



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES QUE
ACUDEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN
EL HOSPITAL II - ESSALUD JAÉN, 2016**

**Tesis para optar el Título de:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Presentado por:

OTILIA MADELEYNE SILVA VÁSQUEZ

Asesor:

M. Cs. LEYDER GUERRERO QUIÑONES

LAMBAYEQUE - PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso porque ha estado conmigo en cada momento, a mis padres quienes a lo largo de mi vida han velado por el bienestar y educación, en todo momento depositaron su entera confianza en cada reto que se me presento.

AGRADECIMIENTO

Mi sincero agradecimiento al director del Hospital II - EsSalud Jaén por su apoyo incondicional y las facilidades que me brindo, al Maestro en Ciencias de la Salud Leyder Guerrero Quiñones, quien en todo momento me orientó para mejorar y concluir el presente trabajo al comité científico, quienes con su experiencia y sabiduría contribuyeron en el estudio, al estadístico por su invalorable apoyo en la tabulación de la información, a los licenciados del servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital II Es Salud por su gran apoyo y motivación, estaré eternamente agradecida.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO.	3
ÍNDICE	4
RESUMEN.....	5
I. INTRODUCCIÓN.	8
1.1. Marco Teórico.	14
1.1.1. Situación Problemática.	14
1.1.2. Antecedentes bibliográficos.....	15
1.1.3. Base Teórica.	18
1.2. Problema.....	26
1.3. Hipótesis.	26
1.4. Objetivos.	26
1.5. Justificación e Importancia del estudio	27
1.6. Definición y Operacionalización de variables.....	28
II. MATERIAL Y MÉTODOS.	30
2.1. Tipo de investigación.....	30
2.2. Diseño de contrastación de hipótesis.	30
2.3. Población y muestra: Tipo de muestreo, tamaño de muestra.	31
2.4. Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos.....	31
2.5. Análisis estadístico.....	32
III. RESULTADOS.....	34
IV. CUADROS.	35
V. DISCUSIÓN.	41
VI. CONCLUSIONES.....	46

VII.	RECOMENDACIONES.	47
VIII.	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS.....	48
	ANEXOS.....	51

RESUMEN

La investigación se realizó con el objetivo de: Determinar los factores socioeconómicos y culturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al consultorio Crecimiento y Desarrollo del Hospital II – Es Salud Jaén, 2016. La población: 30 madres de niño menores de 6 meses que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital II- Es Salud Jaén.

El tipo de muestreo probabilístico, aleatorio simple. La técnica encuesta como instrumento un cuestionario. Resultados: Edad de las madres: 65.5% de 20 a 34 años, 17.2% de 12 a 19 años y 35 a 45 años respectivamente, Nivel educativo: 72% superior, 24% secundaria, 4% Primaria, Estado civil: 65.5% conviviente, 31% casada, 3.4% soltera, Lugar de procedencia: 93% Urbana, 7% Rural, Las madres que trabajan: No 73%, Si 27%, Ingreso económico cubre necesidades de las madres. SI 83%, NO 17%, Apoyo en el entorno laboral: No 83%, Si 17%, La lactancia materna exclusiva es hasta los seis meses de edad. SI 17%, NO 83%, El Anís y Manzanilla previene cólicos y gases: NO 13%, SI 87%, La leche artificial es la mejor opción para la madre que trabaja o estudia: Si 83%, NO 17%. Se concluye: Los factores socioeconómicos y culturales no influyen en el abandono de la Lactancia Materna Exclusiva.

Palabras claves: Factores, abandono Lactancia Materna Exclusiva.

ABSTRACT

The investigation was carried out with the objective of: Determine the socioeconomic and cultural factors that influence the abandonment of exclusive breastfeeding in the mothers who come to the clinic. Growth and Development of the Hospital II - EsSalud Jaen, 2016. The population: 30 mothers of children under 6 months who attend the service of Growth and Development of Hospital II- EsSalud Jaen.

The type of simple random, probabilistic sampling. The survey technique as a tool a questionnaire. Results: Age of mothers: 65.5% from 20 to 34 years, 17.2% from 12 to 19 years and 35 to 45 years respectively, Educational level: 72% higher, 24% secondary, 4% Primary, Marital status: 65.5% cohabiting, 31% married, 3.4% single, Place of origin: 93% Urban, 7% Rural, working mothers: No 73%, Yes 27%, Economic income covers the needs of mothers. YES 83%, NO 17%, Support in the workplace: No 83%, Yes 17%, Exclusive breastfeeding is up to six months of age. YES 17%, NOT 83%, Anise and Manzanilla prevents colics and gases: NO 13%, YES 87%, Artificial milk is the best option for the mother who works or studies: Yes 83%, NO 17%. It is concluded: Socioeconomic and cultural factors do not influence the abandonment of Exclusive Breastfeeding.

Keywords: Factors, abandonment Exclusive breastfeeding.

I. INTRODUCCIÓN.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la lactancia materna como una forma de proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y desarrollo sano de los lactantes. La leche materna está libre de contaminantes, gérmenes y lo más importantes es que inmuniza al recién nacido de una serie de enfermedades. A nivel mundial, menos del 40% de los lactantes menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva. Un asesoramiento y apoyo adecuados en materia de lactancia materna es esencial para que las madres junto a la familia inicien y mantengan prácticas óptimas de amamantamiento. (OMS., 2014). (1)

El informe publicado por Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), OMS, Grupo del Banco Mundial y el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la División de Población de las Naciones Unidas, informó que, en el año 2012, 18.000 niños murieron antes de cumplir cinco años por diversas causas, siendo el tipo de alimentación el principal factor que contribuye al estado de salud. En Brasil, las tasas de lactancia materna exclusiva siguen siendo bajas. El porcentaje de niños que recibieron lactancia materna exclusiva fue del 40 %, entre intervalo de tiempo entre 2005 a 2012, según la publicación de la OMS "World Health Statistics", en el año 2013. (OMS, 2013).

Un estudio identificó los determinantes que se asociaron con la intención de amamantar exclusivamente en mujeres embarazadas; se encontró que el 45,1% de las mujeres dieron lactancia materna exclusiva a sus bebés. Los factores más significativos fueron: la clase económica alta, multíparas,

insuficiencia de la atención prenatal, la orientación adecuada en relación con la lactancia materna, que reciben atención prenatal en más de una unidad de cuidados de la salud, cesárea y de ser colocado en el alojamiento conjunto en la atención. (2)

En el Ecuador, según la Encuesta Demográfica de Salud Materno Infantil- Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social (ENDEMAIN-2004), se define como lactancia materna exclusiva a la alimentación en la cual el infante debe tomar leche materna (incluyendo leche extraída o de nodriza). (MSP Ecuador/Coordinación Nacional de Nutrición, 2012)

En el Perú hay una preocupante disminución de la lactancia materna exclusiva y su reemplazo por fórmulas de leche artificial, especialmente en las grandes ciudades, como Lima Metropolitana; cabe resaltar que casi la mitad de los niños que nacen anualmente en el país, no acceden a la lactancia materna en la primera hora de vida, algo considerado fundamental para su salud y desarrollo, ya que la lactancia materna exclusiva constituye uno de los pilares que permiten el adecuado desarrollo del niño.

Por departamento, los menores porcentajes se presentaron en Lima 43,9%, Ica 45,0% y Arequipa 45,6%, debido a la reincorporación de la mujer en el ámbito laboral, el incumplimiento de las normas que defienden su derecho a dar de lactar, así como el incremento de la publicidad de sucedáneos de la leche materna. A nivel nacional el uso del biberón en niñas y niños menores de seis meses de edad representó el 22,5% en el año 2013.

Encuesta Nacional (ENDES 2015) registran que la práctica de la lactancia materna exclusiva en los niños hasta los seis meses de edad,

considerada fundamental para su salud y buen desarrollo, habría descendido. Según esta encuesta en el año 2014 había bajado de 72,3 a 68,4 por ciento, respecto al año anterior y en el 2015 bajó como promedio nacional, de 68,4 a 65,9 por ciento. Esto confirmaría una reducción en la práctica de la lactancia materna por segundo año consecutivo. Cada año nacen en el Perú aproximadamente 300 mil niños, y uno de cada tres de estos niños, no recibe lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida. (3)

En las últimas décadas se ha observado una disminución del número de mujeres que amamantan a sus hijos, fenómeno relacionado con los nuevos estilos de vida, la incorporación de la mujer al mundo laboral y la gran influencia de la “cultura del biberón” los cuales realmente generan problemas en la nutrición e infecciones. Las familias que están en circunstancia difíciles como una baja posición económica, elevado número de hijos o madres solteras necesitan especial atención y apoyo práctico para poder alimentar con lactancia materna exclusiva a sus niños menores de 6 meses.

El abandono de la lactancia materna exclusiva está asociado, entre otras causas, a la incorporación y reincorporación al mercado laboral de las madres que dan de lactar; en este aspecto se observan puntos legales como la Ley N° 26644, que precisa el goce del derecho de descanso pre natal y post natal de la trabajadora gestante donde se precisa que es un derecho de la trabajadora este goce puede ser diferido o acumulado; también se observa la ley N° 27240 donde dice que la madre trabajadora, al término del periodo post natal tiene derecho a una hora de permiso diaria por lactancia natural hasta que el menor cumpla 6 meses de edad. (4)

Con toda lo expresado anteriormente, surge la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los factores que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en las madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo en el Hospital II - Es salud Jaén? 2016?

En el Hospital II Es Salud Jaén, es un establecimiento de salud que se encuentra en la categoría de Nivel II-1, que brinda atención de salud preventiva y recuperativa con diferentes servicios tales como Sala de Operaciones, Emergencia, Hospitalización, Consultorios externos, Administración, Auditorium, etc., tiene capacidad para 30 camas funcionales. Tiene 05 consultorios físicos., y 14 funcionales diarios, amplias salas de espera, 02 módulos para otorgamiento de citas y orientación funcionando en los pasadizos externos.

La situación de la lactancia materna según datos adquiridos se dice que solo el 60 % de la población infantil atendidas en dicho hospital recibe lactancia materna exclusiva completa y el 40 % de la población no recibe adecuadamente dicho alimento por diversos factores, tales como: madres que trabajan, estudian o viven en lugares distantes a su hogar, en este centro se atendieron un promedio 390 madres con niños menores de 6 meses observadas durante sus controles y visitas domiciliarias en el 2016, que refuerzan el nivel de observación.

La presente investigación se justifica porque La lactancia materna exclusiva está descendiendo cada año y los niños sufren las consecuencias por lo que el presente trabajo de investigación se decidió realizarlo porque permitirá conocer los factores que intervienen en el abandono de la lactancia materna

exclusiva, además el estudio se justifica a nivel teórico, por qué me permitirá acceder a la literatura científica, los hallazgos de la misma serán definitivos de modo que el personal de enfermería pueda elaborar una propuesta para minimizar las causas que están originando la problemática y promueva la lactancia materna exclusiva en niños/as menores de 6 meses.

El estudio servirá como base para la realización de otras investigaciones que tengan como objetivo principal la reducción de las tasas de abandono de la lactancia materna en cualquier sector geográfico de nuestro país, permitirá aportar conocimientos a las madres que acuden al consultorio de CRED del hospital II Es salud haciéndoles conocer la importancia de la lactancia Materna Exclusiva.

La hipótesis que guío la investigación: Los factores sociales y culturales influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo en el Hospital II – Es Salud Jaén, 2016.

El Objetivo General fue: Determinar los factores socioeconómicos y culturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al consultorio Crecimiento y Desarrollo del Hospital II – Es Salud Jaén, 2016. Objetivos específicos fueron: 1.-Identificar los factores socioeconómicos (estado civil, nivel educativo, procedencia de la madre, trabajo, ocupación y el ingreso económico. 2.-Identificar los factores culturales (conocimiento y creencias) de la leche materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital II - Es Salud Jaén. 3.-Analizar si los factores socioeconómicos y culturales influyen en el abandono

de la Lactancia Materna Exclusiva en las madres que acuden al servicio de Crecimiento y desarrollo del Hospital II - Es Salud Jaén.

Los contenidos capitulares de la investigación: Capítulo I.- Introducción: se formuló la interrogante del problema, hipótesis y objetivos. Capítulo II.- Marco metodológico: El tipo de investigación cuantitativo, el análisis y alcance de los resultados descriptivo. El tipo de investigación según la finalidad fundamental básica o pura, según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información prospectivo. Capítulo III.- Resultados y recomendaciones.

1.1. MARCO TEÓRICO.

1.1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

La lactancia materna es un proceso fisiológico normal para lo cual el organismo de la mujer se prepara con suficiente tiempo, desde la pubertad hasta la culminación del embarazo, desde su inicio la lactancia materna desarrolla una vinculación psicológica y emocional entre la madre y su hijo por lo que la leche materna es considerada el primer símbolo de amor, ternura y entrega total al niño; también promueve el desarrollo sensorial y cognitivo, además de proteger al bebé de enfermedades infecciosas y crónicas.

En las áreas urbanas, el índice de lactancia materna exclusiva bajó de 62,3 por ciento en 2014 a 59,6 por ciento en 2015; mientras que en las áreas rurales bajó de 83 a 80,5 por ciento, existen numerosos factores que influyen tanto en el inicio como en el mantenimiento. Entre los factores positivos, se encuentran la edad, la experiencia previa en lactancia, el nivel de educación, haber tomado una decisión sólida previamente al parto.

Entre los factores desfavorables se encuentran el tabaquismo, la incorporación de la madre al trabajo, las prácticas hospitalarias erróneas, el ofrecimiento precoz de biberones, el parto mediante cesárea, la enfermedad materna o neonatal, la prematuridad y el bajo peso al nacer.

En el departamento de Cajamarca cada año hay un promedio de 5 mil niños que no reciben lactancia materna las primeras horas después de su nacimiento, a nivel de nuestra provincia de Jaén la lactancia materna según datos obtenidos solo 62.5 % de los niños de menos de seis meses de edad se

alimentan con leche materna exclusiva completa, el 37.5% hace uso de la lactancia artificial dando lugar al abandono de la lactancia materna durante el año 2015.

1.1.2. ANTECEDENTES.

A continuación, presentamos trabajos relacionados a nuestro estudio de investigación.

A NIVEL INTERNACIONAL.

Ortiz SL, Lara VA. (Ecuador-2012). “Factores relacionados con la interrupción temprana de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Centro de Salud N°1 de la ciudad de Tulcán en el periodo Enero - junio de 2012”. Objetivo fue determinar los factores que intervienen en la interrupción temprana de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Tulcán en el periodo Enero – Junio del 2012. El método: descriptivo. La muestra conformada por 100 madres adolescentes. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Las conclusiones: Los factores relacionados que se encontraron fueron la poca preparación y la inmadurez propia de ésta etapa de la adolescencia muchas veces determinan el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva, en este período de la vida y cuando existe inestabilidad conyugal. (5)

Aguín V, Alvarado A, Ángulo O, Arias J y Díaz E. (Venezuela – 2011). “Causas de Deserción de Lactancia Materna Exclusiva en Madres con Niños Menores de Seis Meses de Edad”. Objetivo: Determinar las causas que

motivan a las madres que acuden al Seguro Social "Dr. Emiliano Azcunez" y al Centro Policlínico "La Viña" de Venezuela, a abandonar la lactancia materna exclusiva antes de que sus hijos cumplan los seis meses de edad. Método: Descriptivo transversal. Muestra: conformada por 200 madres distribuidas equitativamente en ambos centros de salud. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario con 9 preguntas mixtas. Las conclusiones a las que llegaron fueron entre otras: "La decisión de la madre de abandonar la lactancia materna exclusiva aparece con muy alto porcentaje 10 como causa de privar al niño de los beneficios que le ofrece la leche materna". (6)

A NIVEL NACIONAL.

Carhuas Jr. (Perú–2016). Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana, 2015. Objetivo: Determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a un Centro de Salud de Lima Metropolitana. Diseño metodológico: Cuantitativo, nivel aplicativo, tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. La población: 55 madres de niño menores de 12 meses que acudan al control de crecimiento y desarrollo durante el mes de noviembre en el C. S Leonor Saavedra. Resultados: Del 100% (55) de las madres, el 58% (32) se encuentran dentro del grupo etario de 20 a 29 años, el 47% (26) tiene de 2 a 3 hijos el 53% (29) son menores de 6 meses y el tipo de alimentación un 45% (25) es de lactancia materna exclusiva; el 60% (33) tiene como estado civil conviviente; el 60%(33) procede de la costa, Nivel educativo el 65% (36) de las madres grado de instrucción secundaria.

Conclusiones: No existe asociación entre los factores socioeconómicos y culturales con el abandono de la Lactancia Materna Exclusiva. (7)

Villanes K. (Lima – 2012). “Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres Añosas” cuyo objetivo fue Determinar la relación entre el abandono de Lactancia Materna Exclusiva y las madres añosas comparadas con las madres no añosas. El estudio fue de tipo cuantitativo de cohorte, analítico, observacional y retrospectivo, la muestra estuvo constituido por 125 pacientes para cada cohorte (125 añosas y 125 no añosas). Las conclusiones. Ser madre añosa fue significativamente más riesgoso para el abandono de lactancia materna exclusiva a los siete y treinta días de nacimiento de sus bebés.” (8)

Carpio J, (Lima-2014). “Factores Socioculturales que Prevalecen en el Incumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres Adolescentes en el Centro De Salud Nueva Esperanza”. Objetivo: Determinar los factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva. El estudio cuantitativo, utilizó como técnica la entrevista y como instrumento el cuestionario.

Conclusiones: “Los factores sociales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, prevalecen menos que los factores culturales; y éstos están referidos a los indicadores: Estado civil convivientes, nivel educativo secundaria, procedencia Lima Metropolitana y ocupación amas de casa...” “La Dimensión factores culturales que prevalecen más que los factores sociales en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes; y éstos están referidos

al indicador conocimientos y creencias que tienen dichas madres acerca de la lactancia materna exclusiva ya sea por influencia familiar o por procedencia.”

(9)

A nivel local no se han reportado investigaciones realizadas sobre el tema.

1.1.3. BASE TEÓRICA.

La lactancia materna, es la forma ideal de aportar alimento y nutrientes a los lactantes pequeños para un óptimo crecimiento y desarrollo. Todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud, el alimento ideal para el recién nacido es la leche de su madre.

El amamantamiento es importante para la salud a corto y a largo plazo de los niños y de las mujeres. Tanto la acción de amamantar como la composición de la leche materna son importantes. El amamantamiento favorece el vínculo afectivo entre madre e hijo y el desarrollo físico y emocional del niño. La madre disfruta de la lactancia, mejora su autoestima y disminuye su riesgo de cáncer de mama, ovario y de osteoporosis. La leche materna proporciona los nutrientes ideales para el niño, lo protege de infecciones y muerte, así como de algunas enfermedades a largo plazo. (10)

Las ventajas de la lactancia materna exclusiva para la madre es que las mujeres tienen la oportunidad de protagonizar un maravilloso proceso natural iniciado al concebir, y luego, llevar el embarazo, dar a luz y amamantar al bebé. La decisión es de la madre que obtendrá las siguientes ventajas: Favorece que

el útero después del embarazo, vuelva a su tamaño normal en menor tiempo, recuperación hemática por ausencia de menstruación, Disminuye el riesgo de cáncer de mama, ovarios, Disminuye el sangrado durante el puerperio, por la contracción uterina que se produce durante el proceso del amamantamiento y acción de la oxitocina, evita un nuevo embarazo en forma casi segura hasta los 45 días después del parto y prolonga el periodo Inter – natal siempre y cuando la lactancia sea día y noche, así se logra mayor producción de prolactina, debido al estímulo y frecuencia de la succión inhibiendo en tal forma la ovulación.

Es un anticonceptivo natural durante la lactancia materna exclusiva, Eleva la autoestima de la madre, disminuyendo la tristeza y/o depresión post parto. Entre las ventajas psicológicas de la lactancia materna exclusiva tenemos que, durante el embarazo, la unión entre madre e hijo es continua. Por ello, tienen singular importancia las primeras horas de vida del bebé. En este sentido, la iniciación precoz de la lactancia proporciona una experiencia especial de vinculación afectiva entre la madre y su hijo. La lactancia estimula los sentidos.

El íntimo contacto corporal permite al bebe reconocer el olor de su madre. El contacto visual y corporal entre madre y él bebe durante la lactancia promueve el vínculo afectivo, se ha postulado que este contacto es muy importante en el desarrollo psicológico del niño, favoreciendo una sensación de seguridad y una imagen personal positiva. Porque este proceso de contacto físico facilita el desarrollo de la unión, mediante la interacción íntima que se establece entre madre e hijo reforzando los lazos afectivos de ambos, estableciéndose una vinculación especial que aporta confianza y sensación de

protección. (11)

La lactancia materna exclusiva favorece el desarrollo intelectual del niño o niña alimentada con leche materna es más activo, tiene mejor desarrollo psicomotor y una mayor capacidad de aprendizaje. La experiencia de ser amamantado facilita generar apego temprano, da confianza y seguridad, entregando las fortalezas psicológicas para explorar y conocer el mundo.

En cuanto a la duración de la lactancia materna la Organización Mundial de la Salud recomienda que los bebés deban estar alimentados exclusivamente con lactancia materna hasta los seis meses de edad. Hasta entonces no necesitan ningún suplemento de alimento o bebida, ni siquiera agua, a no ser que exista otra indicación expresa por parte del o de la pediatra. A partir de los seis meses de edad, se recomienda seguir con la lactancia materna e ir introduciendo de forma complementaria A otros alimentos. El tiempo límite de seguir dando el pecho lo ponen la madre y el bebé. Recuerda que es posible mantener la lactancia un tiempo prolongado sólo con dos tomas diarias.

La duración de cada sesión de amamantamiento siempre que sea posible, ofrézcale ambos senos cada vez que lo amamante. La siguiente vez que lo amamante, comience con el seno con el que terminó la última vez. Cuando el bebé es recién nacido, la mayoría de las sesiones de amamantamiento duran entre 20 y 45 minutos. Sin embargo, dado que los recién nacidos a menudo están somnolientos, quizás sea necesario tener paciencia y perseverancia durante este período. Amamante a su bebé del primer lado hasta que deje de succionar, ya no tenga las manos en puño, y

parezca somnoliento y relajado. Cuando esto suceda, interrumpa la succión, haga eructar al bebé y pase al otro lado. Siga amamantando a su bebé hasta que deje de comer del segundo seno. (12)

Existen distintos factores relacionados a la lactancia materna por los cuales una mujer decide no proporcionarle leche materna a su hijo recién nacido; diversos estudios sugieren que estos factores condicionantes son tan diversos y personales como cada mujer, y a su vez estas están influenciadas por las vivencias y percepciones que han ido adquiriendo éstas a lo largo de toda su vida. La lactancia no es solo un comportamiento instintivo, sino que depende del aprendizaje. Está influenciado por factores sociales, económicos y culturales, que influyen en la aceptabilidad y expectativas sobre la práctica de la lactancia materna. (13)

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.

FACTORES SOCIALES.

La procedencia, que es el medio natural en el cual el individuo nace y vive con sus tradiciones y costumbres. Así tenemos al hombre de la costa, sierra y selva cada uno como miembros de su grupo presentan características peculiares, aunque dichas reglas no pueden ser consideradas universales, porque los tipos cambian, cuando emigran de un lugar a otro adaptándose al medio social donde migra. Según ENDES 2015, nos dice que en el Sierra y en la Selva presentaron los mayores porcentajes de duración de lactancia materna exclusiva, dato que guarda relación con los descritos por diversos autores quienes señalan como favorables a la práctica de la lactancia materna.

Estado civil, es la situación o condición jurídica en la que se encuentran las madres en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos sin que sea su pariente, constituyendo con ella una institución familiar, y adquiriendo derechos y deberes al respecto. Algunos estudios mencionan que las madres casadas presentaron mayores porcentajes de lactancia materna exclusiva; El apoyo familiar es uno de los pilares fundamentales de la mantención de la lactancia materna, por el contrario, la falta de apoyo paterno y el hecho de que las mujeres solteras son los pilares económicos de su familia serían las causas que llevarían al no continuar con la práctica de lactancia materna eligiendo los sucedáneos de la leche humana como parte de la alimentación de sus hijos.

Nivel educativo, es cada uno de los tramos en que se estructura el sistema educativo formal. Se corresponden con las necesidades individuales de las etapas del proceso psico-físico-evolutivo articulado con el desarrollo psico- físico social y cultural. Los niveles de educación son: Educación básica, Educación básica regular, Educación inicial, Educación primaria, Educación secundaria, Educación básica alternativa, Educación básica especial, Educación profesional técnica, Educación universitaria.

El nivel de escolaridad, la madre determinará la capacidad para ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento, adquirir nuevas conductas a lo largo de su existencia tanto en ámbitos individuales como colectivos, convirtiéndose de esta manera en un factor bastante importante cuando se trata de la comprensión y entendimiento de cualquier información relacionado con la lactancia materna exclusiva.

La implementación de la lactancia materna es también influenciada por el grado de escolaridad que poseen las madres. Algunos estudios han demostrado que un nivel educativo superior es un predisponente positivo para la lactancia materna, esto porque las mujeres cuentan con mayores conocimientos y comprensión sobre los beneficios que tiene la leche materna en la salud de sus hijos. González (2002) dice que el grado de escolaridad materna y la utilización de la lactancia son directamente proporcionales, por lo que es más duradera en madres de nivel universitario, lo que está relacionado con una mejor información y comprensión de las ventajas de este tipo de alimentación.

Entorno laboral, es el apoyo a las madres en su lugar de trabajo, a fin de facilitarles la lactancia natural, es también un aspecto fundamental para la protección de la lactancia materna. La existencia de un entorno laboral favorable a la lactancia, que proporcione facilidades para la extracción de leche, flexibilidad de horarios o incluso la posibilidad de amamantar en el lugar de trabajo, junto con la ampliación de la prestación por maternidad, son determinantes positivos para aumentar las tasas de lactancia materna. (Ray, 2012).

Ingreso económico, una mejor condición económica también está relacionada con un mayor riesgo de no proveer lactancia al seno materno, esto quizás se deba a que se cuentan con los recursos económicos necesarios para adquirir sucedáneos de la leche materna. Se debe recordar que un beneficio de la lactancia materna es el ahorro a la economía del hogar, por lo que una madre de bajos recursos económicos no va a contar con las facilidades para adquirir estas fórmulas lácteas ya que implica mayores costos y un golpe en la

economía familiar. (14)

FACTORES CULTURALES.

Al igual que los factores socioeconómicos, la cultura juega un papel importante en el amamantamiento esto porque las mujeres se ven influenciadas por prácticas y mitos propios de la cultura en la que se desenvuelven. En algunas culturas se consideraba que una buena madre es la que amamanta a su hijo desde muy temprana edad, esto porque según algunos la lactancia al pecho es una práctica naturalizada propia de cada mujer en otras se creía que una buena madre era aquella mujer que tenía una gran cantidad de leche en sus senos y amamantaba hasta edades avanzadas a sus hijos.

Una mujer que no tenía leche era considerada un fracaso como esposa y como madre debido al argumento que son las mujeres las únicas con capacidad de amamantar.

Conocimientos y creencias, la diferencia en la exclusividad y duración de la lactancia dependen en gran medida del conocimiento de la mujer sobre la producción de leche y en creencias culturales, las creencias culturales afectan al modo en que se alimenta a los niños y los valores, actitudes y expectativas asociados a este comportamiento. Estas creencias pueden ser más potentes que las recomendaciones de profesionales de la salud e incluyen, entre otros aspectos, el tipo de interacción entre madres y pequeños, la forma en que se adapta la lactancia a las rutinas familiares como se lleva a cabo el amamantamiento, las nociones sobre lo que es ser “buena madre” y la relación de la lactancia con tendencias y modas. (15)

Lactancia materna exclusiva, es la forma de nutrición natural del y de la lactante, sus ventajas nutritivas, inmunitarias y psicológicas son conocidas. Es el alimento idóneo y su composición la ideal para el mejor crecimiento, desarrollo y maduración durante los seis primeros meses de vida. Además, es gratuita y se presenta caliente, higiénica y a punto de consumir.

El calostro durante los primeros 4 días después del parto se produce el calostro, fluido amarillento y espeso de alta densidad y escaso volumen. Durante los primeros días se produce un volumen de 2 a 20 ml por cada toma, cantidad suficiente para satisfacer las necesidades del recién nacido, El calostro está adaptado a las necesidades específicas del neonato porque sus riñones inmaduros no pueden manejar grandes cantidades de líquidos y además facilita la evacuación de meconio, evita la hiperbilirrubinemia neonatal. Además, contiene enzimas intestinales como la lactasa y otras enzimas que ayudan en la digestión intestinal ya que estas están inmaduras en el recién nacido. (16)

Los factores asociados, son un conjunto de elementos de orden socioeconómico y cultural conformado por el estado civil, nivel educativo, procedencia, trabajo, ocupación, ingreso económico, conocimientos y creencias. Factores socioeconómicos, son el conjunto de elementos conformado por el estado civil, nivel educativo, procedencia, entorno laboral e ingreso económico. Factores culturales, son el conjunto de elementos conformado por los de conocimientos y las creencias.

1.2. PROBLEMA.

¿Cuáles son los factores que influyen en el abandono de la Lactancia

Materna Exclusiva en las madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo en el Hospital II - Essalud Jaén, 2016?

1.3. HIPÓTESIS.

H1: Los factores socioeconómicos y culturales influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo en el Hospital II – Es Salud Jaén.

Ho: Los factores socioeconómicos y culturales no influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo en el Hospital II – Es Salud Jaén.

1.4. OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL.

Determinar los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al consultorio Crecimiento y Desarrollo del Hospital II – Es Salud Jaén. 2016.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Identificar si los factores sociales influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva.
2. Identificar si los factores culturales influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva.
3. Identificar si los factores socioeconómicos y culturales influyen en el abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en las madres que acuden al servicio de Crecimiento y desarrollo del Hospital II - Es Salud

Jaén.

1.5. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO.

La lactancia materna exclusiva está descendiendo cada año y los niños sufren las consecuencias por lo que el presente trabajo de investigación se decidió realizarlo porque permitió conocer los factores que intervienen en el abandono de la lactancia materna exclusiva, además el estudio se justifica a nivel teórico, por qué me permitirá acceder a la literatura científica, los hallazgos de la misma serán definitivos de modo que el personal de enfermería pueda elaborar una propuesta para minimizar las causas que están originando la problemática y promueva la lactancia materna exclusiva en niños/as menores de 6 meses.

El estudio servirá como base para la realización de otras investigaciones que tengan como objetivo principal la reducción de las tasas de abandono de la lactancia materna en cualquier sector geográfico de nuestro país, permitirá aportar conocimientos a las madres que acuden al consultorio de CRED del Hospital II Es Salud haciéndoles conocer la importancia de la lactancia Materna Exclusiva.

La investigación contribuirá a profundizar el conocimiento de los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva, lo cual nos permitirá motivar a las madres y que ellas faciliten las buenas prácticas de lactancia. Por tanto, los hallazgos de la investigación y la solución que se plantee a partir de la misma, mejorará el conocimiento de las madres, en el ámbito de la educación y consejería que debe proporcionarse a las madres en periodo de lactancia para reducir las tasas de y contribuir al óptimo desarrollo y

crecimiento de la población infantil.

1.6. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

IDENTIFICACIÓN DE VARIABLE

Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva. Son las condiciones y/o circunstancias del entorno del individuo que prevalecen en la actitud de la persona e intervienen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva.

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLES.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	INDICES	ESCALA	INSTRUMENTO
Factores que influyen en el abandono de lactancia materna Exclusiva.	Son las condiciones y/o circunstancias del entorno del individuo que prevalecen en la actitud de la persona e intervienen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva.	Son las condiciones y/o circunstancias del entorno de la madre que están determinadas por factores sociales, económicos y culturales.	Sociales	Estado civil.	Casado, Soltero, Conviviente Viuda Divorciado	Nominal	Cuestionario
				Procedencia.			
				Apoyo familiar			
				Trabajo	Rural, Urbana.		
				Ingresos económicos	Urbano - marginal		
				Nivel educativo	Si, No	Nominal	
				Conocimientos	Dependiente Independiente.		
			Económico		Iletrada		
					Primaria		
					Secundaria		
					Superior	Cultural	

Variables Intervinientes	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.		Cultural. Grupo Etario N° de Hijos. Edad ultimo hijo. Tiempo de amamanta- miento último.	sobre lactancia materna. Mitos sobre lactancia materna. 12-19 años. 20-35 años. 35-45 años. 1 – 2 3 – 4 5 a mas < 1 año 1-2 años 3 a + años < 1 año 1-2 años 3 a + años	Alto Medio. Bajo. SI, NO	Ordinal Nominal Intervalo Razón Nominal Razón	Cuestionario
Edad							

II. MATERIAL Y METODOS.

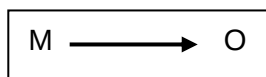
2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

Es de tipo de investigación fué: Cuantitativo, descriptivo la cual nos permitió recoger y analizar datos cuantificables sobre la variable a lo largo de la investigación, se estudió las propiedades y fenómenos cuantitativos, fortalecer, revisar y analizar con certeza la hipótesis formulada, de corte transversal los datos fueron recolectados en un solo momento en cada unidad de análisis o unidad de observación, prospectivo porque que los datos se registraron a medida que ocurrieron los hechos. Según la finalidad fueron: Fundamental básica o pura porque se generó nuevos conocimientos.

2.2. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.

Esta investigación se basa en un diseño descriptivo, porque tiene una variable que permitió tener un diagnóstico de la realidad sobre factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva y las madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo en el Hospital II- Es Salud Jaén.

Diseño de investigación/contrastación de hipótesis.



Descriptivo.

M: Madres de lactantes menores de 6 meses que abandonaron la lactancia materna exclusiva.

O1: Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva.

2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.

Está conformado por 30 madres de niño menores de 6 meses que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital II- Es Salud Jaén. Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

- Madres de niños y niñas menores de 6 meses.
- Madres que acepten participar en la investigación.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.

- Madres de niños y niñas menores de 6 meses con alteraciones mentales.
- Madres con impedimento de lactar por alguna enfermedad.

2.4. INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

La técnica que se utilizó para recolección de los datos es la encuesta, el instrumento cuestionario con preguntas cerradas con alternativas múltiples que permitió obtener información, luego se sometió a validez de contenido a través de juicio de 3 expertos, se realizó los reajustes al instrumento basado en las sugerencias y/o recomendaciones de los jueces expertos. Previo a la recolección de datos se coordinó con trámites administrativos correspondientes con el director de Es Salud. El día de la aplicación del instrumento me presente a cada madre he hice firmar el consentimiento informado, procediendo a dar las indicaciones y se procedió a recoger la información.

2.5. PRINCIPIOS ÉTICOS.

La presente investigación científica se realizó de acuerdo a los principios éticos del Report Belmont a favor de los sujetos. Tenemos las siguientes.

Principio de beneficencia. -Es un principio primordial de la investigación, en este se testifica: “Por encima de todo, no hacer daño”, a ningún participante de esta investigación fusé expuesto a situaciones o experiencias que den por resultados daños graves o permanentes, tal es así, que no sólo se tuvo en cuenta el daño físico sino también el psicológico.

Principio de respeto a la dignidad humana. - Comprende el derecho del participante a la autodeterminación y a un conocimiento irrestricto de la información. Es decir, los participantes deben tener libre aceptación o participación voluntaria, conocieron detalladamente la naturaleza de la investigación, los procedimientos que se utilizaron para obtener la información y los derechos que gozan.

Principio de justicia. -Los participantes recibieron un trato justo, así mismo tuvieron derecho a su privacidad a través del anonimato y el consentimiento informado.

2.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO.

El análisis estadístico de los datos el procesamiento de los resultados del instrumento cuestionario se aplicó herramientas de estadística descriptiva a través de tablas de distribución de frecuencias y herramientas de estadística diferencial utilizando la prueba “t” de Student para poblaciones pequeñas.

(Cuando “n” es menor o = 30).

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.

Para el procesamiento de la información se ingresó a una base de datos del paquete estadístico SPSS Versión 21. El estadígrafo de comparación que se utilizó es el por ciento. Los resultados se analizaron y discutieron mediante la presentación de cuadros estadísticos, expresados en números absolutos y por cientos. Se confeccionaron tablas y gráficos para su mejor comprensión, siendo necesario para ello el empleo de una PC Pentium 5, con ambiente de Windows XP. Los textos se procesaron con Microsoft Word y las tablas y gráficos se realizaron con Microsoft Excel. Se utilizaron las pruebas estadísticas: T de Student y el estadístico exacto de Fisher para poblaciones pequeñas. (Cuando “n” es menor ó = a 30); para identificar si los factores socioeconómicos y culturales influyen en el abandono de la lactancia materna. para poblaciones pequeñas. (Cuando “n” es menor o = a 30).

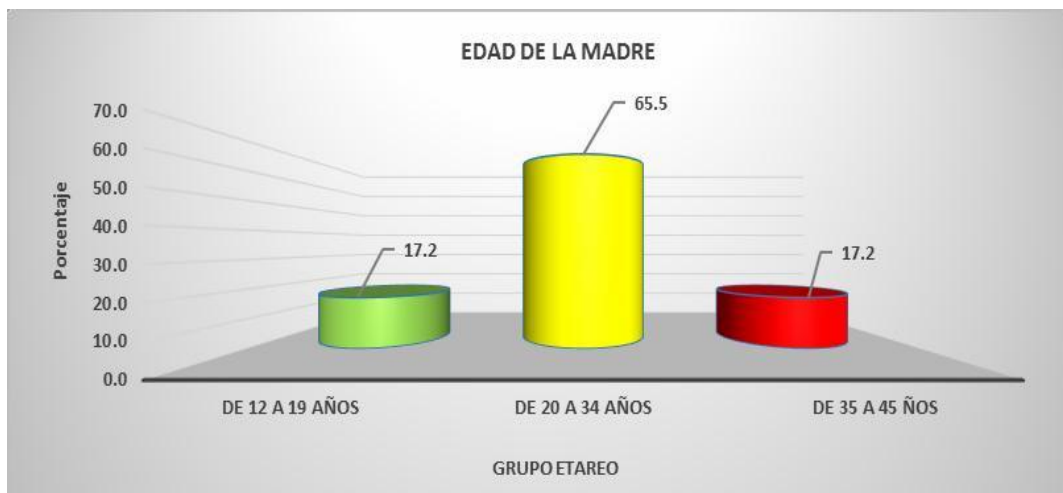
III. RESULTADOS.

1. La edad de las madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital II - Es Salud Jaén, el 65.5% de 20 a 34 años, 17.2% de 12 a 19 años y 35 a 45 años respectivamente.
2. El nivel educativo de las madres, 72% superior, 24% secundaria, 4% Primaria.
3. Estado civil de las madres del servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital II - Es Salud Jaén, 65.5% conviviente, 31% casada, 3.4% soltera.
4. Lugar de procedencia de las madres el 93% Urbana, 7% Rural.
5. Las madres que actualmente se encuentra trabajando.
No = 73% Si = 27%.
6. El Ingreso económico cubre necesidades de las madres.
SI = 83% NO = 17%.
7. Apoyo en el entorno laboral a las madres del servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital II - Es Salud Jaén. No = 83%, Si = 17%.
8. La lactancia materna exclusiva es hasta los seis meses de edad.
SI=17%, NO = 83%
9. El Anís y Manzanilla previene cólicos y gases en lactantes menores de seis meses de edad. NO = 13% SI = 87%.
10. La leche artificial es la mejor opción para la madre que trabaja o estudia.
Si = 83% NO = 17%.

IV. GRAFICOS.

Gráfico 1

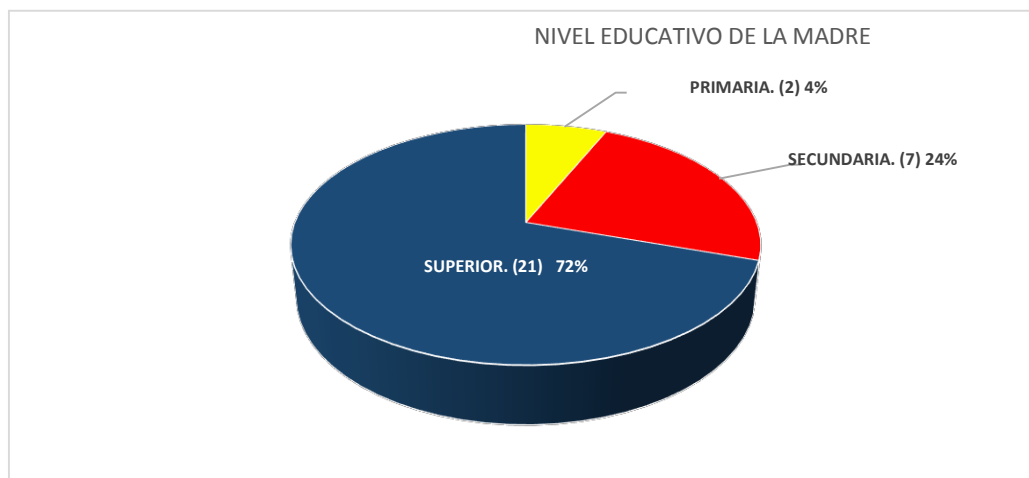
Edad de las madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo Hospital II - Es Salud Jaén.



Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de menores de 6 meses que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo Hospital II - ES SALUD Jaén, 2016.

Gráfico 2

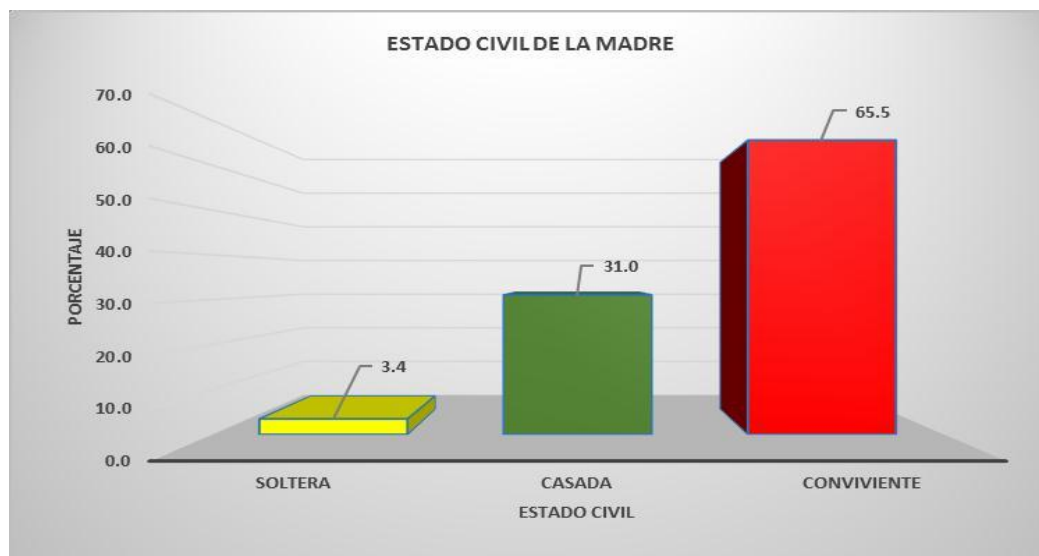
Nivel educativo de las madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo Hospital II - Es Salud Jaén.



Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de menores de 6 meses que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo Hospital II - ES SALUD Jaén, 2016.

Gráfico 3

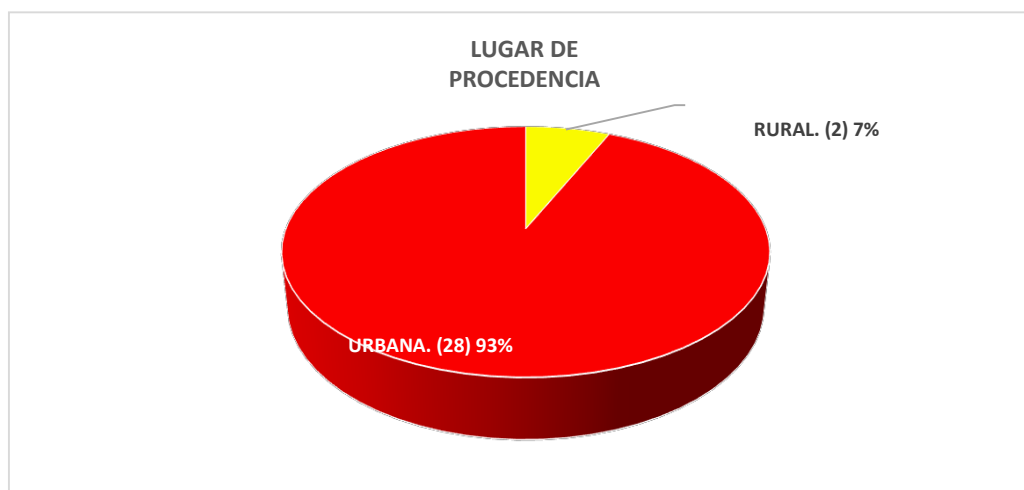
Estado civil de las madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo
Hospital II - Es Salud Jaén.



Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de menores de 6 meses que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo Hospital II - ES SALUD Jaén, 2016.

Gráfico 4

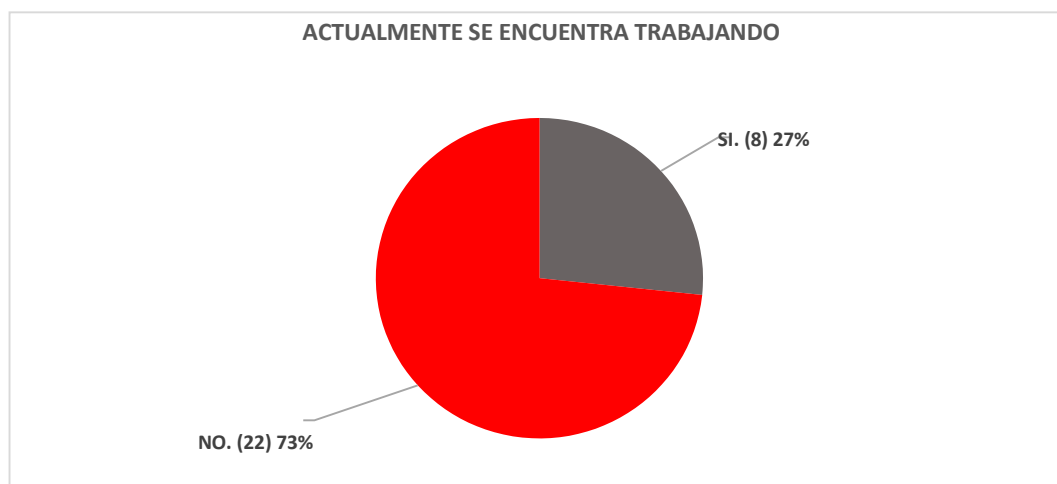
Lugar de procedencia de las madres que acuden al servicio de Crecimiento y
Desarrollo Hospital II - Es Salud Jaén.



Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de menores de 6 meses que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo Hospital II - ES SALUD Jaén, 2016.

Gráfico 5

Trabajo de las madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo
Hospital II - Es Salud Jaén.



Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de menores de 6 meses que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo Hospital II - ES SALUD Jaén, 2016.

Gráfico 6

El ingreso económico de las madres que acuden al servicio de Crecimiento y
Desarrollo Hospital II - Es Salud Jaén.



Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de menores de 6 meses que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo Hospital II - ES SALUD Jaén, 2016

Tabla 1

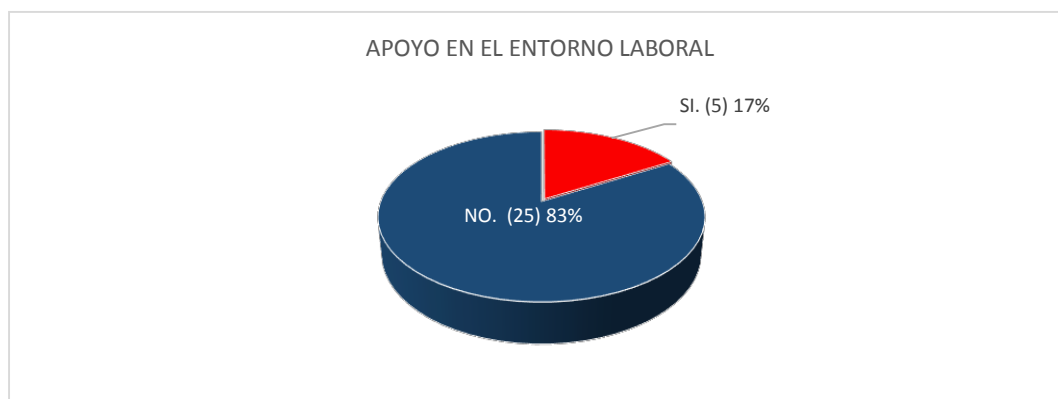
Factores socioeconómicos que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo Hospital II - Es Salud Jaén.

FACTORES SOCIOECONOMICOS Y CULTURALES		LME				Total		Prueba estadística Chi cuadrado
		No		Si				
		No	%	Si	%	n	%	
Estado civil	Casada	6	28.5%	3	33.3%	9	30%	X²=0.266 Sig=0.87 6
	Conviviente	10	47.6%	4	44.4%	14	46.6%	
	Soltera	5	23.8%	2	22.2%	7	23.3%	
Nivel educativo	Primaria	1	5.2%	1	9.1%	2	6.6%	X²=3.819 Sig=0.14 8
	Secundaria	5	26.3%	2	18.1%	7	23.3%	
	Superior	13	68.4%	8	72.7%	21	70.0%	
Procedencia	Urbana	26	100.0%	2	50.0%	28	93%	X²=2.260 Sig=0.32 3
	Rural	0	0.0%	2	50.0%	2	7%	
Trabaja	Si	6	28.5%	2	22.2%	8	26.6%	X²=0.147 Sig= 1.4
	No	15	71.4%	7	77.7%	22	73.3%	
Ingreso	Insuficiente	5	33.3%	4	26.6%	9	30%	X²=0.018 Sig=0.89 3
	Suficiente	10	66.6%	11	73.3%	21	70%	

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de menores de 6 meses que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo Hospital II - ES SALUD Jaén, 2016.

Gráfico 7

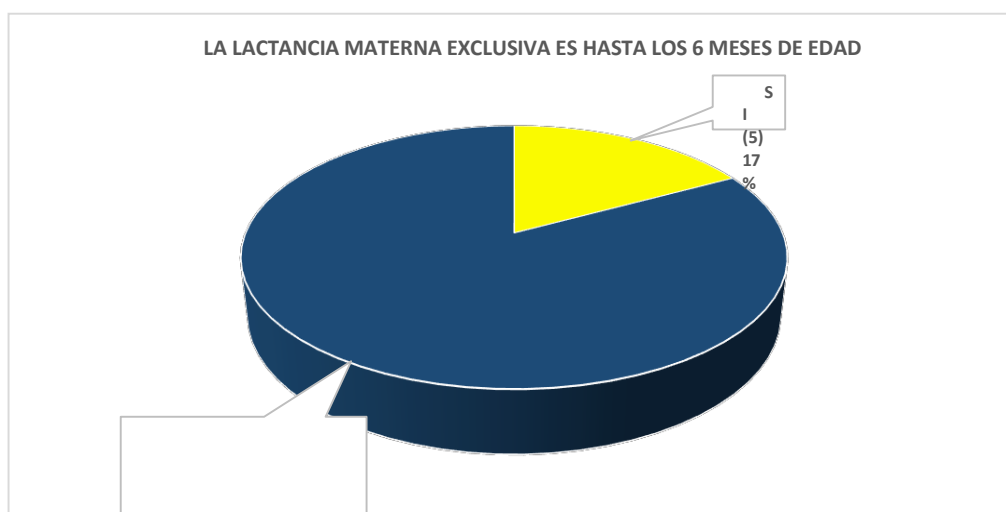
Apoyo en el entorno laboral a las madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo Hospital II - Es Salud Jaén.



Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de menores de 6 meses que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo Hospital II - ES SALUD Jaén, 2016.

Gráfico 8

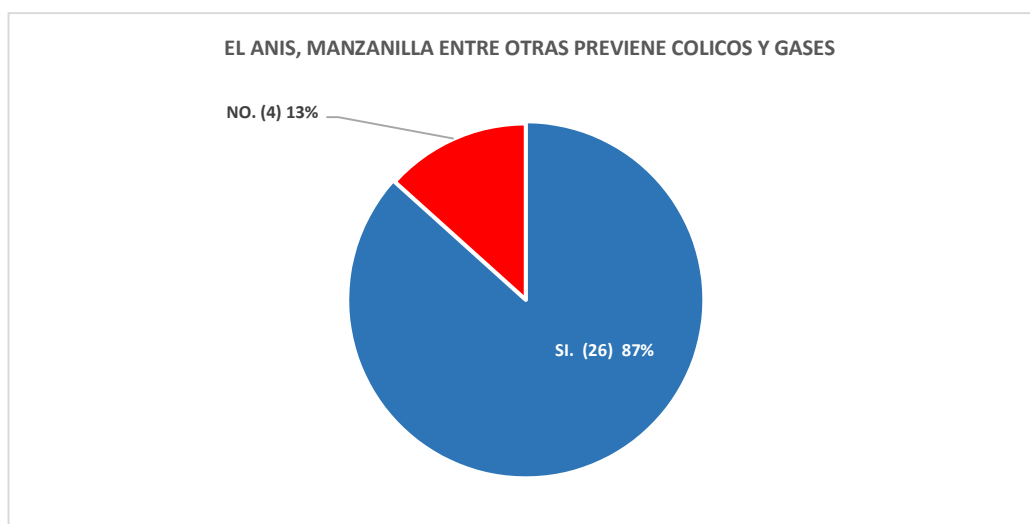
La lactancia materna exclusiva es hasta los seis meses de edad.



Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de menores de 6 meses que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo Hospital II - ES SALUD Jaén, 2016.

Gráfico 9

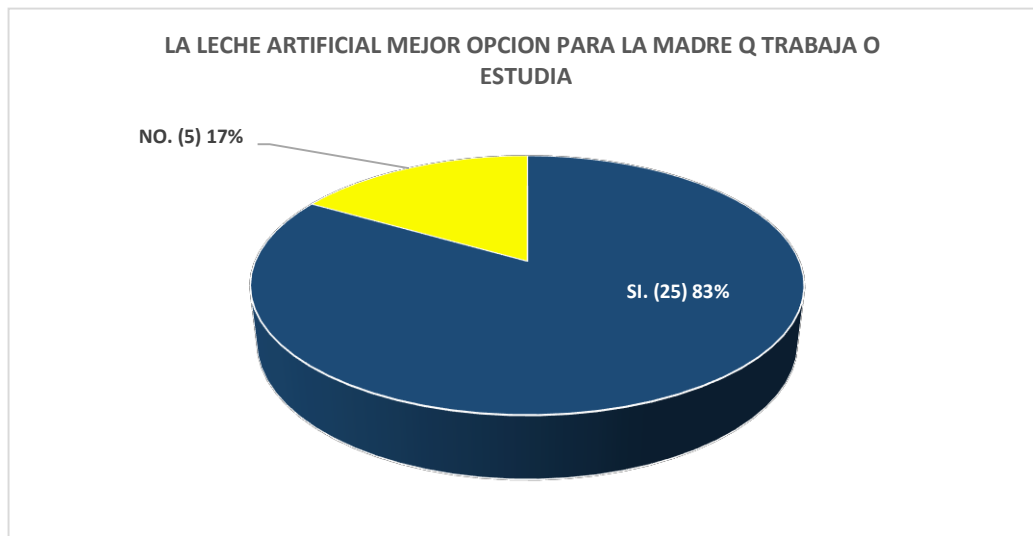
El Anís, Manzanilla previenen cólicos y gases en lactantes menores de seis meses de edad.



Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de menores de 6 meses que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo Hospital II - ES SALUD Jaén, 2016.

Gráfico 10

La leche artificial mejor opción para la madre que trabaja o estudia.



Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de menores de 6 meses que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo Hospital II - ES SALUD Jaén, 2016.

V. DISCUSIÓN.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se recomienda lactancia exclusivamente materna durante los primeros seis meses de vida. Una lactancia materna óptima previene la malnutrición y puede salvar la vida a cerca de un millón de niños. A nivel mundial, menos del 40% de los lactantes menores de seis meses reciben leche materna como alimentación exclusiva.

Los resultados demuestran que más del 50% de madres no brindó lactancia materna exclusiva a niños de 6 meses hallazgos similares a los encontrados por A. Laghi Rey y Colb. (2013) en el estudio realizado en Lima “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva”, donde concluyó: “La frecuencia de abandono de LME en la muestra de mujeres de Lima estudiada fue de 70%...”; asimismo coincide con los resultados de la investigación realizada por Juan A. Félix Valenzuela y Colb. Titulado “Prevalencia y factores biosociales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva” (México 2011). Sin embargo, los hallazgos de éstas investigaciones son discordantes con lo reportado en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2014 donde indican que: “Con respecto a la lactancia exclusiva, el 68,4% de niñas y niños menores de seis meses de edad tuvieron lactancia materna exclusiva”. Siempre la estadística se comporta de manera diferente en la localidad que a nivel nacional. (17).

Recordemos que la OMS recomienda “mantener como patrón fundamental la lactancia materna exclusiva (LME) hasta los seis meses y luego, junto con otros alimentos, hasta los dos años de vida”, al respecto nuestro país al igual que otro aun no cumple con esta recomendación, y se

evidencian en los resultados presentados. Situación que preocupa porque sabemos que “La leche materna es el alimento ideal para el bebé ya que lo protege de enfermedades infecciosas, asegurando un crecimiento desarrollo y óptimo potenciando su capacidad de aprendizaje y rendimiento escolar a corto y largo plazo (UNICEF).

Llama la atención los resultados de la presente investigación en relación a los factores que influyen en el abandono de la Lactancia Materna exclusiva (LME), donde se evidencia que ninguno de los factores socioeconómicos como el estado civil, nivel educativo, procedencia, trabajo, ocupación e ingreso económico influyen en la LME, ya que todos los valores de significancia según el estadístico exacto de Fisher son mayores que 0.05. coinciden estos resultados con: V. García C (2012) quien concluye que: “No existe relación significativa entre la edad materna, actividad laboral, grado de instrucción, estado civil y nivel de información sobre lactancia materna con el abandono de la LME según prueba Chi cuadrado”, sin embargo respecto al estado civil difieren con J. Félix Valenzuela menciona que “El abandono precoz de la lactancia materna exclusiva que ocurre con mayor frecuencia entre las madres solteras se le atribuye a la inestabilidad emocional y falta de apoyo instrumental necesarios durante este periodo”.

Por otro lado, de acuerdo al ENDES 2014 cuando se analiza el nivel de la lactancia materna exclusiva según el nivel educativo de la madre, se observa que ésta aumenta en las mujeres sin nivel educativo o que tienen solo primaria con un 86% y desciende en las mujeres con educación secundaria con 77.1% y, en las mujeres con educación superior con 54.8%; por tanto, se da una relación inversa entre educación y lactancia materna. Es decir que a mayor

nivel educativo se evidenciara menor práctica de la lactancia materna exclusiva. (18)

Similares resultados encontró Medina Pérez y cols. en su investigación titulada Percepciones y factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital Nacional Dos de Mayo, Perú (2013), con respecto a la edad el riesgo de abandonar la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes es 1,9 veces mayor en comparación a las madres no adolescentes, en la ocupación demostró que el riesgo de abandonar la lactancia materna exclusiva en madres que si trabajan es 2,05 veces mayor en comparación a las madres que no trabajan en el estado civil el riesgo de abandonar la lactancia materna exclusiva en madres sin pareja es 1,95 veces mayor en comparación a las madres con pareja. Con respecto a los resultados del Chi cuadrado los datos mencionados son estadísticamente significativos ($p \leq 0.05$). (19)

Resultados similares encontró Gioconda Silva y cols. Chile (2012) en su investigación titulada Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva con respecto al nivel de escolaridad de las madres el riesgo de abandonar la lactancia materna exclusiva en madres que no tienen estudios superiores es 5,4 veces mayor en comparación con las madres que si tienen estudios superiores. Resultados del Chi cuadrado es estadísticamente significativa ($p \leq 0.05$). (20)

C. Calvo Quirós, menciona que el factor socioeconómico es uno de los condicionantes de la lactancia materna, menciona que algunos indicadores como la estructura familiar, los ingresos en la mujer trabajadora; una mejor

condición económica se relaciona también con un mayor riesgo de proveer sucedáneos de la leche materna y las condiciones laborales, así como también la influencia que ejerce el medio en el que se desenvuelve cotidianamente. No se debe olvidar además que la práctica de la lactancia materna es también influenciada por el grado de escolaridad que posee la madre. (21)

La procedencia de las madres también determina el cumplimiento de la lactancia materna ya que ésta con frecuencia también declina, cuando las mujeres de zonas rurales, migran hacia la urbana donde las prácticas modernas pueden reemplazar las tradicionales o estar bajo la influencia de la urbanización, es aquí donde muchas pierden parte de su cultura y sus creencias ya que se dejan cautivar por las facilidades que se presentan.

Además de los factores socioeconómicos el factor cultural juega un rol importante en el amamantamiento esto porque las mujeres se ven influenciadas por prácticas y mitos propios de la cultura en la que se desenvuelven y que van aprendiendo de generación en generación según Castilla M, Victoria (2005) quien sostiene que: “muchas mujeres no brindan lactancia a sus hijos ya que tienen la creencia de que esto les deteriora la apariencia de las mamas. También a muchas les da vergüenza amamantar a sus hijos en público, mientras que otras pueden considerar que es más elegante la alimentación con el biberón y que este es un símbolo de estatus social”. (22)

En el estado civil el apoyo de la pareja ayuda al éxito de lactancia, estudios demuestran que madres sin pareja son más propensas al abandono de la lactancia materna exclusiva, otros estudios indican lo contrario que no

tiene relación estadísticamente significativa. En estos casos el profesional de enfermería juega un papel importante en las acciones de fomento y promoción de la lactancia materna y de la alimentación del lactante. En el nivel de escolaridad las madres que no tienen estudios superiores tienen relación con el abandono de la lactancia materna exclusiva ya que estudios demuestran que a mayor escolaridad de la madre tendrá mayor ventaja de entender las recomendaciones dadas por el profesional de salud. (23)

Con respecto a la edad de la madre el 65.5% de 20 a 34 años, el 87% de las madres empezaron a darle agua o jugos a los niños menores de 6 meses con la creencia que el Anís y Manzanilla previene cólicos y gases en lactantes menores de seis meses de edad; el 83 % de las madres manifiestan que la leche artificial es la mejor opción para la madre que trabaja o estudia, (24)

VI. CONCLUSIONES.

- La edad de las madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital II - Es Salud Jaén, el 65.5% de 20 a 34 años, El nivel educativo 72% superior, lugar de procedencia el 93% Urbana, el Ingreso económico cubre necesidades de las madres. SI 83%, NO 17%.
- La creencia es un factor asociado significativamente al conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva.
- La edad es un factor que no está asociado al conocimiento de la lactancia materna exclusiva.
- El estado civil es un factor que no está asociado significativamente, al conocimiento sobre lactancia materna.
- La mayoría de las madres conoce los beneficios de la leche materna relacionados con la buena salud y nutrición de sus hijos e hijas y algunas son conscientes de su superioridad frente a fórmulas infantiles.

VII. RECOMENDACIONES.

- A los investigadores del hospital realizar estudios de investigación por grupos etarios más específicos y una mayor muestra.
- A los docentes y alumnos de la Universidad Particular de Chiclayo realizar estudios cualitativos sobre los factores asociados al abandono de la lactancia materna.
- Al personal de enfermería del Hospital General Jaén responsables de la atención del Recién Nacido vigilar más de cerca con seguimiento, e incidir en el impacto de las consejerías individuales sobre la Lactancia Materna Exclusiva a las madres.

VIII. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- Aguín V. Alvarado A, Angulo A, Arias J, Díaz E. (Venezuela). Causas de deserción de Lactancia Materna Exclusiva en madres con niños menores de seis meses de edad. Sociedad Médica del Hospital General de Culiacán "Arch Salud Sin Vol.5 No.3 p.66-70, 2011.
- Asociación Española de Pediatría (AEP) (España). Manual de Lactancia Materna De la Teoría a la Práctica. 1º ed. España: Panamericana; 2008.
- Beatriz E. López M, Leidy J. Martínez G, Natalia J. Zapata L. (Colombia). Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: Un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de Medellín. Rev. Fac. Nac. Salud Pública vol.31 no.1 Medellín Jan./Apr. 2013.
- Bocanegra S. Conocimientos sobre conductas óptimas de lactancia y su relación con factores personales, educativos y socioeconómicos en puérperas del Hospital Belén de Trujillo. (Tesis de grado para Licenciado en Enfermería). Trujillo-Perú. Universidad Particular Cesar Vallejo - 2012. <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/rmv/v04n2/pdf/a03v4n2.pdf>
- Calvo, C. Factores Socioeconómicos, Culturales y Asociados al Sistema de Salud que Influyen en el Amamantamiento. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica 2009.
- Cárdenas M. Montes E, Varón M, Arenas, N, Reina R. Perfil biopsicosocial de la madre y su relación con el abandono de lactancia materna exclusiva. Enferm. glob. n.20 Murcia oct. 2010.
- Carhuas JR. Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un centro de salud de lima metropolitana, 2015. (Tesis para optar el título de licenciada en enfermería). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú. 2016.
- Castilla V. La ausencia del amamantamiento en la construcción de la buena maternidad, 2005, México.
- Declaración de Innocenti. Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna, Florencia, Italia1990.
- Del Carpio J. Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva madres adolescentes en el centro de salud nueva esperanza. (Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería). Universidad Mayor de San Marcos. Lima – Perú 2014.
- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Lactancia y Nutrición de Niñas, Niños y Madres, 2014 pag.285.
- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Lactancia y Nutrición de Niñas, Niños y Madres, 2014 pag.285.

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), situación de la lactancia materna, 2014 pag.284.

Faria C, Oliveira M, Molina M, Nogueira S. Determinantes de la intención de amamantar exclusivamente durante seis meses en dos ciudades de estado de Río de Janeiro Brasil 2014. (Tesis para Licenciado en enfermería). (Consultado: El 07 de octubre de 2016, de 20 thiea world congress of epidemiology. Disponible: <https://wce.confex.com/wce/2014/webprogram/paper1114.html>).

García CN, Vargas C, Chunga M, Márquez L. Factores de riesgo en el abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses. (Tesis para obtener Título de Licenciada en enfermería). Universidad Nacional de Trujillo – Perú, 2012.

Gioconda R, Niño S. Chile. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva. Rev Chil Pediatr 2012; 83 (2): 161-169

Hernández T, Paricio J.M. (España). Aspectos Históricos de la Alimentación al Pecho. Asociación Española de Pediatría (AEP). Manual de Lactancia Materna De la Teoría a la Práctica. 1º ed. España: Panamericana; 2009. P. 12 -23.

Manual de lactancia Materna. Asociación Española De Pediatría. España 2010.

Medina A, Valdiviezo E, Yahaira G. Percepciones y factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital Nacional Dos de Mayo. Octubre 2012 – marzo 2013. (Tesis para Licenciado en Enfermería). Lima: s.n; 2013. 84p.

Ministerio de Salud (Perú). Fondo internacional de emergencia de las naciones unidas para la infancia (UNICEF). Libro de promoción del apoyo de la lactancia materna en establecimientos de salud amigos de la madre y el niño. Perú; 2009. Citado el 10 de octubre del 2016. Disponible: [url:http://www.unicef.org/peru/spanish/search.php?q=libro+de+promocion+del+apoyo+de+la+lactancia+materna&go.x=0&go.y=0](http://www.unicef.org/peru/spanish/search.php?q=libro+de+promocion+del+apoyo+de+la+lactancia+materna&go.x=0&go.y=0)

Mora S M. Factores Biológicos Sociales y Culturales de la madre que influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses en la consulta externa del centro de salud Atacames del Cantón Atacames periodo mayo a agosto 2013.8Tesis para título de Licenciado en enfermería). Ecuador.

Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud de la madre, el Recién Nacido, del niño y del adolescente. Citado: 22 octubre 2016. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/br eastfeeding/es/.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). La Lactancia Materna en el Perú y el Cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de leche Materna – Reglamento de Alimentación Infantil en Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Lima y Loreto, 2011.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). La Lactancia Materna y el Cumplimiento del código Internacional de Comercialización de

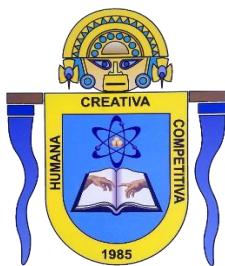
Ortiz O, Silvia I. "Factores relacionados con la interrupción temprana de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Centro de Salud N°1 de la ciudad de Tulcán en el periodo Enero - junio de 2012". (Tesis previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería). Universidad Técnica del Norte - Ibarra Ecuador, 2012. Pág. 35 – 41.

Sucedáneos de Leche Materna en el Perú. 1º ed. Peru: OMS/OPS/UNICEF/MINSA; 2011. Disponible: <http://www.bvsde.paho.org/texcom/sct/049721/049721.pdf>.

Tejada CM. Factores que condicionan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva. (Tesis para Licenciado en enfermería). Universidad Peruana los Andes. Huancayo – Perú, 2010. Editorial América, 1999. p. 1746. (Consultado: 2016 de octubre. Disponible: <http://www.monografias.com/trabajos73/factoresincumplimiento-lactancia-materna-exclusiva/factores-incumplimiento-lactancia-materna-exclusiva2.shtml>).

Villanes K. Abandono de la lactancia materna exclusiva en madres añosas (Tesis para optar el título de Médico Cirujano). Universidad San Martín de Porras. Lima – Perú 2015.

ANEXOS



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Por la presente:

Yo,identificada(o) con DNI
Nº.....manifiesto haber sido informada(o) sobre los objetivos de la
investigación “Relación del nivel de estrés y satisfacción laboral en el personal
de enfermería Centro Quirúrgico del HGJ 2016”, siendo el objetivo determinar si
los “la relación del nivel de estrés y satisfacción del personal de enfermería
Centro Quirúrgico del HGJ, 2016”

Igualmente, se me hizo de conocimiento el anonimato y la confidencialidad de
mis datos personales y el uso exclusivo en el presente trabajo, por lo cual me
comprometo a participar y brindar información precisa y veraz. Comprendo que
mi participación es voluntaria y que por tal motivo puedo retirarme del estudio
cuando lo considere pertinente.

Por lo tanto, otorgo mi consentimiento a las estudiantes para incluirme en la
actividad programada.

Jaén,de.....del 2016



CUESTIONARIO

INTRODUCCION:

El presente instrumento tiene como objetivo obtener información sobre los factores asociados en el abandono de la lactancia materna exclusiva, para lo cual solicito su colaboración a través de respuestas sinceras, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

DATOS GENERALES.

1. Edad: 12-19 años. (☐), 20-35 años. (☐), 35-45 años. (☐) 2.-Número de hijos: 1 hijo (☐), 2 hijos (☐), 3 a + (☐)
3. Edad de su último hijo(a): < 1 año. (☐), 1-2 años. (☐), 3 a + años. (☐)
4. Tiempo de amamantamiento de su último hijo(a). < 1 año, 1-2 años. (☐), 3 a + años. (☐)

DATOS ESPECÍFICOS

Marca con un aspa (X) la opción que considere correcta, elegir sólo una alternativa, no dejar las preguntas en blanco. Gracias.

I. FACTORES SOCIALES.

1. Cuál es su estado civil.
 - a). Soltera (☐)
 - b). Casada (☐)
 - c). Conviviente (☐)
 - d). Viuda (☐)
 - e). Divorciado (☐)

2. Procedencia:
 - a). Rural. ()
 - b). Urbana. ()
3. ¿Actualmente se encuentra trabajando?
 - a). SI ()
 - b). NO ()

Lugar de Trabajo.....
4. Existe apoyo en tu entorno laboral para el amamantamiento.
 - a). SI ()
 - b). NO ()

Cual.....
- 5). Con quienes vive actualmente.....
 - a). Con su pareja y su niño ()
 - b). Con su pareja, sus familiares y su niño ()
 - c). Con sus familiares y su niño ()
 - d). Sola con su niño ()

II. FACTORES ECONOMICOS.

1. El ingreso económico que recibe al mes cubre sus necesidades básicas.
 - a). SI ()
 - b). NO () ¿Cuánto?.

III. FACTORES CULTURALES.

1. Nivel educativo.
 - a). Ilustrada ()
 - b). Primaria. ()
 - c). Secundaria. ()
 - d). Superior. ()

CONOCIMIENTOS DE LA LACTANCIA MATERNA.

- 1). La lactancia materna exclusiva es el alimento ideal para el recién nacido hasta los 6 meses.
a). SI () b). NO ()
- 2). La leche artificial provee los nutrientes necesarios para el crecimiento del niño y niña.
a). SI () b). NO ()
- 3). La lactancia materna exclusiva es a libre demanda, cada vez que él bebe lo pida.
a). SI () b). NO ()
- 4). La leche materna es importante porque protege al bebe de contraer diferentes enfermedades.
a). SI () b). NO ()
- 5). La leche materna disminuye el riesgo de alergias respiratorias y digestivas en el recién nacido.
a). SI () b). NO ()
- 6). La lactancia materna ayuda al niño a formar una personalidad más segura e independiente.
a). SI () b). NO ()

CREENCIAS.

1. Al amamantar por un largo período se caen los senos.
a). SI () b). NO ()
2. A través de la leche materna se puede transmitir alguna enfermedad al bebe.
a). SI () b). NO ()

3. A La primera leche materna (calostro) que es transparente puede ser dañina para el bebé.
- a). SI () b). NO ()
4. Las agüitas de anís, manzanilla, entre otras infusiones, previenen el cólico y los gases al bebé.
- a). SI () b). NO ()
5. La cólera de la madre altera la leche de pecho.
- a). SI () b). NO ()
6. La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.
- a). SI () b). NO ()
7. La lactancia materna exclusiva es hasta los 6 meses de edad.
- a). SI () b). NO ()

Firma del Participante

Firma del Investigador.



OBSERVACIONES GENERALES DE LOS EXPERTOS.

Fecha: Noviembre del 2016. Nombre de los integrantes:

Lic.

Lic.

Lic.

1. Pertinencia de las preguntas con los objetivos.

Instrumento	Suficiente	Moderadamente suficiente	Insuficiente
	x		

Observaciones: Ninguna

.....

.....

2. Pertinencia de las preguntas con las variables.

Instrumento	Suficiente	Moderadamente suficiente	Insuficiente
	x		

Observaciones: Ninguna.

.....

.....

3. Redacción de las preguntas.

Instrumento	Suficiente	Moderadamente suficiente	Insuficiente
	x		

RESULTADOS DE LA REVISIÓN DEL JUICIO DE EXPERTOS

FIRMA DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ EVALUADOR JUICIO DE EXPERTOS			
CONDICION	Licenciado en Enfermería	Licenciado en Enfermería	Licenciado en Enfermería
APROBADO			
PENDIENTE			
RECHAZADO			

PRUEBA BINOMIAL – JUICIO DE EXPERTOS

2	1	1	1	0.008
3	1	1	1	0.008
4	1	1	1	0.008
5	1	1	1	0.008
6	1	1	1	0.062^(*)
7	1	1	1	0.008
8	1	1	1	0.008
9	1	1	1	0.008
10	1	1	1	0.008