



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**MÁSTER EN ASISTENCIA E INVESTIGACIÓN SANITARIA
ESPECIALIDAD: INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN SANITARIA**

Curso académico 2022-2023

TRABAJO DE FIN DE MÁSTER

**Lactancia materna en las profesionales de la
salud del Área Sanitaria de A Coruña y Cee, su
prevalencia y factores influyentes.**

María Elena Jimenez Vazquez

Julio de 2023

1

Tutoras:

Dra. María Sobrido Prieto

Dra. Sonia Pértega Díaz

Indice

INDICE DE ACRONIMOS.....	5
INDICE DE FIGURAS.....	6
INDICE DE TABLAS.....	7
RESUMEN	8
1 INTRODUCCIÓN.....	11
1.1 Lactancia materna. Beneficios y recomendaciones.....	11
1.1.1 Beneficios de la lactancia materna para el niño	11
1.1.2 Beneficios de la lactancia materna para la madre	12
1.1.3 Beneficios del vínculo madre-hijo.....	12
1.1.4 Beneficios de la lactancia materna para la Sociedad	13
1.2 Determinantes y barreras de la lactancia materna	13
1.3 Determinantes y barreras de la lactancia materna en los profesionales sanitarios	15
2 BIBLIOGRAFIA MAS RELEVANTE.....	16
3 HIPOTESIS DEL ESTUDIO	18
4 OBJETIVOS.....	19
4.1 Objetivo principal	19
4.2 Objetivos secundarios.....	19
5 METOLOGÍA	19
5.1 Diseño	19
5.2 Ámbito de estudio	19
5.3 Período de estudio.....	21
5.4 Selección de Muestra.....	21
5.4.1 Criterios de Inclusión.....	21
5.4.2 Selección de los participantes.....	21
5.4.3 Estimación del tamaño muestral	22
5.5 Procedimiento	23
5.5.1 Constitución del equipo de trabajo.....	23

5.5.2	Envío de cuestionario	24
5.5.3	Recogida y revisión de cuestionarios	24
5.5.4	Variables del estudio	24
5.6	Análisis de datos	26
5.7	Limitaciones del estudio	26
5.7.1	Sesgo de selección:	27
5.7.2	Sesgo de información:	27
5.7.3	Sesgo de confusión:	27
6	PLAN DE TRABAJO	28
6.1	Constitución del equipo de trabajo	28
7	ASPECTOS ÉTICOS	29
8	APLICABILIDAD	30
9	PLAN DE DIFUSION	31
9.1	Colectivos de interés	31
9.2	Estrategias de difusión	31
9.2.1	Publicación en revistas científicas	31
9.2.2	Difusión en Congresos	33
10	FINANCIACION DE LA INVESTIGACION	34
10.1	Recursos disponibles	34
10.2	Recursos necesarios	34
10.3	Posibles fuentes de financiación	35
	BIBLIOGRAFIA	37
	ANEXOS	42
	Anexo 1: Hoja informativa del estudio	43
	Anexo 2: correo electrónico. distribución de encuesta online	44
	Anexo 3: Díptico informativo	46
	Anexo 4: Variables del estudio	47

INDICE DE ACRONIMOS

INE	Instituto Nacional de Estadística
INIBIC	Instituto de investigación biomédica de A Coruña
JCR	Journal Citation Reports
LM	Lactancia Materna
LME	Lactancia Materna Exclusiva
OMS	Organización Mundial de la Salud
SERGAS	Servicio Gallego de Salud
UNICEF	Fondo de las Naciones unidas para la infancia

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. ÁREA DE REFERENCIA DEL ÁREA SANITARIA DE A CORUÑA Y CEE	20
---	----

INDICE DE TABLAS

Tabla I: distribución del área sanitaria de a coruña y cee por sexo	20
Tabla II: plan de trabajo.....	28
Tabla III: publicación en revistas científicas	32
Tabla IV: difusión en congresos	33
Tabla V: presupuesto previsto. recursos disponibles.....	34
Tabla VI: presupuesto previsto. recursos necesarios.....	34

RESUMEN

Introducción: A pesar de los beneficios establecidos, la lactancia materna se enfrenta a múltiples barreras y determinantes. Esto es así para todas las mujeres y familias que optan por la lactancia como forma de alimentación para sus hijos. Es sabido que el retorno al trabajo es uno de los tantos factores que afectan la continuidad de la lactancia. En este estudio nos centramos en un colectivo de mujeres trabajadoras, pertenecientes al ámbito sanitario, ya que con ellas se presenta una situación particular, como trabajadoras de la salud, muchas veces se encuentran dando apoyo y promoción a la lactancia, sin embargo, no siempre pueden cumplir a nivel personal, lo que predicen con sus pacientes. En España no hay un sistema oficial de monitorización y seguimiento de la lactancia y en el campo de las trabajadoras sanitarias estos datos tampoco se encuentran. Por lo que nos parece importante como punto de partida saber cuáles son las prácticas de lactancia en las trabajadoras sanitarias, para poder diseñar estrategias que colaboren en el cambio necesario para que la lactancia no sea un privilegio, sino un derecho para todas las mujeres que así lo deseen.

Objetivos: en este estudio se busca determinar la prevalencia de lactancia materna en las trabajadoras sanitarias del Área sanitaria de A Coruña y Cee, las prácticas diferenciales según datos demográficos y laborales y los factores que se asocian al abandono prematuro de la misma.

Metodología: se realizará un estudio observacional, descriptivo, transversal, de prevalencia o asociación cruzada, en el Área sanitaria de A Coruña y Cee, durante los meses de enero 2024 y agosto 2025. Se accederá a la muestra, a través del correo electrónico institucional del Sergas (Servicio Gallego de Salud), sesiones y díptico informativo y se obtendrán las variables de estudio con un cuestionario online, anónimo realizado con Formularios de Google. El estudio estadístico se realizará a través del programa estadístico R Commander, versión 4.2.2.

RESUMO

Introdución: A pesar dos beneficios establecidos, a lactación materna enfróntase a múltiples barreiras e determinantes. Isto é así para todas as mulleres e familias que optan por amamantar como forma de alimentar aos seus fillos. Sábese que a volta ao traballo é un dos moitos factores que inciden na continuidade da lactación. Neste estudo centrámonos nun grupo de mulleres traballadoras, pertencentes ao ámbito sanitario, xa que con elas se presenta unha situación particular, como traballadoras sanitarias, moitas veces están a apoiar e promover a lactación materna, non obstante, non sempre poden cumprir a nivel persoal, o que predicen cos seus pacientes. En España non existe un sistema oficial de seguimento e seguimento da lactación e no ámbito das traballadoras sanitarias tampouco se atopan estes datos. Polo tanto, parécenos importante como punto de partida coñecer cales son as prácticas de lactación materna nas traballadoras sanitarias, para poder deseñar estratexias que colaboren no necesario cambio para que a lactación materna non sexa un privilexio, senón un dereito de todas as mulleres. quen o fagan. desexan.

Obxectivos: este estudo busca determinar a prevalencia da lactación materna nos traballadores sanitarios da área sanitaria da Coruña e Cee, as prácticas diferenciais segundo datos demográficos e laborais, e os factores asociados ao abandono prematuro.

Metodoloxía: realizarase un estudo observacional, descritivo, transversal, de prevalencia ou de asociación transversal na área sanitaria da Coruña e Cee, durante os meses de xaneiro de 2024 e agosto de 2025. Accederase á mostra a través do correo institucional do Sergas (Servizo Galego de Saúde), sesións e díptico informativo e as variables de estudo obteranse cun cuestionario en liña anónimo realizado con Google Forms. O estudo estatístico realizarase mediante o programa estatístico R Commander, versión 4.2.2.

SUMMARY

Introduction: Despite the established benefits, breastfeeding faces multiple barriers and determinants. This is so for all women and families who choose to breastfeed as a way of feeding their children. It is known that the return to work is one of the many factors that affect the continuity of lactation. In this study we focus on a group of working women, belonging to the health field, since a particular situation arises with them, as health workers, many times they are supporting and promoting breastfeeding, however, they cannot always comply on a personal level, what they preach with their patients. In Spain there is no official system for monitoring and follow-up of lactation and in the field of health workers these data are not found either. Therefore, it seems important to us as a starting point to know what are the breastfeeding practices in health workers, in order to be able to design strategies that collaborate in the necessary change so that breastfeeding is not a privilege, but a right for all women who do so. they wish.

Objectives: this study seeks to determine the prevalence of breastfeeding in health workers in the health area of A Coruña and Cee, the differential practices according to demographic and employment data, and the factors associated with premature abandonment.

Methodology: an observational, descriptive, cross-sectional, prevalence or cross-association study will be carried out in the health area of A Coruña and Cee, during the months of January 2024 and August 2025. The sample will be accessed through the institutional email of the Sergas (Galician Health Service), sessions and informative diptych and the study variables will be obtained with an anonymous online questionnaire carried out with Google Forms. The statistical study will be carried out using the statistical program R Commander, version 4.2.2.

1 INTRODUCCIÓN

1.1 Lactancia materna. Beneficios y recomendaciones

De acuerdo a la convención de los derechos del niño, todos los lactantes y niños tienen derecho a una buena nutrición(1). La Organización mundial de la salud (OMS) y el Fondo de las naciones unidas para la infancia (UNICEF), recomiendan el inicio inmediato de la LM (lactancia materna) en la primera hora de vida, LME (lactancia materna exclusiva) durante los primeros 6 meses, y la incorporación de alimentos complementarios, seguros y nutricionalmente adecuados a partir de los 6 meses, continuando la LM hasta los 2 años o más(2). A lo largo de los años se fueron estableciendo iniciativas para mejorar las prácticas de lactancia materna, como la declaración de Innocenti en el año 1990(3), y la estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño de la OMS(4). Sin embargo, aun las cifras están lejos de las recomendadas por las principales sociedades científicas. Son muchos los beneficios descritos de la lactancia materna, para el niño, para la madre, para el vínculo madre-hijo y también para la sociedad. A pesar de ello, son muchos los determinantes que afectan su correcta implementación y continuidad. Las mujeres, por su parte, tienen derecho a una nutrición adecuada, a decidir el modo de alimentar a sus hijos, a disponer de información completa y unas condiciones adecuadas que les permitan poner en práctica sus decisiones. En muchos entornos, estos derechos aún no se han hecho efectivos(4)

1.1.1 Beneficios de la lactancia materna para el niño

Sabemos que la lactancia materna no solo reduce la mortalidad y morbilidad infantil, sino que también contribuye a un correcto desarrollo físico, psíquico y emocional del niño. Previene infecciones gastrointestinales y respiratorias(2). Además presenta un efecto analgésico, ya que durante la inmunización

disminuyen los signos conductuales de dolor (llanto) así como los signos fisiológicos (frecuencia cardíaca) (5). Reduce en un 36 % el riesgo de la muerte súbita del lactante (6). Protege contra las otitis medias en niños menores de 2 años y reduce el 68% de las maloclusiones orales.

A su vez, los períodos más largos de lactancia se asociaron con una reducción del 26 % en las probabilidades de sobrepeso u obesidad, y una disminución de la incidencia de diabetes tipo 2. También fue descripta la asociación con un mayor rendimiento en las pruebas de inteligencia en niños y adolescentes, lo cual también tiene consecuencias positivas a nivel social. Otro de los beneficios descriptos es la reducción del 19% en la incidencia de la leucemia infantil(6).

1.1.2 Beneficios de la lactancia materna para la madre

Existe evidencia científica de que las madres que dan lactancia materna tienen beneficios a corto y largo plazo. Entre ellos, podemos mencionar la reducción en la incidencia del cáncer de mama, y del cáncer de ovario. La evidencia científica sobre los efectos de la lactancia materna en la disminución de la incidencia de diabetes tipo 2 y osteoporosis es aún insuficiente. También fue descripta una reducción del riesgo de enfermedades cardiovasculares en mujeres que habían amamantado (7).

1.1.3 Beneficios del vínculo madre-hijo

La lactancia materna a través del vínculo que genera contribuye al apego entre la diada madre-hijo, fundamental para un correcto desarrollo psíquico y afectivo-emocional del niño. También se describió disminución de la incidencia de la depresión materna postparto. Hay estudios que sugieren vínculos entre la lactancia materna y una mayor respuesta a las señales infantiles en las regiones del cerebro implicadas en el vínculo materno-infantil y la empatía durante el posparto temprano(8).

1.1.4 Beneficios de la lactancia materna para la Sociedad

La lactancia materna es un alimento vivo, que se adapta a la etapa del crecimiento y desarrollo del niño, que tiene múltiples funciones que exceden a lo estrictamente nutricional, que siempre está disponible, por lo que es un alimento sustentable que tiene efectos sustanciales, positivos y tempranos en la vida de los niños, las madres, las familias y la sociedad en general y que estos se mantienen a lo largo del curso de la vida(9).

A pesar de todo lo descrito con anterioridad, las tasas de lactancia materna en la actualidad continúan por debajo de lo recomendado por la OMS, tanto a nivel global como nacional, según los últimos datos con los que se cuenta. A nivel global, la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida aumentó del 35% en 2005 al 42% en el 2018 en países de ingresos bajos y medianos. Sin embargo en la mayoría de estos países la lactancia materna exclusiva se mantiene por debajo de los objetivos mundiales del 50% para el 2025 y del 70% para el 2030, establecidos en las asambleas mundiales de la salud(10). En España, según la Encuesta nacional en salud del año 2017 se observa que la lactancia materna exclusiva a las 6 semanas es del 73.9%, a los 3 meses es de 63.9% y a los 6 meses de un 39%(11) y según el Instituto nacional de estadística (INE) en la descripción de tipo de lactancia según sexo y comunidad autónoma, el porcentaje de lactancia exclusiva a los 6 meses del parto en la Comunidad Autónoma de Galicia es del 20.15% (12).

1.2 Determinantes y barreras de la lactancia materna

La alimentación con leche materna probablemente es la intervención sanitaria que, con menores costes económicos, consigue mayores beneficios sobre la salud del individuo(13). Sin embargo, existen múltiples factores que influyen en la instauración y continuidad, determinantes sociales, políticos,

comerciales, culturales y económicos que de una forma u otra intervienen en el correcto desarrollo de la lactancia e impiden a las mujeres y a las familias implementar decisiones informadas sobre la alimentación y el cuidado de sus hijos. En la última serie sobre lactancia materna, en febrero de 2023 se describen de forma organizada los factores estructurales que terminan socavando a la lactancia materna. Entre ellas cabe destacar la desigualdad de género, reflejada en innumerables políticas y en la falta de reconocimiento de la lactancia materna como trabajo no remunerado de cuidado(14). También se mencionan la publicidad engañosa, la desigualdad socioeconómica, intereses económicos, la industria de fórmulas comerciales infantiles y las políticas gubernamentales(15).

La OMS también describe en su publicación sobre los objetivos mundiales de nutrición para el 2025(16) las causas de las tasas maternas de lactancia exclusiva inadecuadas a nivel mundial:

- Creencias del cuidador y de la sociedad que favorecen la alimentación mixta (es decir, creer que un bebé necesita líquidos adicionales o sólidos antes de los 6 meses porque la leche materna por sí sola no es adecuada)
- Prácticas y políticas hospitalarias y de atención de la salud que no apoyan la lactancia materna
- Falta de apoyo calificado adecuado (en los establecimientos de salud y en la comunidad)
- Promoción agresiva de preparados para lactantes, leche en polvo y otros sucedáneos de la leche materna
- Legislación inadecuada sobre licencias de maternidad y paternidad y otras políticas en el lugar de trabajo que apoyen la capacidad de amamantar cuando regrese al trabajo

- Falta de conocimiento sobre los peligros de no amamantar exclusivamente y de técnicas apropiadas de lactancia materna entre las mujeres, sus parejas, familias, proveedores de atención de la salud y formuladores de políticas.

Uno de los principales factores que se describe como barrera para la correcta continuación de la lactancia es la duración de la licencia de maternidad remunerada, la falta de espacios seguros para amamantar o extraerse leche, o de instalaciones para almacenarla, esto significa que la lactancia materna no es una opción viable para muchas mujeres, lo que deja de manifiesto que no basta con la intención de querer amamantar, ya que las barreras con las que se encuentran en el camino son muchas y difíciles de modificar de forma individual.

Según un estudio publicado en España en 2016, el principal motivo para suspender la lactancia es la sensación de baja producción de leche (29%) seguido de la incorporación al trabajo (18%)(17).

1.3 Determinantes y barreras de la lactancia materna en los profesionales sanitarios

Las trabajadoras del ámbito sanitario hacen promoción de la salud. Sin embargo, a pesar de las altas tasas de iniciación de la lactancia materna, son un grupo de alto riesgo de interrupción temprana de la lactancia. Las barreras incluyen la falta de tiempo protegido, espacio dedicado y apoyo colegiado(18). Sabemos que muchas veces estas profesionales pueden estar sometidas a horarios alternantes, e inciertos, según la especialidad de la que estemos hablando, de modo que este puede ser uno de los factores que pueden influir en la continuidad de la lactancia.

En España no contamos con estudios recientes que analicen estos factores en la población sanitaria. En La Coruña tampoco contamos con datos de

prevalencia de lactancia actualizados, de modo general ni en el ámbito sanitario.

2 BIBLIOGRAFIA MAS RELEVANTE

- 1) **UNICEF [internet]. Italia: Innocenti Research Centre; 1990. Innocenti Research Centre. Innocenti declaration on the protection, promotion and support of the breastfeeding. Nueva York: UNICEF; 1990. [Consultado 5 de marzo de 2023] Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/1-declaracion_innocenti_1990.pdf**

En Florencia, la “Declaración de Innocenti sobre la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna” fue desarrollada y adoptada por los participantes de la reunión de la OMS/UNICEF "Breastfeeding in the 1990s: A Global Initiative, junto con la United States Agency for International Development y el Swedish International Development Authority (Italia el 30 Julio - 1 Agosto de 1990). En ella, se hace un llamamiento a los gobiernos de todo el mundo para buscar su apoyo en pro de la lactancia materna.

- 2) **Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud [citado 11 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>**

Documento desarrollado por OMS y UNICEF, elaborado con la intención de mejorar el estado nutricional, el crecimiento, el desarrollo y la salud en la infancia a través de una alimentación óptima.

- 3) **Serie Lancet sobre lactancia materna (año 2016): Breastfeeding Series: The Lancet: January 30, 2016. Disponible en: <http://www.thelancet.com/series/breastfeeding>**

Serie publicada para difundir la evidencia científica sobre el papel fundamental que tiene la lactancia materna tanto para las sociedades ricas como para las pobres. Describe las consecuencias para la salud, a corto y largo plazo, para la madre y la niñez, el impacto de la inversión, los determinantes y la eficacia de las intervenciones de promoción de la lactancia materna.

4) Serie Lancet sobre lactancia materna (año 2023): The Lancet Breastfeeding 2023, disponible en <http://www.thelancet.com/series/breastfeeding-2023>

Serie publicada en febrero 2023, donde se explica el modo en que la comercialización de los sucedáneos de la leche materna se aprovecha de la falta de apoyo gubernamental y social a la lactancia. Sostiene además que hay que aplicar medidas más amplias en los lugares de trabajo, los servicios de salud, los gobiernos y las comunidades para ayudar en la práctica a las mujeres que deseen dar el pecho, de modo que se convierta en una responsabilidad colectiva de la sociedad y no solo de las madres.

5) Organización Mundial de la Salud. Global Nutrition Targets 2025: Breastfeeding policy brief. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 2014. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149022/1/WHO_NMH_NHD_14.7_eng.pdf?ua=1

Documento publicado por la OMS donde se fijan las metas para la mejora de las prácticas de lactancia materna de cara al 2025. Como objetivo se propone que haya un aumento de la prevalencia de LME en los primeros 6 meses de vida de al menos un 50%.

Las 5 principales acciones que la OMS propone en sus metas globales para 2025 para la promoción de la lactancia materna son las siguientes:

- Proporcionar capacidad suficiente para revitalizar, ampliar e institucionalizar la opción Iniciativa hospital amigo de los niños en los sistemas de salud.
- Proporcionar estrategias comunitarias que apoyen la LME, incluido la implementación de campañas de comunicación adaptados al contexto local.
- Limitar significativamente la agresiva e inapropiada comercialización de sucedáneos de la leche materna a través del fortalecimiento de la vigilancia, el cumplimiento y la legislación relacionada en el código internacional de comercialización de la leche materna sustitutos y demás resoluciones posteriores de la Asamblea de salud de la OMS.
- Empoderar a las mujeres a amamantar exclusivamente, promulgando la baja por maternidad obligatoria de 6 meses, así como las políticas que alientan a las mujeres a amamantar en el lugar de trabajo y en público.
- Invertir en la formación, protección, promoción y apoyo de la lactancia materna exclusiva.

3 HIPOTESIS DEL ESTUDIO

Se espera que las prácticas de lactancia en la población estudiada sean igual o incluso inferior a la población general y que los factores relacionados con el ejercicio laboral sean determinantes en el desarrollo de la lactancia materna en las profesionales sanitarias.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo principal

- Determinar las prácticas de lactancia materna en las profesionales de la salud, laboralmente activas, del Área Sanitaria de A Coruña y Cee, que son madres de niños de entre 6 meses y 2 años.

4.2 Objetivos secundarios

Determinar, en las profesionales sanitarias, laboralmente activas, del Área sanitaria de A Coruña y Cee que son madres de niños de entre 6 meses y 2 años de edad:

- Las prácticas de lactancia materna según sus características demográficas y profesionales.
- La tasa de abandono de la lactancia materna y los factores asociados al mismo.

5 METODOLOGÍA

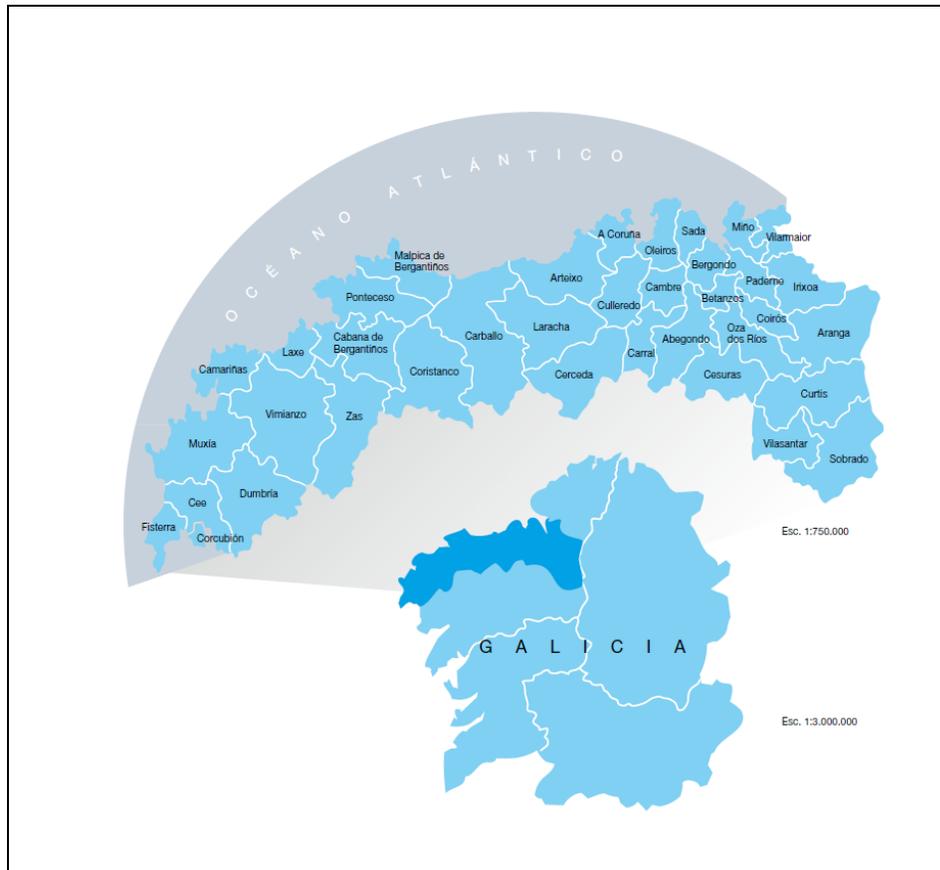
5.1 Diseño

Se realizará un estudio observacional, descriptivo, transversal, de prevalencia o asociación cruzada.

5.2 Ámbito de estudio

El estudio será desarrollado en el Área Sanitaria de A Coruña y Cee, que abarca una amplia zona geográfica, conformada por 36 municipios (Figura 1), con una población de referencia de 550.086 habitantes, de los cuales el 52% son mujeres y el 48 % hombres (Tabla I) (19).

FIGURA 1. ÁREA DE REFERENCIA DEL ÁREA SANITARIA DE A CORUÑA Y CEE. Fuente:(20)



En la actualidad el Área Sanitaria de A Coruña y Cee cuenta con 59 Centros de Salud, 12 Consultorios de Atención, 5 Hospitales, 3 centros de especialidades y 13 Puntos de Atención Continuada (21).

TABLA I: DISTRIBUCIÓN DEL ÁREA SANITARIA DE A CORUÑA Y CEE POR SEXO

Sexo	Total
Hombres	263.137
Mujeres	286.949
Total	550.086

FUENTE: MEMORIA 2021, ÁREA SANITARIA DE A CORUÑA Y CEE(19) (ELABORACIÓN PROPIA).

5.3 Período de estudio

El período del estudio será de 20 meses, desde enero de 2024 hasta agosto de 2025.

5.4 Selección de Muestra

5.4.1 Criterios de Inclusión

- Se incluirán a profesionales sanitarias, facultativas y no facultativas, del ámbito público (Sergas) en atención primaria o especializada del Área Sanitaria de A Coruña y Cee, que sean madres de niños mayores de 6 meses y menores de 2 años (ambos inclusive), y estén laboralmente activas en el ámbito sanitario en el momento del estudio, o que lo hayan estado en el momento de ser madres.
- Mujeres que, tras haber recibido información de la realización del estudio, accedan voluntariamente a cumplimentar de forma anónima el cuestionario online aceptando así su participación.

5.4.2 Selección de los participantes

El reclutamiento de las potenciales participantes será realizado a través de tres vías complementarias:

- Distribución de un cuestionario online, que podrá ser cumplimentado de forma anónima, distribuido a través de la lista de correo electrónico institucional del Sergas y a la cual también se tendrá acceso con los dípticos informativos que serán distribuidos durante las sesiones informativas. El correo contará con información explicativa del estudio (Anexo 1), los criterios de inclusión y exclusión establecidos, y el enlace directo al cuestionario. El envío se realizará a los dos meses de

iniciadas las sesiones informativas y se dará un plazo de respuesta de un mes luego del último envío. Se enviarán recordatorios cada 15 días en 4 oportunidades. (Anexo 2)

- Sesiones informativas presenciales. Las sesiones tendrán una duración de 20 minutos y se desarrollarán tanto en turno de mañana como en turno de tarde, en todos los centros de salud y en las cabezas de área de los centros hospitalarios del Área Sanitaria. En dichas sesiones se brindará información sobre el estudio y sobre el estado actual de la lactancia materna. Se informarán los criterios de inclusión y exclusión y se distribuirá un díptico con la información brindada y con el código QR de acceso directo al cuestionario.
- Díptico informativo, que será distribuido en las sesiones informativas y en las áreas de los centros hospitalarios y en centros de salud para aquellos profesionales que no acudan a las sesiones, el mismo cuenta con el código QR de acceso al cuestionario. (Anexo 3).

5.4.3 Estimación del tamaño muestral

Para la estimación del tamaño muestral se utilizaron los datos obtenidos de la memoria de la dirección de recursos humanos del Área Sanitaria de A Coruña y Cee (22) y del INE. El Área Sanitaria de A Coruña y Cee cuenta actualmente con un total de 6424 profesionales sanitarios y no sanitarios, de los cuales son mujeres sanitarias facultativas y no facultativas 3196(19). El Área Sanitaria de A Coruña y Cee tiene una población femenina laboralmente activa de 170.768 mujeres de las cuales el 66% se encuentra en las edades comprendidas entre 18 y 49 años, por lo que nos basaremos en estos datos para obtener nuestra población de estudio. Según los datos ofrecidos por el INE, la prevalencia de lactancia materna exclusiva a los 6 meses del parto, en la Comunidad Autónoma de Galicia es del 20,15%(12), teniendo en cuenta estas cifras, se

estima el tamaño muestral a incluir basándose en una población finita de 2109 mujeres, un nivel de confianza de 95%, una precisión del $\pm 5\%$ y una proporción estimada del 20%, estimándose un tamaño muestral necesario de 220 mujeres.

5.5 Procedimiento

5.5.1 Constitución del equipo de trabajo

El presente proyecto será desarrollado por:

- a. Investigadora principal:** Medica pediatra, con experiencia en pediatría de atención primaria y lactancia. Las tareas por realizar serán:

Gestión: estará a cargo de la solicitud de los permisos correspondientes para el correcto desarrollo del estudio. Administración de los recursos económicos.

Formación y capacitación: organizará y llevará a cabo una primera reunión con el equipo de trabajo con el fin de organizar las tareas asignadas, y los plazos establecidos, además de diseñar y programar en equipo las sesiones y dípticos informativos para la captación y reclutamiento de participantes.

Supervisión y coordinación: será quien se ocupe de codificar la información recibida de los cuestionarios, evaluar el cumplimiento de los criterios de inclusión y transferir la información recogida al estadístico para su análisis.

Difusión de resultados: redacción de artículos científicos relacionados con la investigación y la participación en congresos y jornadas.

- b. Investigadores colaboradores:**

- Dos enfermeros, con formación en lactancia, pertenecientes al Sergas (Servicio Gallego de salud). Las tareas a realizar serán
 - participar de las reuniones de trabajo y las sesiones informativas para la captación y reclutamiento de las participantes.
 - Recogida de datos, verificando el cumplimiento de los criterios de inclusión.
- Estadístico. Se contará con la colaboración del grupo de apoyo a la investigación del INIBIC (Instituto de investigación biomédica de A Coruña), quien estará a cargo del procesamiento y análisis de datos.

5.5.2 Envío de cuestionario

A través del listado oficial de correo de electrónico del Sergas se realizará el envío de los cuestionarios a cumplimentar. Se realizarán un total de 4 envíos, uno cada 15 días. Se aguardará un mes desde el último envío recordatorio para cerrar esta etapa.

5.5.3 Recogida y revisión de cuestionarios

Una vez recibidos los cuestionarios, el investigador principal y los colaboradores, revisarán los mismos. Se excluirán aquellos cuestionarios que no cumplan los criterios de inclusión.

5.5.4 Variables del estudio

El instrumento de medida utilizado en el estudio será un cuestionario online de 27 preguntas, realizado a través de formularios de google, al cual se podrá acceder a través del siguiente enlace https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScq_JnMUqy0CeytU-IWRaxIkkEOvtlp37J_Z0L14u2iSPgkig/viewform?usp=sf_link

En él se recogerán variables sociodemográficas, personales, laborales y de lactancia (anexo 4)

Variables sociodemográficas y personales:

- Fecha de nacimiento (madre e hijo)
- Lugar de nacimiento (madre e hijo)
- Estado civil
- Número de hijos
- Sexo del hijo
- Antecedente de enfermedad (madre e hijo)

Variables de lactancia y parto:

- Tipo de parto
- Peso al nacer
- Semanas de gestación al nacer
- Ingreso a Neonatología
- Complicaciones durante el parto
- Intención de amamantamiento
- Experiencia previa con la lactancia
- Tipo de lactancia al salir de la maternidad
- Duración de la lactancia materna exclusiva
- Duración de la lactancia materna mixta
- Razón principal para no iniciar la lactancia
- Razón principal para dejar de amamantar

Variables laborales

- Profesión sanitaria
- Especialidad medica
- Horas de trabajo semanales
- Turnos laborales
- Tipo de contrato

Para las variables de lactancia se utilizaron las definiciones establecidas por la OMS (23): LM (lactancia materna) cuando el lactante recibe lactancia materna, aunque también recibiese lactancia artificial u otros alimentos, LME (lactancia materna exclusiva) cuando la alimentación es exclusivamente leche materna, a excepción de suplementos vitamínicos, minerales o medicamentos.

5.6 Análisis de datos

Luego de finalizado el periodo de respuesta se realizará una base de datos en formato Excel para luego importar los mismos al programa estadístico que se utilizará para el análisis

El procesamiento de la información se realizará con el programa estadístico R Commander, versión 4.2.2.

A través del procesamiento de datos, se realizará un estudio descriptivo de las variables incluidas. Las variables cuantitativas o categóricas se expresarán con la media y \pm desviación típica, mientras que en el caso de las variables cualitativas se definirán como valor absoluto y en porcentaje con una estimación del 95% de intervalo de confianza.

Se utilizará el t Student o el test de Mann-Whitney, tras la comprobación de la normalidad para realizar la asociación entre las variables cualitativas y cuantitativas. Para describir la asociación entre las variables cualitativas se utilizará el test de Chi-cuadrado.

Finalmente, se realizará un análisis de regresión multivariante lineal o logística, según proceda, para identificar aquellas variables asociadas de forma independiente con la duración de la LM o el abandono de la misma.

Se considerarán variables asociadas significativamente, si muestran valores de $p \leq 0,05$.

5.7 Limitaciones del estudio

Los resultados de este estudio deberán ser interpretados teniendo en cuenta sus posibles sesgos:

5.7.1 Sesgo de selección:

Vendrán determinados por la tasa de participación y el hecho de la voluntariedad de la participación, pudiendo las profesionales que participen en el estudio presentar características diferenciales de aquellas que decidan no participar. La presencia de dichos sesgos se podrá valorar una vez realizado el estudio, en función del porcentaje de participación y las características de la muestra.

Para minimizar estos sesgos se intentará maximizar la respuesta mediante la realización de sesiones informativas en los centros de salud y en los centros hospitalarios para la promoción del estudio y la distribución de la información. También se realizará un díptico informativo que tendrá la misma finalidad. Además, se realizará un envío del cuestionario al mail corporativo con 4 recordatorios cada 15 días y se dejará un mes como tiempo de respuesta.

5.7.2 Sesgo de información:

Este sesgo tiene que ver con la recogida de la información no pudiendo descartarse, pues la información recogida se basa en información autorreportada por las participantes. El carácter anónimo del cuestionario intentará minimizar su existencia. En este estudio además podría existir un sesgo de memoria ya que la participante deberá recordar datos precisos, para ello se realizaron preguntas cerradas con opciones de respuesta y se limita la muestra a mujeres con niños de a lo sumo 2 años de edad.

5.7.3 Sesgo de confusión:

Se analizarán las prácticas de lactancia en función de características de la madre, de los niños y laborales. Para tratar de minimizar los posibles sesgos de confusión se recogerá información de diversas características, y se ajustará por dichas variables a través de modelos multivariantes de regresión.

6 PLAN DE TRABAJO

6.1 Constitución del equipo de trabajo

La investigación tendrá una duración aproximada de 20 meses. El cronograma a seguir es el siguiente.

Investigador principal

Enfermería especialista en lactancia

Estadístico

Todos los investigadores

TABLA II: PLAN DE TRABAJO

	Actividades	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	Solicitud de permisos	■	■																		
	Reunión de equipo de trabajo	■	■																		
Captación de pacientes	Sesiones informativas y distribución de díptico			■	■	■	■														
				■	■	■	■														
	Envío de correo electrónico					■	■	■													
Intervención									■	■	■	■	■								

	Revisión de los cuestionarios																			
Análisis estadísticos																				
Redacción y Difusión de resultados																				

7 ASPECTOS ÉTICOS

La investigación será desarrollada respetando en todo momento los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, que se recogen en la declaración de Helsinki de 1964 (24) y el en el Convenio de Oviedo (25) relativo a los derechos humanos y la biomedicina, aprobado por el Consejo de Europa en 1997, así como también la normativa vigente en materia de protección de datos personales.

Los datos necesarios para llevar a cabo este estudio serán recogidos y conservados anonimizados. Los datos de este estudio serán obtenidos, tratados, conservados y comunicados conforme a lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento UE 2016-679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016) y la normativa española sobre protección de datos de carácter personal vigente.

Además, se cumplirá con los permisos correspondientes para la realización del trabajo:

- Dictamen del Comité de Ética de A Coruña-Ferrol: órgano competente y encargado de la valoración ética, metodológica y legal de los estudios de investigación con seres humanos, su material biológico o sus datos de carácter personal que se llevan a cabo en las Áreas sanitarias de Ferrol y A Coruña-Cee.

- Permiso de la gerencia del Área Sanitaria de A Coruña y Cee: se solicitará a la gerencia del Área Sanitaria de A Coruña y Cee los permisos correspondientes y necesarios para cumplir con las garantías ético-legales vigentes.

8 APLICABILIDAD

Actualmente las cifras esperadas de lactancia materna a nivel mundial están lejos de lo recomendado por las principales sociedades científicas. Las razones son muchas y variadas, desde los determinantes estructurales que implican las políticas gubernamentales, hasta los determinantes, sociales, culturales y laborales. En España no hay un sistema oficial de monitorización de la lactancia, basado en las mediciones estandarizadas recomendadas por la OMS y UNICEF (23), por lo que es difícil la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna sin contar con estos datos. Este estudio busca brindar información objetiva a cerca de las prácticas de lactancia en las profesionales sanitarias. Tener datos objetivos sobre este tema permitirá conocer la situación actual en esta población específica y poder diseñar políticas y estrategias que permitan mejorar el acceso una lactancia materna informada y ejercida con la libertad que todo derecho merece.

Una vez obtenidos los resultados, de ser significativos se podrá:

Planificar o proponer cambios estructurales en los puestos laborales, que garanticen el tiempo necesario de baja por cuidado del hijo y por lactancia, para alcanzar el tiempo recomendado de lactancia materna exclusiva.

Planificar la mejora en los espacios físicos de los lugares de trabajo, para garantizar que en cada centro hospitalario y centro de salud existan salas de

lactancia o lugares disponibles donde la extracción de leche y su conservación se realice en un contexto de tranquilidad e higiene necesario.

9 PLAN DE DIFUSION

9.1 Colectivos de interés

Consideramos que los resultados del estudio serán de interés para profesionales sanitarios afectados por factores que influyen sobre el desarrollo de la lactancia: turnos laborales nocturnos, alternantes y contratos temporales, como enfermeras, matronas y médicas. También aquellos profesionales que desde su desempeño laboral son capaces de implantar los cambios estructurales necesarios, como gestores, y los demás médicos que estén involucrados en la promoción y apoyo a la lactancia materna.

Asimismo, consideramos fundamental potenciar la difusión al ámbito nacional ya que la lactancia se asocia a un factor cultural importante y característico de cada lugar. Se tendrán en cuenta la difusión en otros contextos similares al estudiado.

9.2 Estrategias de difusión

Una vez finalizado el estudio de investigación los resultados serán difundidos a través de revistas científicas nacionales e internacionales, así como también en congresos y jornadas.

9.2.1 Publicación en revistas científicas

A la hora de elegir nuestra difusión, tendremos en cuenta el JCR (Journal Citation Reports)(26). Sin embargo, y dado que en la actualidad son pocas las revistas nacionales con factor de impacto, también hemos tenido en cuenta otros elementos, como la presencia en base de datos y/o el respaldo dado por sociedades científicas, factores determinantes para llegar a la población diana objeto de estudio.

TABLA III: PUBLICACIÓN EN REVISTAS CIENTÍFICAS

DIFUSIÓN NACIONAL				
Colectivos	Revista Nacionales	Cuartil JCR	Base de datos	Sociedad científica
Médicos de familia, pediatras	Atención primaria	Q3	Embase MedLine Scopus Otras	Sociedad Española de Med. Fliar y Comunitaria
Pediatras	Anales de pediatría	Q3	Embase MedLine Scopus Otras	Asociación Española de Pediatría
Gestores	Revista española de salud publica	Q4	Embase MedLine Scopus Otras	Ministerio de Sanidad y Consumo
Enfermeras	Enfermería clínica	Q4	Scopus CINHAL Otras	
DIFUSIÓN INTERNACIONAL				

Colectivos	Revista Internacionales	Región	Cuartil JCR	Presencia en base de datos
Pediatras Medicos de familia	Archivos Argentinos de Pediatría	Argentina	Q4	Medline Scopus LILACS Otras
Enfermeras	Journal of Family Nursing	Inglaterra	Q2(family studies)	CINAHL Medline Otras

9.2.2 Difusión en Congresos

Dado que nuestro tema de estudio se centrará en un tema eminentemente cultural y que la relación coste-difusión podría llegar a ser muy alta en determinados congresos internacionales, hemos centrado nuestra estrategia en el ámbito nacional.

Asimismo, hemos centrado los congresos sobre todo en el ámbito de la enfermería ya que los congresos para este colectivo son un punto de difusión relevante.

TABLA IV: DIFUSIÓN EN CONGRESOS

CONGRESO	INSTITUCIÓN RESPONSABLE
Congreso Nacional de Lactancia Materna-FEDALMA	Federación de asociaciones de Lactancia Materna
Congreso de la Asociación Española de Pediatría	Asociación Española de Pediatría
Congreso Nacional de la Asociación de enfermería comunitaria	Asociación de Enfermería comunitaria

10 FINANCIACION DE LA INVESTIGACION

10.1 Recursos disponibles

TABLA V: PRESUPUESTO PREVISTO. RECURSOS DISPONIBLES

INFRAESTRUCTURA			
RECURSOS	UNIDADES	COSTO	SUBTOTAL
Sala de reuniones	1	0	0
RECURSOS HUMANOS			
RECURSOS	UNIDADES	COSTO	SUBTOTAL
Investigador principal	1(20m)	0	0
Enfermera 1	1 (11m)	0	0
Enfermera 2	1 (11m)	0	0
Estadístico	1 (4m)	0	0

10.2 Recursos necesarios

TABLA VI: PRESUPUESTO PREVISTO. RECURSOS NECESARIOS

RECURSOS MATERIALES			
MATERIAL INVENTARIABLE			
RECURSOS	UNIDADES	COSTO	SUBTOTAL
Impresora hp envy 6020e	1	76	€ 76
MATERIAL FUNGIBLE			
RECURSOS	UNIDADES	COSTO	SUBTOTAL
Cartucho impresora	10	22	€ 220
Paquete de folios tamaño A4 80 gr. X 500 hojas	3	5	€ 15
GASTOS DE DISUSIÓN			
RECURSOS	UNIDADES	COSTO	SUBTOTAL

Traducción al ingles	2	630	€ 1.260
Inscripción a congresos	3	600	€ 1.800
Dietas congresos	3	600	€ 1.800
Costo de publicación en Revista Atención Primaria	1	1.184	€ 1.184
SUBTOTAL			€ 6.355
IVA	1	21%	€ 1.334,55
TOTAL			€ 7.689,55

10.3 Posibles fuentes de financiación

Con el fin de desarrollar y difundir el estudio, se enviarán solicitudes a las siguientes instituciones con la intención de obtener una financiación:

Beca de investigación INVEST-AEP. Convocatoria extraordinaria “Manuel Cruz”

La Fundación de la Asociación Española de Pediatría, con el objetivo de promover la investigación en el ámbito de la pediatría y áreas afines, convoca dos ayudas de investigación dotadas con un importe máximo de € 10.000.

Premio de investigación Antonio Usero

El ayuntamiento de Ferrol y la Universidad de A Coruña convocan los Premios de Investigación Gonzalez Llanos, Concepción Arenal, Ingeniero Comerma y Antonio Usero con la finalidad de apoyar e impulsar las labores de investigación realizadas en el ámbito universitario. Son de carácter bianual y están dotados de € 12.000.

BIBLIOGRAFIA

1. Asamblea General de las Naciones Unidas. Convención de Derechos del Niño. Madrid: Unicef comité español. 2006. [Consultado febrero 2023]. Disponible en: <http://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
2. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. [citado 11 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
3. UNICEF [internet]. declaration on the protection, promotion and support of the breastfeeding Italia: Innocenti Research Centre; 1990. Innocenti Research Centre. Innocenti. Nueva York: UNICEF; 1990. [Consultado 5 de marzo de 2023] Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/1-declaracion_innocenti_1990.pdf
4. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. Ginebra, OMS;2002. [citado 19 de junio de 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42695/9243562215.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Abdel Razek A, Az El-Dein N. Effect of breast-feeding on pain relief during infant immunization injections. Int J Nurs Pract. 2009;15(2):99-104. doi: 10.1111/j.1440-172X.2009.01728.x. PMID: 19335527.

6. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, Murch S, Sankar MJ, Walker N, Rollins NC; Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016;387(10017):475-90. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01024-7. PMID: 26869575.
7. Tschiderer L, Seekircher L, Kunutsor SK, Peters SAE, O’Keeffe LM, Willeit P. Breastfeeding Is Associated With a Reduced Maternal Cardiovascular Risk: Systematic Review and Meta-Analysis Involving Data From 8 Studies and 1 192 700 Parous Women. *J Am Heart Assoc Cardiovasc Cerebrovasc Dis*. 11 de enero de 2022;11(2):e022746.
8. Kim P, Feldman R, Mayes LC, Eicher V, Thompson N, Leckman JF, Swain JE. Breastfeeding, brain activation to own infant cry, and maternal sensitivity. *J Child Psychol Psychiatry*. 2011 Aug;52(8):907-15. doi: 10.1111/j.1469-7610.2011.02406.x. PMID: 21501165; PMCID: PMC3134570.
9. Pérez-Escamilla R, Tomori C, Hernández-Cordero S, Baker P, Barros AJD, Bégin F, et al. Breastfeeding: crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world. *The Lancet*. 2023;401(10375):472-85.
10. Neves PAR, Vaz JS, Maia FS, Baker P, Gatica-Domínguez G, Piwoz E, Rollins N, Victora CG. Rates and time trends in the consumption of breastmilk, formula, and animal milk by children younger than 2 years from 2000 to 2019: analysis of 113 countries. *Lancet Child Adolesc Health*. 2021 ;5(9):619-630. doi: 10.1016/S2352-4642(21)00163-2.. PMID: 34245677;
11. Ministerio de Sanidad y Consumo y Bienestar Social. Encuesta Nacional de Salud de España. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo y Bienestar Social ;2017 [Internet]. [citado 5 de abril de 2023]. Disponible en:

https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/ENSE17_pres_web.pdf

12. Instituto Nacional de estadística. Tipo de lactancia según sexo y comunidad autónoma. Población de 6 meses a 4 años. MADRID: INE [Internet]. [citado 21 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t15/p419/a2006/p07/l0/&file=03111.px>
13. Comité de lactancia materna. Lactancia materna en cifras. [Internet]. Madrid: Asociación Española de Pediatría; [citado 3 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201602-lactancia-materna-cifras.pdf>
14. Baker P, Smith JP, Garde A, Grummer-Strawn LM, Wood B, Sen G, et al. The political economy of infant and young child feeding: confronting corporate power, overcoming structural barriers, and accelerating progress. *The Lancet*. 2023;401(10375):503-24. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01933-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01933-X)
15. La serie The Lancet de lactancia materna 2023. Infografía. [Internet]. [citado 5 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.thelancet.com/pb-assets/Lancet/infographics/the-2023-lancet-series-breastfeeding/Spanish-1677001212660.pdf>
16. Global nutrition targets 2025: breastfeeding policy brief [Internet]. Ginebra: OMS [citado 5 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-NMH-NHD-14.7>

17. Díaz-Gómez N Marta, Ruzafa-Martínez María, Ares Susana, Espiga Isabel, De Alba Concepción. Motivaciones y barreras percibidas por las mujeres españolas en relación a la lactancia materna. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2016 [citado 2023 Jul 11]; 90: e40016. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100416&lng=es . Epub 07-Jun-2021
18. Haas MRC, Landry A, Joshi N. Breast Practices: Strategies to Support Lactating Emergency Physicians. Ann Emerg Med. 2020 Jun;75(6):681-690. doi: 10.1016/j.annemergmed.2020.01.012. PMID: 32173133.
19. Area_Sanitaria de ACoruña e Cee. Memoria anual_2021. [Internet]. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia; 2022 [citado 2 de junio de 2023]. Disponible en: https://xxicoruna.sergas.gal/DAnosaorganizacion/816/AREA_SANITARIA_CORUN%cc%83A_CEE_2021.pdf
20. Mapa da área sanitaria - Área Sanitaria de Coruña e Cee (Hospitais, Centros de Saúde, Casas do Mar e Consultorios) [Internet]. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia; 2022 [citado 9 de julio de 2023]. Disponible en: <https://xxicoruna.sergas.gal/Paxinas/web.aspx?tipo=paxtxt&idLista=3&idContido=31&migtab=31&idTax=12500>
21. Nuestros centros - Área Sanitaria de Coruña y Cee (Hospitales, Centros de Salud, Casas del Mar y Consultorios) [Internet]. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia; 2022 [citado 23 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://xxicoruna.sergas.gal/Paxinas/web.aspx?tipo=paxtab&idLista=3&idContido=54&migtab=54&idTax=12500>

22. Dirección de Recursos Humanos - Área Sanitaria de Coruña y Cee (Hospitales, Centros de Salud, Casas del Mar y Consultorios) [Internet]. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia; 2022 [citado 23 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://xxicoruna.sergas.gal/Paxinas/web.aspx?tipo=paxtab&idLista=3&idContenido=251&miqtab=251&idTax=12505>
23. World Health Organization - 2009 - Indicadores para evaluar las prácticas de alimenta.pdf [Internet]. Ginebra; WHO [citado 27 de junio de 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44156/9789243596662_spa.pdf?sequence=1
24. World Medical Association-Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. [citado 21 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
25. Jefatura del Estado. Instrumento de Ratificación del Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina (Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina), hecho en Oviedo el 4 de abril de 1997 [Internet]. Sec. 1, Acuerdo Internacional oct 20, 1999 p. 36825-30. Disponible en: [https://www.boe.es/eli/es/ai/1997/04/04/\(1\)](https://www.boe.es/eli/es/ai/1997/04/04/(1))
26. Journal Citation Reports - Home [Internet]. [citado 6 de julio de 2023]. Disponible en: <https://jcr-clarivate-com.accedys.udc.es/jcr/home?Init=Yes&SrcApp=IC2LS>

ANEXOS

Anexo 1: Hoja informativa del estudio

“Lactancia materna en las profesionales sanitarias del Área sanitaria de A Coruña y Cee. Su prevalencia y factores influyentes”

Investigadora: María elena Jimenez Vazquez

Centro: Universidad Da Coruña

Este documento tiene por objeto ofrecerle información sobre un **estudio de investigación** en el que se le invita a participar. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de A Coruña-Ferrol.

El objetivo del estudio que realizaremos es conocer la prevalencia de la lactancia materna en las profesionales de la salud, laboralmente activas, y conocer los factores influyentes para la continuidad o la suspensión de la misma.

Se llevará a cabo a través de una encuesta online y anónima, distribuida por correo electrónico, que consta de 27 preguntas. Donde se solicitará información personal, del niño y de la lactancia.

La participación en el estudio será voluntaria y anónima, por lo que no requiere firma de consentimiento informado.

Si se desea conocer los resultados de la investigación se notificará sobre los mismos y su correspondiente difusión. Podrá solicitarla al mail que se deja al pie de este informe.

Muchas gracias por su tiempo y atención.

María Elena Jimenez Vazquez

elena.jimenez@udc.es

Anexo 2: correo electrónico. distribución de encuesta online

Prácticas de lactancia en profesionales sanitarias

Buenos días, soy María Elena Jimenez Vazquez, médica pediatra e investigadora principal de un estudio llevado a cabo en el Área Sanitaria de A Coruña y Cee, para conocer las prácticas de lactancia entre las profesionales sanitarias. Me pongo en contacto por esta vía para invitarte a participar de este estudio. Los **requisitos para poder acceder** a la encuesta es que seas **madre de un niño de entre 6 meses y dos años de edad**, y profesional sanitaria laboralmente activa del Área Sanitaria de A Coruña y Cee y te desempeñes en alguna de las siguientes actividades profesionales: **Medicas, facultativas especialistas, medicas en formación especializada, Odontóloga, enfermera, enfermera especialista en obstetricia-ginecología (matrona), enfermera especialista en salud mental, fisioterapeuta, logopeda, técnica en cuidados auxiliares de enfermería, técnica superior en anatomía patológica y citología, técnica superior en higiene bucodental, técnica superior en imagen para el diagnóstico, técnica superior en el laboratorio de diagnóstico clínico, técnica superior en radioterapia, terapeuta ocupacional**. Se trata de un breve cuestionario para conocer la experiencia con la lactancia materna de las profesionales sanitarias. El mismo le llevará realizarlo 10 minutos. Es completamente anónimo y no interfiere con su puesto de trabajo. Se adjunta a continuación un enlace a la **hoja de información del estudio**. Muchas gracias por su colaboración.

INFORMACIÓN SOBRE EL ESTUDIO

https://drive.google.com/file/d/1Uo1-9GKI32zvMIANa_iX03wZsO99DaPi/view?usp=sharing

Enlace de acceso al cuestionario online:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScq_JnMUqy0CeytU-IWRaxIkkEOvtlp37J_Z0L14u2iSPgkig/viewform?usp=sf_link

Anexo 3: Díptico informativo

LACTANCIA MATERNA

en las profesionales
sanitarias

Objetivos del estudio

Conocer la prevalencia de lactancia materna entre las profesionales sanitarias y sus factores influyentes



Quién puede participar

profesionales sanitarias, laboralmente activas que tengan hijos de 6 meses a dos años

Cómo participo

Escanea este código QR y completa la encuesta

Es anónimo
Tardarás solo 10 minutos



Por qué se hace este estudio

Nos interesa conocer si las mujeres que trabajan en el ámbito sanitario pueden conciliar su labor profesional con la lactancia, y de esta forma aportar datos para comenzar con los cambios necesarios



Imagen: Colegio de médicos de Chile

GRACIAS POR TU TIEMPO

Anexo 4: Variables del estudio

Datos de la madre	
Fecha de nacimiento de la madre	Mes, día y año
Lugar de nacimiento de la madre	España Otros
Estado civil	Casada Soltera Otro
Número de hijos	1 2 3 Más de 3
¿Cuál es su profesión sanitaria?	Médica Médica especializada Médica en formación especializada Odontóloga Enfermera Enfermera especialista en obstetricia-ginecología (matrona) Enfermera especialista en salud mental Fisioterapeuta Logopeda Técnica en cuidados auxiliares de enfermería Técnica superior en anatomía patológica y citología Técnica superior en higiene bucodental Técnica superior en imagen para el diagnóstico Técnica superior en el laboratorio de diagnóstico clínico Técnica superior en radioterapia Terapeuta ocupacional
Especialidad Médica (de corresponder)	
Horas de trabajo semanales	Menos de 40 hs semanales 40 hs semanales Más de 40 hs semanales
Turnos laborales	Jornada laboral fija Jornada laboral fija más guardias Trabajo por turnos
Tipo de contrato	Cuenta propia Cuenta ajena Temporal Indefinido

	Fijo
Experiencia previa con la lactancia materna exclusiva con hijo anterior	Sí No
¿Tenía intenciones de amamantar antes del nacimiento?	Sí No
¿Tiene antecedentes de alguna enfermedad?	Sí No
Si en la pregunta anterior su respuesta fue sí, ¿esa enfermedad impide la lactancia?	Sí No
Datos del niño	
Fecha de nacimiento de su hijo	Mes, día y año
Sexo	Femenino Masculino
Semanas de gestación al nacer	Más de 37 semanas De 32 a 37 semanas De 28 a 32 semanas Menos de 28 semanas
¿Permaneció ingresado en neonatología?	Sí No
¿Cómo nació su hijo?	Parto vaginal Cesárea
¿Presento complicaciones durante el nacimiento (parto/cesárea?)	Sí No
Peso al nacer (en gramos)	
¿Padece su hijo alguna enfermedad?	Sí No
Si en la pregunta anterior su respuesta fue si, ¿esa enfermedad impide la lactancia?	Sí No
Datos de la lactancia	
Tipo de lactancia al salir de la maternidad	LME LM Lactancia artificial
Duración de la lactancia materna exclusiva (de corresponder) en meses	
Duración de la lactancia materna (en meses)	
¿Cuál fue la razón principal para no iniciar la lactancia?	Decisión materna Dificultades en el inicio de la lactancia Problemas de salud maternos Problemas de salud del niño El niño es adoptado Incorporación al trabajo Consejo del profesional sanitario Otras

¿Cuál fue la razón principal para finalizar la lactancia materna?	Leche insuficiente Incorporación al trabajo Decisión materna Problemas en las mamas Problemas de salud maternos Problemas de salud del niño Indicación del profesional sanitario Otras
---	---