidas en el estudio sobre lactancia materna

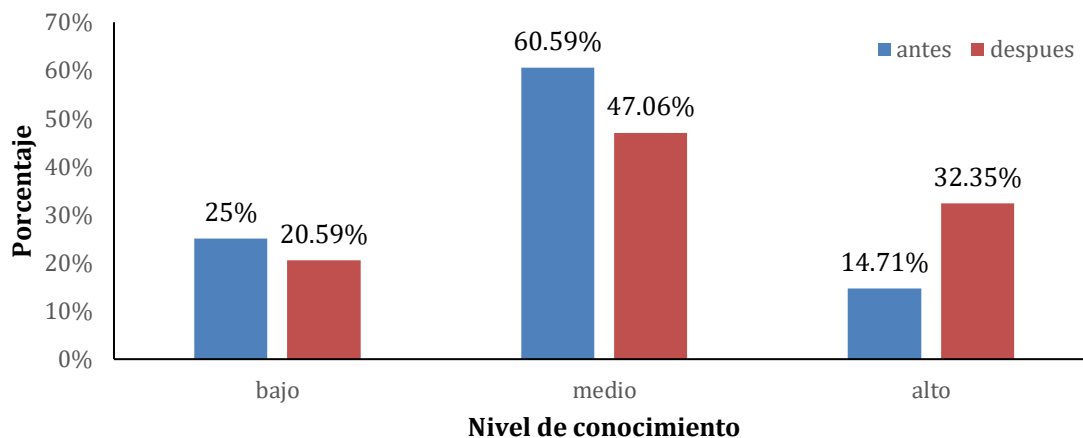


Figura 4. Distribución porcentual Nivel de conocimiento antes y después del taller educativo de lactancia materna

En la Figura 5 se muestran los valores porcentuales del nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos antes y después del taller educativo, donde destaca que posterior al taller el nivel de conocimiento alto cambió positivamente de 20.59% a 30.88%. Y al aplicar la prueba de McNemar ( $\chi^2=7$ ,  $p<.01$ ), se concluye que el taller educativo fue efectivo en cambiar el conocimiento de las personas incluidas en el estudio sobre métodos anticonceptivos.

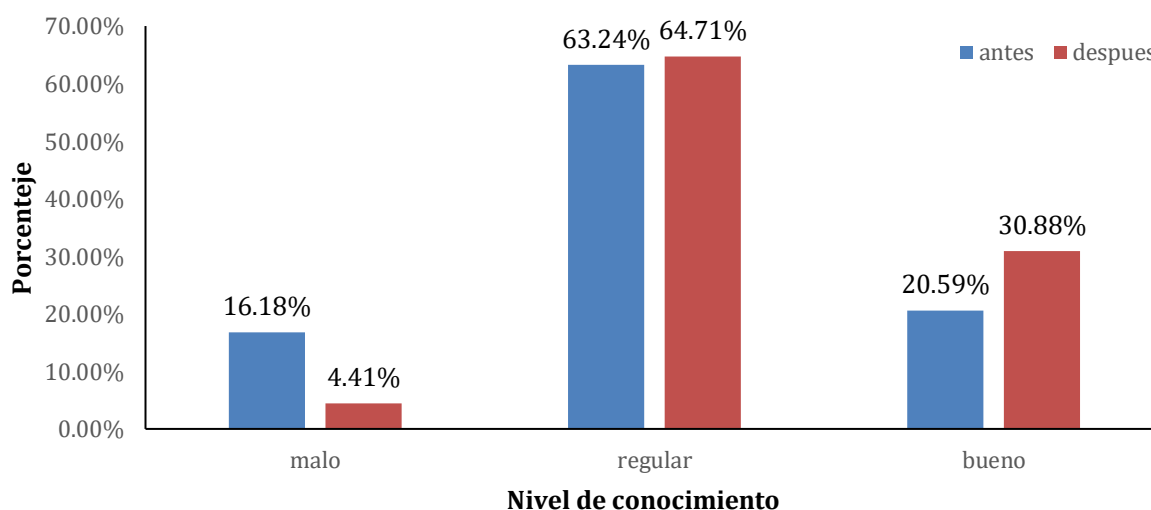


Figura 5. Distribución porcentual el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos antes y después del taller educativo

En la Figura 6 se presenta el comportamiento porcentual de los niveles de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años, antes y después del taller educativo tenemos un incremento en el nivel de conocimiento de un taller educativo, en la cual es evidente el cambio en el valor porcentual para nivel alto después del taller (14.71% vs 57.35% para nivel alto antes y después del taller, respectivamente). Y al aplicar la prueba de McNemar (Chi-cuadrada=20,  $p < .01$ ), se concluye que el taller educativo fue efectivo en cambiar el conocimiento de las personas incluidas en el estudio sobre conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años.

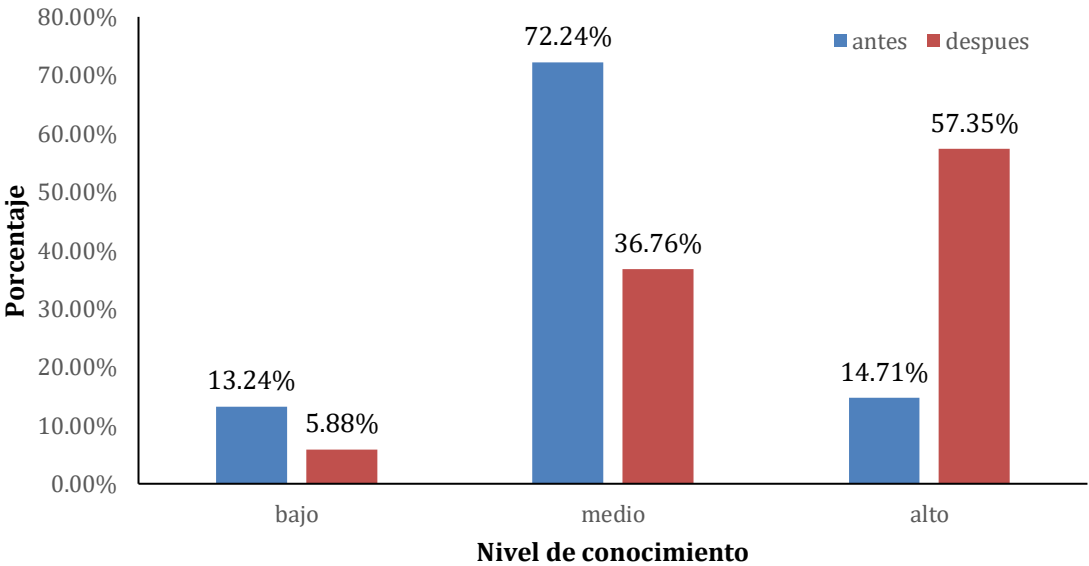


Figura 6. Distribución porcentual nivel de conocimiento antes y después de un taller educativo sobre infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años

## DISCUSIÓN:

En referencia al nivel de conocimiento antes del taller educativo de lactancia materna vs el después, se observaron cambios importantes en el nivel medio que disminuyó de 60.29% a 47.06%, mientras el nivel alto se incrementó de 14.71% a 32.35%. En referencia a los resultados obtenidos por Guillén Salguero 2023 en Michoacán, México en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en población urbana y rural, quien encontró que el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en la población urbana fue medio (51.4%).<sup>32</sup> fueron muy similares a los obtenidos posterior al taller con un conocimiento medio del 47.6%.

Respecto a los resultados obtenidos en el Hospital San Bartolomé, Callan Soto Lima 2022, demuestran respecto al nivel de conocimiento sobre la lactancia materna que poseen las madres adolescentes, que el 70% presentaron un nivel de conocimiento mediano sobre lactancia materna, el 15% tuvieron un nivel bajo y el 15% restante demostraron un nivel alto de conocimientos,<sup>33</sup> este último muy por debajo del 32.5% para nivel alto en el estudio.

El nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos posterior del taller educativo encontrado en este estudio fue el siguiente: malo: 4.41%, regular: 64.71%, bueno 30.88% observándose un cambio positivo en el nivel bueno por casi el 11% que comparándolo con el estudio realizado en Huancayo en 2022 por Cochachi Mucha y colaboradores, ellos encontraron un nivel alto con 88.7%<sup>34</sup> muy superior al 30.88%.

En un estudio realizado en Cuba en 2020 por Joel Rondón y Carmen Morales evaluando nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos antes y después de la intervención, predominó un nivel bajo de conocimientos con un 53.8%. Al final del estudio, predominó la categoría de evaluación alto con el 96.7%<sup>35</sup>, muy superior a los valores porcentuales encontrados en este estudio.

Sobre infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años, el nivel de conocimiento posterior al taller educativo fue el siguiente: bajo 5.88%, medio: 36.76%, y alto: 57.35%. Lo cual es diferente a los resultados obtenidos en Perú en el hospital de Juliaca 2020, donde se determinó que el nivel de conocimiento alto 33.8% sobre

prevención de Infecciones Respiratorias Agudas, 51.2% un nivel de conocimiento medio y solo el 15.0% un nivel de conocimiento bajo.<sup>36</sup> lo cual difiere de nuestro estudio con un 57.35%.

En otro estudio realizado por Alfredo Josimar en 2022 Acapulco Guerrero, se llegó a la conclusión de que en nivel de conocimiento de Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años fue nivel medio con un 50.1% <sup>37</sup>, por arriba del 37% en nivel medio en este estudio pero muy similar al nivel alto del 57.3% que se obtuvo en este estudio.

Berrocal Zuñiga y Sarita Kristell en 2019 en Peru, llegaron a la conclusión de que 62.2 % tienen conocimientos altos acerca de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, en comparación con un 37.5% que tienen conocimientos bajos<sup>38</sup>. Los valores altos fueron muy similar al presente estudio con un 57.3% alto pero muy altos respecto al valor encontrado en el trabajo (37.5% vs 5.8%).

En Perú en 2020 por Guardián Ramírez, Violeta Norma realizó un estudio donde se demostró que aumento el conocimiento posterior a una intervención educativa sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, que lleva el conocimiento en Alto tiene un cambio de 17.2 al 62.5 % incremento similar al nuestro de un 14.7 al 57.35% posterior al taller. <sup>39</sup>

En este estudio se llevó a cabo en la UMF 28 donde una de las grandes problemáticas a las que me enfrente fue a poca disposición de las pacientes en completar el estudio por distintas razones, una de ellas era lo largo del total de las encuestas, lo que mejoro este aspecto fue el cambiar los cuestionarios a un modelo digital. Los mismos talleres los lleve a cabo en el sector salud en el cual existía una cultura diferente donde acudían de forma voluntaria a los talleres, a diferencia de que la asistencia en la UMF no se completó en su totalidad.

## **CONCLUSIONES:**

Se concluye que el taller educativo cambia de forma positiva el nivel de conocimiento de las personas incluidas en el estudio sobre lactancia materna, sobre métodos anticonceptivos y sobre conocimiento de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años.

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| ACTIVIDAD  | Enero-Dic<br>2021 | Enero-julio<br>2022 | agosto-<br>noviembre<br>2022 | Noviembre<br>2022 | Noviembre<br>2022 | Noviembre<br>2022 | Noviembre<br>2022 |
|--|-------------------|---------------------|------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Elaboración del protocolo  |                   |                     |                              |                   |                   |                   |                   |
| Envío a evaluación por comités de investigación y ética SIRELCIS |                   |                     |                              |                   |                   |                   |                   |
| Desarrollo del proyecto  |                   |                     |                              |                   |                   |                   |                   |
| Capturas de datos  |                   |                     |                              |                   |                   |                   |                   |
| Análisis de resultados   |                   |                     |                              |                   |                   |                   |                   |
| Reporte final  |                   |                     |                              |                   |                   |                   |                   |
| Entrega a los asesores   |                   |                     |                              |                   |                   |                   |                   |

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Cruz Naranjo MC, Lastre Amell GE, Lastra Lamby N. Review of concepts: Pregnancy in adolescents and experience in prenatal control. Ciencia e Innovación en Salud [Internet]. 2018Dec.6 [cited 2021Oct.19];5.
- 2.- Instituto Nacional de Estadística y Geografía; Comunica de Prensa Num.55/21 23 de sep 2021 disponible en : <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/NamtosRegistrados2020.pdf>
- 3.- Lores-Valencia, Margarita E., Nava-Chapa, Graciela y Arenas-Monreal, Luz. Et al, Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. Revista de Salud Pública [online]. 2017, v. 19, n. 3 [Accedido 18 Octubre 2021] , pp. 374-378.
- 4.- Gómez Mercado CA, Mejía Sandoval G. Prevalencia de embarazo y características demográficas, sociales, familiares, económicas de las adolescentes, Carepa, Colombia. Rev CES Salud Pública [Internet]. 8 de noviembre de 2017 [citado 18 de octubre de 2021];8(1):25-33.
- 5.- MARTINEZ, Enriqueta A. MONTERO, Gloria I. ZAMBRANO, Rosa M. El embarazo adolescente como un problema de salud pública .En Latinoamérica Revista espacios.
- 6.- Ortiz Martínez Roberth Alirio, Otalora Perdomo Mayra Fernanda, Delgado Ana Bolena Muriel, Luna Solarte Diego Andres. Adolescencia como factor de riesgo para complicaciones maternas y neonatales. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2018 Nov [citado 2022 Abr 01] ; 83(5): 478-486.
- 7.- González Nava, Paola, Rangel Flores, Yesica y Hernández Ibarra, Eduardo Retos en la prevención del embarazo adolescente subsiguiente, un estudio desde la perspectiva de madres adolescentes. Saúde e Sociedade [online]. 2020, v. 29, n. 3 [Accedido 18 Octubre 2021] , e181032.
- 8.- La Comisión Económica para América Latina (CEPAL) Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo. Montevideo 15 de agosto 2013, Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/21835-consenso-montevideo-poblacion-desarrollo>
- 9.- Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: OMS; 2015. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf).
- 10.- GÓMEZ, R. et al. Acciones educativas dirigidas a mejorar la percepción de riesgo del embarazo en adolescentes. Revista Cubana de Salud Pública, Cuba, v. 43, n. 2, p. 180-190, 2017.
- 11.- Mejía Benavides JE, Bárcenas Hernández M del R, Martínez Hernández M, Vega Argote MG. EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN LA DESERCIÓN ESCOLAR DE UNA COMUNIDAD INDÍGENA DEL NORESTE DEL ESTADO DE GUANAJUATO, MÉXICO
- 12.- ENSANUT 2018 [https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut\\_2018\\_informe\\_final.pdf](https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_informe_final.pdf)
- 13.- Organización Mundial de la salud. Programas de promoción a la salud. disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>

- 14.- <https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-33454> :  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/661025/Informe Ejecutivo GIPEA 2020 .pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/661025/Informe_Ejecutivo_GIPEA_2020.pdf)
- 15.- Bautista-Hualpa Yeny Rita, Díaz-Rivadeneira Insolina Raquel Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua. Rev enferm Herediana. 2017;10(1)
- 16.- Olivera-Cardozo M, Pérez-Ortíz V, Piñón-Gámez A, Naranjo-Rodríguez C, Mejía Montilla J, Reyna-Villasmil E. Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas. Repert. Med. Cir. [Internet]. 17 de abril de 2018 [citado 19 de octubre de 2021];27(1):13-7.
- 17.- Guía de práctica clínica: Diagnostico y Manejo de la infección Aguda de Vías Aéreas Superiores en Pacientes Mayores de 3 meses Hasta 18 años de edad, Evidencia y recomendaciones. Catalogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: IMSS-062-08.
- 18.- Le-Corre Nicole, Pérez Regina, Vizcaya Cecilia, Martínez-Valdebenito Constanza, López Tania, Monge Marcela et al . Relevancia de la co-detección de virus respiratorios en la severidad de la infección respiratoria aguda en niños hospitalizados. Andes pediátr. [Internet]. 2021 Jun [citado 2022 Jun 03] ; 92( 3 ): 349-358.
- 19.- Sosa-Ceh GN, et al. Rev Enferm Infecc Pediatr 2021;33(135):1820-5. ISSN: 1405-0749 Recibido: 18 agosto 2019 • Aceptado: 13 julio 2020
- 20.- Vizquerra-Guevara, P., Roque Quezada, J. C., Guerra Cuyutupac, I., & Saldaña Díaz, C. (2021). Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta – Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020. Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal, 10(1), 14-18. <https://doi.org/10.33421/inmp.2021222>
- 21.- Luis Garcia. Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva. centro de salud materno infantil tahuantinsuyo bajo, lima enero 2015, E.A.P. de medicina humana.
- 22.- Aranda Goñi, Medaly, Conocimiento y su relación con prácticas en madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas del centro de salud Potracancha – Huánuco 2016, lic, Escuela académica profesional de Enfermería, 2017
- 23.- Domínguez Anaya R, Tapia Caez E, Hernández Escolar J, Castillo Ávila IY. Edad y nivel educativo asociados al conocimiento sobre signos de alarma para infecciones respiratorias en madres adolescentes. Rev Cuid [Internet]. 1 de mayo de 2017 [citado 29 de noviembre de 2021];8(2):1628-37.
- 24.- Lagarza MAJ, Ojendiz HMA, Pérez ML, et al. Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años en una unidad de medicina familiar. Aten Fam. 2019;26(1):13-17.
- 25.-Ramos Bernardo , Medina Martha, Educational health intervention to increase knowledge about acute respiratory infections in adults who come to an Urban Health Center, Mexico abril de 2020, Ciencia y Humanismo en la Salud 2020, Vol. 7, No 1, pp 10-16 <http://revista.medicina.uady.mx>
- 26.- Vizquerra-Guevara, P., Roque Quezada, J. C., Guerra Cuyutupac, I., & Saldaña Díaz, C. (2021). Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna

exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta – Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020. Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal, 10(1), 14-18. <https://doi.org/10.33421/inmp.2021222>

27.- Marquina Bercera, P. (2019). *Nivel de conocimiento de las madres de menores de seis meses sobre lactancia materna exclusiva en servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Sergio E. Bernales en el período noviembre – diciembre 2018.*

28.-Rojas Jaclyn, Contreras Ivo, Chaparro Crismari, Quintero Ángela, González Roshman. Evaluation of level of knowledge among mothers after applying an educational strategy. Venezuela 2015. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2019 Abr [citado 2022 Jul 20]; 46( 2 ): 107-112.

29.- Téllez-Pérez E, Romero-Quechol GM, Galván-Flores GM. Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. Rev Enferm IMSS. 2019;27(4):196-205.

30.- Katherine Changanqui Aquino, Nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Cechancay y SBS “Dr. Hidalgo Atoche López”, febrero 2020”, Lina, Peru, Universidad Ricardo Palma facultad de medicina Humana Manuel Huamán Guerrero,2020,

31.- Lazcano Ortiz M, Barrios-Ortega A, Chávez-Cruz A, Jiménez Molina LA, Omaña-Hernández M, Sánchez Padilla ML. Intervención educativa sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. ICSA [Internet]. 5 de junio de 2020 [citado 29 de diciembre de 2021];8(16):116-22.

32. Guillén Salguero V, Ruiz-Recéndiz M de J, Lozano-Zúñiga MM, Leyva-Ruiz JC, Picazo-Carranza AR. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en población urbana y rural . Ciencia Latina [Internet]. 6 de abril de 2023 [citado 21 de julio de 2023];7(2):1988-001. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5449>

33.- Callan Soto, Catia Elizabeth. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes pertenecientes al Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima 2022, repositorio digital institucional. Colecciones Lima Este [435]<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/113760>

34.- Cochachi Mucha, Karenth Nerida, Tacza Hurtado, Elizabeth. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del II ciclo de Obstetricia de la Universidad Franklin Roosevelt, Huancayo-2022, 2023-04-28, Colecciones Obstetricia [161] <http://hdl.handle.net/20.500.14140/1450>

35. Rondón Carrasco J, Morales Vázquez CL, Chacón Medina N. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. Rev.méd.sinerg. [Internet]. 1 de septiembre de 2022 [citado 17 de octubre de 2023];8(9):e1100. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/1100>

36.- Human Lopez, Yetsy Daniela et all, Conocimiento y práctica sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Revolución, Juliaca 2020, repositorio de tesis Universidad Peruana Union <http://200.121.226.32:8080/handle/20.500.12840/3392>

37.- Lagarza Moreno AJ, Ojendiz Hernández MA, Pérez Mijangos L, Juanico Morales G. Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños

menores de 5 años en una unidad de medicina familiar. Atención Familiar [Internet]. 7 de diciembre de 2018 [citado 17 de octubre de 2023];26(1):13-7. Disponible en: [https://revistas.unam.mx/index.php/atencion\\_familiar/article/view/67711](https://revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/67711)

38.- Berrocal Zuñiga, S. K. (2019). Nivel de conocimientos y actitudes de las madres con niños menores de 5 años sobre las infecciones respiratorias agudas en el centro de salud materno infantil “el porvenir”, 2018.

39.- Guardián Ramírez, Violeta Norma, efecto del programa de intervención educativa de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años del centro de salud de aguaytia, universidad de huanuco, huánuco – Perú 2020, repositorio de tesis Universidad Peruana

# ANEXOS

## Anexo 1.

### CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

#### TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Conocimiento y su relación con prácticas en madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas”

INSTRUCCIONES. El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto a las prácticas que tienen las madres sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, responda las preguntas que a continuación se le proporcionan marcando con una (x) dentro de los paréntesis según crea es la respuesta correcta. Sus respuestas serán manejadas con confidencialidad por lo que se le solicita veracidad absoluta al momento de contestar las interrogantes planteadas.

#### I. PRÁCTICAS DE CUIDADOS FRENTE A LA SINTOMATOLOGÍA DEL NIÑO CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA:

##### 1. ¿Qué cuidados brinda usted si su hijo tiene tos y dolor de garganta?

- a) Le da líquidos tibios y lo abriga ( )
- b) Le da jarabes y antibióticos ( )
- c) Le da infusiones de hierbas ( )
- d) Le frota el pecho ( )
- e) Otros: \_\_\_\_\_

##### 2. ¿Qué hace Usted si su hijo no puede respirar o se ahoga?

- a) Le da le frota el pecho ( )
- b) Le hace Inhalaciones ( )
- c) Lo lleva al C.S u Hospital ( )
- d) Lo lleva al curandero ( )
- e) Otros: \_\_\_\_\_

##### 3. ¿Qué hace Ud. si su niño tiene fiebre?

- a) Lo abriga mucho ( )
- b) Aplica pañitos con agua tibia ( )
- c) Controla la temperatura ( )
- d) Le lleva al curandero ( )
- e) Otros: \_\_\_\_\_

##### 4. Cuando su niño tiene tos, dolor de garganta, resfrío, Ud.:

- a) Aumenta el N° de comidas ( )
- b) Lo alimenta normalmente ( )

- c) Disminuye el N° de comidas ( )
- d) No le exige comer ( )
- e) No le da lactancia materna ( )

**5. Cuando su niño presenta problemas respiratorios ¿Ud. le frota el pecho?**

- a) SI ( )
- b) No ( )
- c) A veces ( )

**6. Le limpia Ud. la nariz tapada de su niño ¿Cómo?**

- a) Con agua de manzanilla ( )
- b) Con agua tibia ( )
- c) Con agua con sal ( )
- d) Con leche materna ( )
- e) Otros: \_\_\_\_\_

**II. PRÁCTICAS DE CUIDADOS DE MEDICACIÓN Y TRATAMIENTO NATURAL DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS:**

**7. ¿Le administra medicamentos a su hijo comprando de la tienda o farmacia?**

- a) SI ( )
- b) No ( )
- c) A veces ( )

**8. ¿Le da alguna medicina tradicional (hierbas) a su niño cuando se enferma?**

- a) SI ( )
- b) No ( )
- c) A veces ( )

**9. ¿Qué hace Ud. su niño está con infección respiratoria aguda, cuanto líquido le da?**

- a) Más de lo habitual ( )
- b) Lo habitual ( )
- c) Menos de lo habitual ( )
- d) Solo cuando me pide ( )

**10. El medicamento que le da a su niño está indicado por:**

- a) Médico ( )
- b) Farmacéutico ( )
- c) Curandero ( )
- d) Otros: \_\_\_\_\_

**III. PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO PARA LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS**

**11. ¿Qué acciones realiza Ud. para evitar las complicaciones de la gripe, refrió?**

- a) Lo vacuna oportunamente ( )

- b) Lo expone a corrientes de aire ( )
- c) No lo abriga adecuadamente ( )
- d) Le da infusiones ( )
- e) Otros: \_\_\_\_\_

**12.¿Su niño(a) ha recibido todas sus vacunas en forma completa de acuerdo a su edad (Verificar el Cartilla Nacional de Salud)?**

- a) Si, tiene todas las vacunas completas ( )
- b) No tiene todas las vacunas completas ( )

**13.¿Qué tipo de lactancia da o dio a su niño(a) desde que nació hasta los seis meses?**

- a) Solo leche materna ( )
- b) Solo leche artificial ( )
- c) Leche materna + leche artificial ( )
- d) Leche materna y papillas ( )
- e) Otros: \_\_\_\_\_

**14.¿En su casa fuman tabaco?**

- a) Si ( )
- b) No ( )
- c) A veces ( )

**15.¿Asiste Ud. a sus citas de control de Crecimiento y Desarrollo de su niño?**

- a) Si ( )
- b) No ( )
- c) A veces ( )

**16.¿Qué hace Ud. cuando en un día frío tiene que salir con su niño?**

- a) Lo abriga ( )
- b) No lo abriga mucho ( )
- c) No lo abriga ( )
- d) Otros: \_\_\_\_\_

**17.¿Mantiene Ud. seco a su niño (ropas y pañales)?**

- a) Siempre ( )
- b) Casi Siempre ( )
- c) Casi nunca ( )
- d) Nunca ( )

**18.¿Evita Ud. quemar la basura u otros desperdicios en su domicilio?**

- a) Si ( )
- b) No ( )
- c) A veces ( )

**19.¿Su niño duerme sólo en su habitación?**

- a) Si ( )

- b) No ( )
- c) A veces ( )

**20.¿La habitación de su niño cuenta con ventanas?**

- a) Si ( )
- b) No ( )
- c) A veces ( )

**21.¿Cocina con leña o carbón?**

- a) Si ( )
- b) No ( )
- c) A veces ( )

**IV. PRÁCTICAS DE UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LOS NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS**

**22.¿A dónde acude Ud. si su niño tiene tos, estornudos, moquito transparente, malestar general, etc.)?**

- a) Acudo al Centro de salud ( )
- b) Lo curo en mi casa ( )
- c) Voy a la Farmacia ( )
- d) Lo curo con hierbas ( )

**23.¿A dónde acude Ud. si su niño presenta algún signo de alarma (hundimiento de costillas, no puede respirar, se pone morado, estridor, etc.)?**

- a) Acudo al Centro de salud ( )
- b) Lo curo en mi casa ( )
- c) Voy a la Farmacia ( )
- d) Lo llevo al curandero ( )
- e) Lo curo con hierbas ( )

**24.Si su niño es atendido por un médico ¿Qué hace Ud.?**

- a) Sólo cumple con el tratamiento indicado ( )
- b) Cumple con el tratamiento y brinda remedios caseros ( )
- c) Cumple con el tratamiento y frota el pecho con VICKAPORUB ( )
- d) Solo brinda tratamiento caseros y frota el pecho con mentol ( )
- e) No cumple con el tratamiento indicado por el médico ( )

## **Anexo 2. Instrumento Valorar el conocimiento de Lactancia Materna Exclusiva**

### **Introducción:**

El presente cuestionario es el instrumento de medición del trabajo de investigación titulado " Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, Lima enero 2015".

### **I. DATOS GENERALES: Factores Sociodemográficos**

1. Edad: \_\_\_\_\_ años.

2. Número de hijos: \_\_\_\_\_

#### **3. Escolaridad (ultimo grado de estudio terminado):**

a. Primaria (..)

b. Secundaria (..)

c. Preparatoria (..)

### **II. CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

Conteste el cuestionario marcando la respuesta que usted considere la correcta con una equis (X).

#### **1) ¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?**

a) Es dar a su bebé sólo leche materna de día y de noche por 6 meses

b) Es dar a su bebé leche materna más agüitas por 6 meses

c) Es dar a su bebé leche materna más leche de tarro por 6 meses

d) Es dar a su bebé leche materna más purés.

#### **2) ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna su bebé?**

a) A las 4 horas de nacido

b) Inmediatamente después del parto

c) A las 24 horas de nacido

d) Cuando él bebe llore de hambre por primera vez

#### **3) El calostro (primera leche) es:**

a) Un líquido segregado por las glándulas mamarias durante el embarazo y los primeros 5 días después del parto

b) Un líquido blanquecino que aparece después del embarazo

c) La composición de la leche materna

d) Es un líquido segregado por las glándulas mamarias a partir de la tercera semana luego del parto

#### **4) ¿Conoce que contiene la leche materna?**

a) Proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua.

b) Grasas, proteínas y agua

c) Solo agua, vitaminas y minerales

d) No tengo conocimiento del tema

#### **5) ¿Hasta qué edad es recomendable continuar dándole de lactar a su bebé?**

a) Hasta los 2 años

b) Hasta los 6 meses

c) Hasta los 12 meses

d) Hasta que ya no tenga más leche

**6) ¿Por qué cree que es importante para su niño la lactancia materna?**

- a) Porque lo protege de enfermedades digestivas, respiratorias, infecciones de oído y alergias.
- b) Porque se asegura un crecimiento normal y saludable para el bebé.
- c) Porque se asegura que el niño tenga una mejor capacidad de aprendizaje en el futuro.
- d) Todas las anteriores.

**7) ¿Puede decirme las razones porque la lactancia materna es buena para la mamá?**

- a) El útero se acomoda más rápido y da menos hemorragia después del parto
- b) Hay menos riesgos de adquirir cáncer de senos y ovarios
- c) Evita la hinchazón y dolor de los pechos
- d) Todas las anteriores

**8) La lactancia materna favorece el vínculo afectivo madre- hijo proporcionando:**

- a) Seguridad al bebé ya que se siente protegido por su madre.
- b) Ambos sienten satisfacción y gozo en cada mamada.
- c) Se estimula el amor en el niño, desarrollando la confianza y el apego.
- d) Todas las anteriores.

**9) ¿Qué beneficios económicos tiene la lactancia materna?**

- a) El niño se enferma menos y se gasta menos dinero en medicinas.
- b) No se gasta dinero en otras leches suplementarias para alimentar al bebé
- c) Las dos anteriores
- d) No tengo conocimiento del tema

**10) Si su bebe menor de 6 meses tuviera diarrea:**

- a) Le suspende la lactancia materna
- b) Le da panetela y otras agüitas
- c) Le da lactancia materna más suero oral
- d) Le daría pecho con mayor frecuencia.

**11)Cuál es la posición correcta del bebe al seno?**

- a) Tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen de la madre
- b) Agarrar el seno y estimular los labios del bebé para que abra la boca
- c) Introducir en la boca del niño el pezón y gran parte de la areola
- d) Todas son correctas

**12) ¿Cuál es la posición correcta del acoplamiento de la boca del niño al seno de la madre?**

- a) La boca del bebé debe estar bien abierta para que gran parte de la areola entre en ella y el pezón quede centrado dentro de su boca con la barbilla tocando el pecho y apartando la nariz
- b) La boca del bebé debe estar semiabierta para que entre en ella solo el pezón
- c) La boca del bebé debe estar cerrada y se debe introducir en la boca del bebé solo el pezón
- d) No tengo conocimiento del tema

**13) ¿Cada cuantas horas se debe amamantar a su bebe?**

- a) Cada 3 horas

- b) Cada 4 horas
- c) Cada 2 horas o a libre demanda
- d) Cada hora

**14) ¿Cuánto tiempo debe tomar de cada pecho el bebé?**

- a) De 05 a 10 minutos por cada pecho
- b) De 10 a 15 minutos por cada pecho
- c) De 20 a 25 minutos por cada pecho
- d) 30 minutos por cada pecho

**15) ¿Cómo se sabe por qué pecho hay que empezar a dar de lactar después de que el bebé ya lactó por primera vez en el día?**

- a) Empezará de dar de lactar por cualquier seno
- b) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al final
- c) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al inicio.
- d) Empezará a dar de lactar por el seno que esté más lleno.

**16) ¿Cómo debe limpiarse los senos?**

- a) Lavar los pezones con jabón o champú
- b) Bañarse diariamente es suficiente
- c) Desinfectar con alcohol los pezones.
- d) No es necesario limpiarlos.

**17) ¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su niño?**

- a) Consumir una buena alimentación
- b) Lavarse las manos con jabón y agua y suavizar los senos con leche materna
- c) Dormir una o dos horas para que se relaje
- d) Tomar bastante agua

**18) ¿En caso de pezones agrietados (con heridas) que considera usted que debería hacer?**

- a) Lavarse los pezones diariamente con agua tibia y jabón.
- b) Echar alcohol
- c) Aplicar un poco de leche materna luego de amamantar, dejar secar por 5 minutos.
- d) a + c

**19) ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta cuando no hay una adecuada técnica de amamantamiento?**

- a) Heridas en los pezones
- b) Pezones adoloridos
- c) Conductos obstruidos
- d) Todas las anteriores

**20) ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta en la madre cuando el niño no se ha puesto a mamar desde el nacimiento y que no mama a demanda?**

- a) Mastitis (infección a las mamas)
- b) Ingurgitación mamaria
- c) Dolor y fiebre
- d) No tengo conocimiento del tema

**21) Si usted trabajara o estuviera fuera de casa ¿Cómo debe de alimentar al bebé?**

- a) Tendría que darle leche artificial.
- b) Le daría leche materna mientras esté con él bebe y leche artificial cuando se separe de él.
- c) Tendría que darle leche materna extraída en el hogar o en el trabajo.
- d) Tendría que darle leche de tarro en biberón.

**22) ¿Sabe Ud. cómo se realiza la extracción de leche materna manualmente?**

- a) Se extrae con la pezonera
- b) Se inicia con masajes colocando la mano en forma de "C" empujando los dedos pulgar e índice hacia el tórax
- c) Consiste en presionar el seno fuertemente hasta que salga leche
- d) Todas las anteriores

**23) ¿Cómo se debe almacenar la leche materna extraída?**

- a) En recipientes de vidrio previamente hervidos con tapa en la refrigeradora o en lugar fresco.
- b) En botellas de plástico
- c) En una jarra fuera del refrigerador
- d) En cualquier recipiente y lugar.

**24) La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta:**

- a) 2 -4 horas
- b) 8 -12 horas
- c) 24 horas
- d) 48 horas

**25) ¿Cómo se debe calentar la leche extraída?**

- a) En el horno microondas
- b) A fuego directo en la cocina
- c) En un recipiente con agua caliente (baño maría)
- d) No tengo conocimiento del tema

### Anexo 3.

#### Esta encuesta tiene como propósito determinar el NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES

Agradecemos de antemano su valiosa cooperación.

#### Orientaciones Generales

En el caso de los ítems que presentan opciones múltiples, encierre en un círculo el número correspondiente a la respuesta. Para aquellos ítems presentados en forma de tabla, señale con una X la casilla correspondiente a su respuesta. En el resto de los ítems, escribir la información solicitada.

#### 1.- Características Sociodemográficas y Sexuales:

1.1.- Edad cumplida: \_\_\_\_años

1.2.- Sexo: 1.-Varón 2.- Mujer

1.3.- Religión: 1.- Católica 2.- Adventista

2.- Evangélica 4.- Ninguna 5.- Otra, especifique:

1.4.- Estado Civil:

1.- Soltera ( ) 2.- Casada ( )

3.- unión libre( ) 4.- Viuda( )

1.5.- Ocupación:

1-Estudiante 2 trabajadora 3.- Ama de casa

#### 2.- Conocimientos sobre los métodos anticonceptivos.

Para cada una de las siguientes proposiciones, marque con una "X" la casilla que considera correcta.

| Proposiciones  | SI | NO | No se |
|--|----|----|-------|
| 2.1. Sabes que son los métodos anticonceptivos   |    |    |       |
| 2.2. Conoce por lo menos un método anticonceptivo  |    |    |       |
| 2.3. La píldora se toma en cualquier día después que paso la regla   |    |    |       |
| 2.4. La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)   |    |    |       |
| 2.5. Dentro de las reacciones de la píldora se encuentran: mareos, dolor de cabeza, aumento de peso y sangrado |    |    |       |
| 2.6. La píldora es un método exclusivo de la mujer   |    |    |       |
| 2.7. El DIU está recomendado en las mujeres que no han tenido hijos  |    |    |       |
| 2.8. La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer, al mismo tiempo para que sea más efectiva.         |    |    |       |
| 2.9. EL condón solo lo usa el hombre   |    |    |       |
| 2.10. El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH.                                  |    |    |       |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| 2.11. EL condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación sexual.                   |  |  |  |
| 2.12. El mismo condón se puede usar varias veces.  |  |  |  |
| 2.13. El condón usado de forma correcta, es un método 100 % eficaz para la prevención del embarazo.                  |  |  |  |
| 2.14. El DIU (la T de cobre) es solo para la mujer.  |  |  |  |
| 2.15. Los métodos anticonceptivos deben ser elegidos de pareja.  |  |  |  |
| 2.16. Durante la relación sexual terminar afuera es un método seguro para evitar embarazo                            |  |  |  |
| 2.17. Dar más de 8 veces diario de pecho materno en los primeros 6 meses posparto es un método 100% seguro?          |  |  |  |
| 2.18. Una sola relación sexual es suficiente para que se produzca un embarazo.                                       |  |  |  |
| 2.19. El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer. |  |  |  |
| 2.20. El anticonceptivo de los 3 meses (depoprovera) es un método anticonceptivo que se toma por vía oral.           |  |  |  |
| 2.21. La PDS (pastilla del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse a diario.                    |  |  |  |
| 2.22. Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.  |  |  |  |
| 2.23. El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.                                       |  |  |  |
| 2.24. La inyección anticonceptiva para el varón ya está disponible en Perú.  |  |  |  |

### 3.- Actitudes sobre métodos anticonceptivos.

A continuación, encontraras otras proposiciones sobre las que deberá expresar su opinión. Para responder marque con una "X" la casilla correspondiente a su criterio, con base en la siguiente escala.

| Proposiciones   | TA | A | I | D | TD |
|---|----|---|---|---|----|
| 3.1. Considera usted que la consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es muy importante.                 |    |   |   |   |    |
| 3.2. Tú como adolescente consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos.  |    |   |   |   |    |
| 3.3. Consideras que el condón y las píldoras son métodos adecuados para evitar el embarazo en mujeres menores de 20 años. |    |   |   |   |    |
| 3.4. Considera usted que al usar el condón se disfruta menos de la relación sexual  |    |   |   |   |    |
| 3.5. Crees que los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos.               |    |   |   |   |    |
| 3.6. Es difícil para usted conseguir métodos anticonceptivos.   |    |   |   |   |    |
| 3.7. Conversarías con tu pareja como protegerse de ITS y VIH-SIDA.  |    |   |   |   |    |
| 3.8. Si te causara molestias algún método anticonceptivo considerarías que debes usar otro.                               |    |   |   |   |    |
| 3.9. Utilizarías tú el condón como método anticonceptivo.   |    |   |   |   |    |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| 3.10. Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.                               |  |  |  |  |  |
| 3.11. Crees que es tu pareja la que debe decidir que métodos debes usar y que no vas a usar. |  |  |  |  |  |
| 3.12. Consideras tu que tener muchos hijos es riesgoso para la mujer.                        |  |  |  |  |  |
| 3.13. Considera usted que es el hombre quien decide el número de hijos que se puede tener.   |  |  |  |  |  |
| 3.14. Consideras el uso de anticonceptivo un pecado.   |  |  |  |  |  |
| 3.15. Cree usted que debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.      |  |  |  |  |  |
| 3.16. El uso de condón es una protección contra el SIDA.                                     |  |  |  |  |  |

4.- Fuentes de información y lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos.

Encierre en un círculo el número de la respuesta correcta.

4.1.- ¿Dónde te has informado sobre los métodos anticonceptivos?

1. Escuela 2. Amigos

3. Internet 4. Familia (Padres) 5. Establecimiento de salud

4.2. ¿Dónde acudes o acudirías para obtener métodos anticonceptivos?

1. Farmacias

2. Centros de salud.

3. Familiares

4. Conocidos

5. Otros

6. Ninguno

## Anexo 4. Hoja de Recolección de Datos

### Hoja de recolección de datos

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

1.-Edad: \_\_\_\_\_ años

2.-Escolaridad:

A) Primaria B) secundaria C) Preparatoria D) Otras

\_\_\_\_\_

3.-Numero de Hijos

A) 0 B) 1 C) 2 o más

4.-Religion:

A) católica B) Cristiana C) Otra \_\_\_\_\_

5.-Resultado de la encuesta Conocimiento de lactancia materna Antes del taller:

Numero de aciertos \_\_\_\_\_ (Alto) (medio) (bajo)

6.- Resultado de la encuesta Conocimiento de lactancia materna después del taller:

Numero de aciertos \_\_\_\_\_ (Alto) (medio) (bajo)

7.-Resultado de la encuesta Conocimientos de métodos anticonceptivos antes del taller:

Numero de aciertos \_\_\_\_\_ (bueno) (Regular) (malo)

8.- Resultado de la encuesta Conocimientos de métodos anticonceptivos después del taller:

Numero de aciertos \_\_\_\_\_ (bueno) (Regular) (malo)

9.-Resultado de la encuesta nivel de conocimiento sobre enfermedades respiratorias agudas antes del taller: Numero de aciertos \_\_\_\_\_ (Alto) (medio) (bajo)

10.- Resultado de la encuesta nivel de conocimiento sobre enfermedades respiratorias agudas después del taller: Numero de aciertos \_\_\_\_\_ (Alto) (medio) (bajo)

## Anexo 5. Consentimiento informado y asentimiento

|   |   |
|---|---|
|  <p><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL<br/>UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD<br/>COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD</b></p> <p><b>CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO</b></p>   |   |
| <p>CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN</p>  |   |
| Nombre del estudio:   | Efecto de un taller educativo sobre los conocimientos de lactancia materna, infecciones respiratorias agudas y métodos anticonceptivos en pacientes adolescentes embarazadas de la UMF 28   |
| Patrocinador externo (si aplica):   |   |
| Lugar y fecha:  | Unidad de Medicina Familiar Núm. 28, IMSS, Mexicali, Baja California, 2022.   |
| Número de registro:   |   |
| Justificación y objetivo del estudio:   | Los conocimientos sobre lactancia materna, infecciones agudas respiratorias y anticoncepción en adolescentes embarazadas son importantes Para que las nuevas madres y su hijo tengan una mejor calidad de vida, Por lo que el objetivo del estudio es aumentar el conocimiento de los mismos posterior a un taller sobre los temas antes mencionados. |
| Procedimientos:   | La participación de su hija en el estudio consistirá en asistir a 3 talleres sobre los temas de lactancia materna exclusiva, métodos anticonceptivos e infecciones de vías respiratorias en niños menores de 5 años. Cada taller durará 2 horas. Estos talleres se llevarán a cabo en el aula de enseñanza de la UMF Núm. 28.                         |
| Posibles riesgos y molestias:   | Este estudio no conlleva ningún riesgo para la salud de su hija, ya que solo acudirá a los talleres y se le aplicará una encuesta para medir el nivel de conocimiento de cada tema..  |
| Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:   | Ampliar sus conocimientos sobre los temas de anticoncepción postparto, así como el conocimiento sobre la lactancia materna y sus beneficios en el producto. Prevención de infecciones respiratorias agudas.   |
| Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:   | Se otorgará información actualizada sobre los beneficios que surjan durante la investigación que pudieran ser ventajosas para mí como paciente.   |
| Participación o retiro:   | Su participación en el estudio es totalmente voluntaria, se me ha explicado que yo decido libremente si es mi deseo participar o no en el estudio; por lo tanto, entiendo que me puedo retirar en cualquier momento que decida, sin que eso afecte mi atención médica en el instituto.  |
| Privacidad y confidencialidad:  | Su información personal no será pública ni se utilizará en presentaciones o publicaciones que se deriven de este estudio y se guardará siempre la confidencialidad de mi información.   |
| En caso de colección de material biológico (si aplica):   |   |
|   | <input type="checkbox"/> No autorizo que mi hija participe en este estudio<br><input type="checkbox"/> Sí autorizo que mi hija participe en este estudio.   |
| En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:  |   |
| <b>Investigador Responsable:</b>  | Dra. Vanessa Johanna Caro (vanessa.caro@imss.gob.mx)  |
| <b>Colaboradores:</b>   | Dr. José de Jesús Altamirano Alvarez ( <a href="mailto:jose.altamirano@uabc.edu.mx">jose.altamirano@uabc.edu.mx</a> )   |
| <p>En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4º piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: <a href="mailto:comision.etica@imss.gob.mx">comision.etica@imss.gob.mx</a></p> |   |
| <p>_____<br/>Nombre y firma del sujeto</p> <p>Testigo 1</p> <p>_____<br/>Nombre, dirección, relación y firma</p>  | <p>_____<br/>Nombre y forma de quien obtiene el consentimiento</p> <p>Testigo 2</p> <p>_____<br/>Nombre, dirección, relación y firma</p>  |
| <p><b>Clave: 2810-009-013</b></p>   |   |

## Anexo 6. Carta de Asentimiento Informado



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE EDUCACION, INVESTIGACION  
Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD  
Carta de asentimiento en menores de edad (10 a 18 años)

**Nombre del estudio:** Efecto de un taller educativo sobre los conocimientos de lactancia materna, infecciones respiratorias agudas y métodos anticonceptivos en pacientes adolescentes embarazadas de la UMF 28

**Número de registro institucional:**

**Objetivo del estudio y procedimiento:** Evaluar el conocimiento de lactancia materna, infecciones respiratorias agudas y métodos anticonceptivos antes y después de un taller.

Hola, mi nombre es Jose de Jesús Altamirano Álvarez y trabajo en el IMSS. Actualmente estamos realizando un estudio para conocer el conocimiento de lactancia materna, infecciones respiratorias agudas y métodos anticonceptivos antes y después de un taller y para ello queremos pedirle que nos apoyes.

Su participación en el estudio consistiría en contestar una encuesta de actitudes y conocimientos, posterior recibir un taller de lactancia materna, Métodos anticonceptivos e Infecciones de vías respiratorias se medirá su conocimiento sobre los temas mediante la aplicación de una encuesta inicial y una después del taller. Cada taller durará 2 horas.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papa o mama hayan dicho que puedes participar, si tu no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que su 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 proporcionara 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 "si 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: \_\_\_\_\_

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

Clave: 2810-009-014



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA  
Unidad de Medicina Familiar No. 28  
Coordinación Clínica de Educación e Investigación en Salud

Mexicali Baja California a 19 julio 2022

**CARTA DE NO INCONVENIENTE**

**COMITÉ LOCAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD 204**

**COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACIÓN 2048**

**PRESENTE**

Por este medio, me permito hacer de su conocimiento que estoy enterado de la propuesta de investigación titulada:

**“Efecto de un taller educativo sobre los conocimientos de lactancia materna, infecciones respiratorias agudas y métodos anticonceptivos en pacientes adolescentes embarazadas de la UMF 28”**

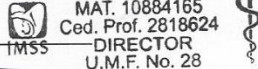
Que de ser aprobada, no tengo inconveniente en que se lleve a cabo en la unidad médica familiar No.28 para la cual se designa a la Dra., Vanesa Johanna Caro con matrícula 99264825 adscrito a la unidad de medicina familiar numero 28 como investigador responsable, en la cual se harán encuestas a pacientes adolescentes embarazadas y madres adolescentes en la unidad, evaluando sus conocimientos antes y después de los talleres de lactancia materna, infección de vías urinarias agudas y métodos anticonceptivos.

En caso de ser aprobado el proyecto, se brindaran todas las facilidades para el desarrollo del mismo.

Sin más por el momento, quedo atenta a sus comentarios

Atentamente:

Dr. José Ramiro Herrera López  
MAT. 10884165  
Ced. Prof. 2818624  
DIRECTOR  
U.M.F. No. 28



Dr. José Ramiro Herrera López

Director de la unidad de medicina familiar No. 28 IMSS

Calzada Independencia y Calle J, S/N, Fracc. Calafia, C. P. 21040, Mexicali, Baja California  
Tel 666 666 6666 Ext 31400 [www.imss-nch.mx](http://www.imss-nch.mx) Vanesa Caro @imss-nch-mx



## Anexo 7 CARTA DESCRIPTIVA SOBRE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

| INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL   |  |   |  |                                    |
|--|--|---|--|------------------------------------|
| CARTA DESCRIPTIVA  |  |   |  |                                    |
| INTERVENCIÓN EDUCATIVA: TALLER DE METODOS ANTICONCEPTIVOS  |  |   | DIRIGIDO A:<br>Mujeres adolescentes de 10 a 19 años de edad adscritos a la UMF No. 28 del IMSS de la ciudad de Mexicali, B.C.  |                                    |
| INVESTIGADOR PRINCIPAL:<br>R1MF Altamirano Álvarez Jose de Jesús   |  | MODALIDAD:<br>Taller y Clases teóricas.   | HORA: 12-14 horas<br>FECHA: Marzo - Noviembre de 2022<br>LUGAR: UMF No. 28<br>SESIONES: 1/3 talleres.<br>DURACIÓN: 120 minutos |                                    |
| OBJETIVO: Que los adolescentes se concienticen de los riesgos y consecuencias de las prácticas sexuales inseguras, así como que conozcan los métodos anticonceptivos actualmente disponibles, sus indicaciones y el uso correcto de los mismos. Con lo cual se pueda fomentar el uso de métodos anticonceptivos en su vida sexual o al iniciarla si es que esta aún no se ha iniciado. |  |   |  |                                    |
| FECH A Y HORA  | CONTENIDO TEMÁTICO                                     | OBJETIVOS ESPECIFICOS   | TÉCNICA DIDÁCTICA  | AUXILIAR DIDÁCTICO                 |
| 12:00 - 12:10  | Introducción del taller                                | Dar una breve explicación de los subtemas que se abordaran  | Técnica expositiva   | Proyector de imágenes              |
| 12:10 - 12:30  | Riesgos y consecuencias de no utilizar anticonceptivos | Explicar los riesgos tanto de infecciones de transmisión sexual, como los riesgos que un embarazo con un periodo intergenésico corto. | Técnica expositiva   | Proyector de imágenes              |
| 12:0- 13:10  | Métodos adecuados para cada paciente                   | Explicar que existen métodos para cada paciente.  | Ejercicio vivencial  | Papeles con roles                  |
| 13:10 - 13:20  | RECESO   |   |  |                                    |
| 13:20 - 13:40  | Tipos de métodos anticonceptivos                       | Que los adolescentes conozcan los métodos anticonceptivos en físico, para que puedan experimentar la                                  | Taller   | Métodos anticonceptivos de muestra |

|               |   |  |        |  |
|---------------|---|--|--------|--|
|               |   | forma en que se aplican y utilizan a forma de práctica. De esta forma podrán conocer las formas, tamaños, texturas y al mismo tiempo que pueden expresar sus inquietudes y dudas conforme los conocen. |        |  |
| 13:40 - 13:50 | Lluvia de ideas y dudas   | Espacio donde los adolescentes pueden expresar libremente sus opiniones e inquietudes  | Taller | No se requiere material                |
| 13:50 - 14:00 | Cierre<br>Llenado de encuesta de nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.   | Dar una conclusión al tema y realizar el llenado de la encuesta posterior a la intervención educativa  | Taller | Encuesta sobre métodos anticonceptivos |
| 16:00         | Si algún adolescente tiene interés por el uso de algún método anticonceptivo se canalizará al módulo de planificación familiar donde se llenará la papelería correspondiente para la prescripción del método. |  |        |  |

|  |                    |   |  |                    |
|--|--------------------|---|--|--------------------|
| INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL   |                    |   |  |                    |
| CARTA DESCRIPTIVA  |                    |   |  |                    |
| INTERVENCIÓN EDUCATIVA: TALLER DE LACTANCIA MATERNA  |                    |   | DIRIGIDO A:<br>Mujeres adolescentes de 10 a 19 años de edad adscritos a la UMF No. 28 del IMSS de la ciudad de Mexicali, B.C.  |                    |
| INVESTIGADOR PRINCIPAL:<br>R1MF Altamirano Álvarez Jose de Jesús   |                    | MODALIDAD:<br>Taller y Clases teóricas. | HORA: 12-14 horas<br>FECHA: Marzo - Noviembre de 2022<br>LUGAR: UMF No. 28<br>SESIONES: 2/3 talleres.<br>DURACIÓN: 120 minutos |                    |
| OBJETIVO: Que las adolescentes se concienticen, los beneficios de la lactancia materna, técnicas de amamantamiento y extracción manual de leche materna. |                    |   |  |                    |
| FECHA Y HORA   | CONTENIDO TEMÁTICO | OBJETIVOS ESPECIFICOS                   | TÉCNICA DIDÁCTICA  | AUXILIAR DIDÁCTICO |

|                     |   |  |                     |                                    |
|---------------------|---|--|---------------------|------------------------------------|
| 12:00<br>-<br>12:10 | Introducción del taller   | Dar una breve explicación de los subtemas que se abordaran   | Técnica expositiva  | Proyector de imágenes              |
| 12:10<br>-<br>13:40 | Lactancia Materna Exclusiva y Los beneficios                                  | Se dará a conocer la definición y se hablará sobre los múltiples beneficios que representa.  | Técnica expositiva  | Proyector de imágenes              |
| 13:40<br>-<br>14:10 | técnicas de amamantamiento  | Explicar que existen métodos para poder amamantar (posición, Agarre, Succion).   | Ejercicio vivencial | Papeles con roles                  |
| 14:10<br>-<br>14:30 | RECESO  |  |                     |                                    |
| 14:30<br>-<br>15:00 | extracción manual de leche materna  | Situaciones en las cuales la extracción de leche materna es útil e importante para permitir a la madre iniciar la lactancia o continuarla. | Taller              | Métodos anticonceptivos de muestra |
| 15:00<br>-<br>15:50 | Lluvia de ideas y dudas   | Espacio donde las adolescentes pueden expresar libremente sus opiniones e inquietudes  | Taller              | No se requiere material            |
| 15:50<br>-<br>16:00 | Cierre<br><br>Llenado de encuesta de nivel de conocimiento Lactancia materna. | Dar una conclusión al tema y realizar el llenado de la encuesta posterior a la intervención educativa                                      | Taller              | Encuesta sobre Lactancia materna   |

| INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL   |  |  |  |                                    |
|--|--|--|--|------------------------------------|
| CARTA DESCRIPTIVA  |  |  |  |                                    |
| INTERVENCIÓN EDUCATIVA: TALLER DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS   |  |  | DIRIGIDO A:<br>Mujeres adolescentes de 10 a 19 años de edad adscritos a la UMF No. 28 del IMSS de la ciudad de Mexicali, B.C.  |                                    |
| INVESTIGADOR PRINCIPAL:<br>R1MF Altamirano Álvarez Jose de Jesús   |  | MODALIDAD:<br>Taller y Clases teóricas.  | HORA: 12-14 horas<br>FECHA: Marzo – Noviembre de 2022<br>LUGAR: UMF No. 28<br>SESIONES: 3/3 talleres.<br>DURACIÓN: 120 minutos |                                    |
| OBJETIVO: Que las adolescentes se concienticen sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas aspectos generales, manifestaciones clínicas, factores de riesgo, medidas primarias de prevención, tratamiento y complicaciones de las IRAs |  |  |  |                                    |
| FECHA Y HORA   | CONTENIDO TEMÁTICO                                 | OBJETIVOS ESPECIFICOS  | TÉCNICA DIDÁCTICA  | AUXILIAR DIDÁCTICO                 |
| 12:00-12:10  | Introducción del taller                            | Dar una breve explicación de los subtemas que se abordaran   | Técnica expositiva   | Proyector de imágenes              |
| 12:10-13:40  | Infecciones Respiratorias agudas                   | Se dará a conocer la definición y manifestaciones clínicas de la enfermedad                        | Técnica expositiva   | Proyector de imágenes              |
| 13:40-14:10  | Medidas primarias de prevención                    | Explicar que existen métodos para poder Prevenir las infecciones respiratorias.                    | Ejercicio vivencial  | Papeles con roles                  |
| 14:10-14:30  | RECESO   |  |  |                                    |
| 14:30-15:00  | Datos de alarma de IRAs, y posibles complicaciones | Se hablará sobre como las madres o futuras madres reconocer los datos de alarma de las infecciones | Taller   | Métodos anticonceptivos de muestra |

|             |   |   |        |                                  |
|-------------|---|---|--------|----------------------------------|
|             |   | respiratorias, y conocer las posibles complicaciones.   |        |                                  |
| 15:00-15:50 | Lluvia de ideas y dudas   | Espacio donde las adolescentes pueden expresar libremente sus opiniones e inquietudes                 | Taller | No se requiere material          |
| 15:50-16:00 | Cierre<br>Llenado de encuesta de nivel de conocimiento Lactancia materna. | Dar una conclusión al tema y realizar el llenado de la encuesta posterior a la intervención educativa | Taller | Encuesta sobre Lactancia materna |



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



**Dictamen de Aprobado**

Comité Local de Investigación en Salud 204.  
H GRAL REGIONAL NUM 20

Registro COFEPRIS 17 CI 02 004 049  
Registro CONBIOÉTICA CONBIOÉTICA 02 CEI 004 2018081

FECHA Jueves, 08 de septiembre de 2022

**Mtra. vanessa johanna caro**

**PRESENTE**

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título **Efecto de un taller educativo sobre los conocimientos de lactancia materna, infecciones respiratorias agudas y métodos anticonceptivos en adolescentes de la UMF Núm. 28 Mexicali BC.** que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **A P R O B A D O**:

Número de Registro Institucional  
R-2022-204-122

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un Informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE

**Dr. Juan pablo robles noriega**  
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 204

Imprimir

**IMSS**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA  
FACULTAD DE MEDICINA MEXICALI  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

CARTA DE DICTAMEN DE LA EVALUACIÓN DE LA FASE ESCRITA DEL  
TRABAJO TERMINAL

Mexicali, B.C., a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Los abajo firmantes, miembros del Jurado Dictaminador del trabajo terminal titulado "Efecto de un taller educativo sobre los conocimientos de lactancia materna, infecciones respiratorias agudas y métodos anticonceptivos en adolescentes de la UMF Núm. 28 Mexicali, BC.", que para obtener el Diploma de **Especialidad en Medicina Familiar**, presenta el(la) C. **José de Jesús Altamirano Álvarez**, una vez concluida la evaluación correspondiente, hemos resuelto APROBADO.

Dra. Vanessa Johanna Caro  
Presidente

Dra. Lourdes Viridiana Soto Zavala  
Sinodal

Dr. Alberto Barreras Serrano  
Sinodal

Dra. Graciela Guadalupe López López  
Secretario