



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

**“FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES QUE ACUDEN AL
CONSULTORIO DE CRED DEL HOSPITAL GENERAL DE JAEN
JUNIO - AGOSTO 2017”**

Para optar el Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTORES:

Bach. ALEXANDER DÁVILA TELLO

Bach. MARILENY MARTÍNEZ BRITO

ASESOR:

Obstetra LUIS GÓMEZ SEGURA

CHICLAYO – PERU
2019

DEDICATORIA

A Dios por brindarme fortaleza y sabiduría.

A mis padres, RAUL GABRIEL y CARMEN, quienes a lo largo de mi vida me apoyaron en todo momento para poder culminar la presente investigación.

MARILENY

A mis padres, SANTOS y DOMITILA, y a mis hermanos,
Por todo su apoyo moral a cada instante.

ALEXANDER

AGRADECIMIENTO

Mi sincero agradecimiento al director del Hospital General Jaén por su apoyo incondicional y por las facilidades que me brindo, al Obstetra Luis Francisco Gómez Segura, quien en todo momento me orientó y con su experiencia contribuyeron en el estudio, al estadístico por su invalorable apoyo en la tabulación de la información, a todos los licenciados del consultorio de Crecimiento y Desarrollo del citado nosocomio. Gracias por su gran apoyo y motivación.

Los Autores

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	02
AGRADECIMIENTO	03
INDICE	04
RESUMEN	05
I. INTRODUCCIÓN	07
1.1 Marco Teórico	11
1.1.1.- Situación Problemática	11
1.2. Antecedentes Bibliográficos	13
1.3. Base Teórica	16
1.4. Formulación del Problema	23
1.5. Hipótesis	23
1.6. Objetivos	24
1.7. Justificación de la investigación	24
1.8. Identificación de Variables	25
II. MARCO METODOLOGICO	28
2.1 Tipo de investigación	28
2.2 Diseño de Investigación	28
2.3 Población y muestra	28
2.4 Técnicas e instrumentos de Recolección Datos	29
2.4.1. Análisis Estadísticos de los Datos	30
III. RESULTADOS	31
IV. RESULTADOS DE CUADROS	32
V. DISCUSIÓN	35
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	39
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
IX. ANEXOS	45

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al consultorio de CRED del Hospital General Jaén, 2017. Investigación de tipo cuantitativa, descriptiva, prospectiva y corte transversal; la población y muestra lo constituyeron 30 madres de niños menores de 6 meses, de un total de 64 madres que dan de lactar a sus hijos; la técnica utilizada fue encuesta y como instrumento un cuestionario de 20 ítems con preguntas abiertas y cerradas, debidamente validado.

Los principales resultados: La tasa de abandono de lactancia materna exclusiva fue de 46.87%, con respecto a los factores socioeconómicos son: la edad de las madres el 53.3% de 20 a 35 años seguido de madre adolescente, 26.7%; el número de hijos: 45.7% un hijo, 33.3% dos hijos; la edad del último hijo: 46.7% de 1 a 2 años; el tiempo de amamantamiento: 80.0% de 1 a 2 años; estado civil: conviviente 53.3%; procedencia: urbano 73.3%; apoyo familiar: No 96.7%. ¿Con quién vive?: pareja e hijo 66.6%, ingreso económico: 60.0% menor al sueldo mínimo vital o insuficiente; otro factor determinante, es el cultural, como: grado de instrucción: 53.3% primario; bajo nivel de conocimiento sobre lactancia materna con un 83.0% y sobre las creencias populares de lactancia tienen arraigadas el 73.0%. Se concluye que el factor socioeconómico se asocia estadísticamente significativo al abandono de la lactancia materna exclusiva, según prueba χ^2 ($p \leq 0.05$); sin embargo, el factor cultural se determinó que si existe relación, pero en menor significancia.

Palabras claves: Factores asociados, abandono de lactancia materna exclusiva

ABSTRACT

The research was carried out with the objective of determining the factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding in mothers who attend the CRED office of the Jaén General Hospital, 2017. Research of quantitative, descriptive, prospective and cross-sectional type; the population and sample was constituted by 30 mothers of children under 6 months, of a total of 64 mothers who breastfeed their children; The technique used was a survey and as an instrument a questionnaire of 20 items with open and closed questions, duly validated.

The main results: The rate of abandonment of exclusive breastfeeding was 46.87%, with respect to socioeconomic factors are: the age of mothers 53.3% from 20 to 35 years followed by teenage mother, 26.7%; the number of children: 45.7% one child, 33.3% two children; the age of the last child: 46.7% from 1 to 2 years; breastfeeding time: 80.0% from 1 to 2 years; Marital status: 53.3% cohabiting; origin: urban 73.3%; Family support: No 96.7%. Who do you live with: partner and child 66.6%, economic income: 60.0% lower than the minimum vital or insufficient salary; Another determining factor is the cultural one, such as: degree of instruction: 53.3% primary; low level of knowledge about breastfeeding with 83.0% and popular beliefs about breastfeeding are rooted 73.0%. It is concluded that the socioeconomic factor is statistically significant associated with the abandonment of exclusive breastfeeding, according to Chi2 test ($p \leq 0.05$); However, the cultural factor was determined that there is a relationship, but to a lesser extent.

Keywords: Associated factors, abandonment of exclusive breastfeeding

I.- INTRODUCCION

La leche de la madre es el alimento más adecuado y natural para el bebé durante los primeros meses de vida y se adapta en cada momento a sus necesidades, proporciona los nutrientes que necesita para su adecuado crecimiento y desarrollo adaptándose perfectamente a su función digestiva.

El calostro contiene gran cantidad de proteínas, vitaminas e inmunoglobulinas que pasan a la sangre a través del intestino del recién nacido. La leche madura varía su composición a lo largo de la toma, la del principio es rica en lactosa para calmar la sed y la cantidad de grasa va aumentando a medida que sale la leche, concentrándose al final de la toma lo que provoca la saciedad del recién nacido.

La lactancia exclusiva reduce la mortalidad infantil por enfermedades de la infancia, como la diarrea o la neumonía, y favorece un pronto restablecimiento en caso de enfermedad además contribuye a la salud y el bienestar de la madre, ayuda a espaciar los embarazos, disminuye el riesgo de cáncer ovárico y mamario.

A pesar de ello, a nivel mundial sólo el 38% de los niños menores de 6 meses reciben lactancia materna exclusiva y en el Perú se incrementó de manera notable, en la década de los noventa (1992) de 19.5% a 57.1% en el 2000. Lamentablemente, los últimos años muestran que se ha producido un estancamiento 67.5% en el 2012 y empieza a verse una tendencia al descenso, especialmente en medios urbanos esta tendencia declinante se explica por el incumplimiento en las acciones de promoción y protección de la lactancia materna en los establecimientos de salud públicos y privados.¹

En los países en vías de desarrollo, como en Ghana, la India y Perú se incrementa el abandono de la lactancia materna exclusiva, que es sustituida por la leche artificial o la mixta. Asimismo, los hijos de las madres que trabajan son cuidados en guarderías y alimentados con leches artificiales, cereales, entre otros. (González y Ortiz 2013).²

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el 2013, la lactancia materna exclusiva (LME) en niños menores de seis meses de edad se incrementó de manera notable en la década de los noventa (1992: 19.5% al 2000. 57.1%). Lamentablemente, los últimos años muestran que se ha producido un estancamiento (2012: 67.5%), y empieza a verse una tendencia al descenso, especialmente en medios urbanos.³

En Lima Metropolitana en el año 2009, tuvo el menor porcentaje de lactancia materna, con 57 % y las últimas cifras revelan en el año 2010 en Lima Metropolitana el porcentaje de niños menores de seis meses que recibe lactancia materna bajó a un 49,1%. Así lo reveló el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2011). 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 Organización Mundial de la Salud (OMS) "World health statistics", en el año 2013.⁴

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.⁵

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, múltiparas, 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.⁶

La lactancia materna exclusiva está asociada, 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.⁷

La situación de la lactancia materna en el hospital General Jaén según datos adquiridos solo el 65 % de la población infantil recibe lactancia materna exclusiva completa y el 35% de la población no recibe adecuadamente dicho alimento por diversos factores, tales como: madres que trabajan, estudian entre otros motivos.

La relevancia teórica de este trabajo de investigación es que los resultados sobre los factores asociados del abandono de la lactancia materna exclusiva (LME) sirvan de referencia para otros estudios, relevancia práctica porque permitirá tomar acciones que debe realizar el personal de salud en la atención del usuario en el área comunitaria.

Finalmente este estudio se justifica por los aportes realizados a las líneas de investigación: Salud y desarrollo comunitario desarrolladas por las escuelas profesionales de enfermería de las universidades tanto nacionales como privadas y por la oportunidad que posee los investigadores de compartir los resultados de sus hallazgos con todas aquellas personas interesadas en la temática estudiada. Con toda lo expresado anteriormente, surge la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los factores asociados al abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en las madres del consultorio de Crecimiento y Desarrollo Hospital General Jaén Junio – Agosto, 2017?.

La hipótesis que guió la investigación: Los factores socioeconómicos están asociados y los factores culturales no están asociados al abandono de Lactancia Materna Exclusiva en las madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo Hospital General Jaén, 2017. El objetivo general: Determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital General Jaén. Los objetivos específicos: 1.-Identificar los factores sociales: Estado civil, procedencia, apoyo familiar y entorno laboral, asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. 2.-Identificar si los factores económicos como: Ingresos económicos, están asociados el abandono de la lactancia materna exclusiva. 3.- Identificar los factores culturales: Nivel educativo, conocimiento de la importancia de la leche materna asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva.

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.

Numerosos estudios han demostrado que la lactancia materna puede prevenir morbilidad y mortalidad, especialmente en cuanto las infecciones respiratorias, diarreas agudas y sepsis, así como el síndrome de muerte súbita del lactante. Por otro lado, a mediano y largo plazo ha probado influir en el mantenimiento de una adecuada composición corporal y un incremento en el coeficiente intelectual. Además, existe sólida evidencia de la disminución de la incidencia de enfermedades crónicas como obesidad, diabetes mellitus tipo 1, asma, cáncer, entre otros.

Investigaciones en diferentes partes del mundo han mostrado que, la frecuencia de abandono de la lactancia materna exclusiva puede llegar a ser tan alta como 90%, se ha visto relacionado a una gran cantidad de factores, que varían ampliamente entre territorios y contextos: La edad, la clase social, el grado de instrucción, el estado civil, el contar o no con un trabajo remunerado, el uso de alcohol, el tabaquismo, la primiparidad, la intención previa de alimentar con fórmula, la deficiencia en el control prenatal, el haber recibido información contradictoria, la vía de parto, el retraso en el contacto piel a piel, un inicio tardío de lactancia materna, el uso de fórmula en el hospital previo al alta, una mayor estadía post parto, el soporte familiar y del entorno inmediato, así como los problemas con la mama y/o el pezón han sido todos encontrados como factores asociados al abandono.⁸

Según la Organización Mundial de la Salud en el 2014, en el mundo el 40% de los lactantes menores de seis meses reciben leche materna como alimentación exclusiva. Un asesoramiento y apoyo adecuados en materia de lactancia materna es esencial para que las madres y las

familias inicien y mantengan prácticas óptimas de amamantamiento. El inicio de la lactancia materna a primera hora de vida reduce la mortalidad neonatal sin embargo, en la región de las Américas solo la mitad de los recién nacidos reciben este beneficio es así que en algunas países presentan una tasa de tan solo 26,4%, así señaló la Organización Panamericana de Salud, el inicio precoz de la lactancia materna exclusiva al comienzo de la vida, es una de las mejores intervenciones para reducir la morbilidad y mortalidad neonatal. ⁹

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. 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 2013.¹⁰

Un estudio en Lima el 2012, reveló que un mayor peso al nacer y el que la madre no cuente con un empleo se comportan como factores de riesgo. 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. ¹¹

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 2015.¹²

El Hospital General de Jaén se creó con R.G.R. N° 020-91 RENOM, por el gobierno de la Región Nord Oriental del Marañón como Hospital Sub Regional de Jaén, el reconocimiento oficial por el ministerio de salud se da el 13 de abril de 1994 con RMN ° Resolución Ministerial N° 127-94-SA/DM, firmada por el ministro de salud Dr. Thorme como Hospital General –Tipo I que brinda atención hospitalaria y preventiva del cual se cuenta con 2 consultorios de crecimiento y desarrollo y se realiza atención de enfermería el cual está basado en la atención del niño sano, así como el desarrollo de actividades educativas a las madres. Sin embargo este esfuerzo no se ve reflejado cuando estadísticamente se observa que el porcentaje de madres que brindan lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida de sus niños.¹³

1.2.- ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Internacional:

Cabrero J. (Colombia – 2010) Realizó la investigación: “Factores asociados al abandono de la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida”, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna durante los primeros 6 meses, fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte longitudinal se utilizó como técnica la entrevista realizadas durante los 6 meses del estudio. Una de las conclusiones fue: El éxito de la lactancia materna está muy vinculado a la existencia de una experiencia positiva anterior la provisión de información adecuada puede ser un factor protector de la lactancia materna y debería ser accesible especialmente para madres con menor nivel de estudios o con un acceso más difícil a la información necesaria.¹⁴

Monsalve V. (Chile-2011) en su tesis sobre “Factores y motivos del abandono precoz de lactancia materna exclusiva.” el objetivo fue: Evaluar los factores que influyen en el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en madres beneficiarias del sistema público de salud de la ciudad de Valdivia. Estudio cuali-cuantitativo con un cohorte de 48 madres. Se observó una tendencia a mayor duración de lactancia materna exclusiva cuando las madres recibieron información sobre el tema en el embarazo o puerperio, cuando recibieron apoyo de la pareja o apoyo familiar durante la gestación. Sí se detectó asociación estadísticamente significativa con el tipo de parto, donde el abandono de la lactancia materna exclusiva al cuarto mes en madres que presentaron parto normal fue menor respecto de las cesariadas o con fórceps (48% vs.100%; $p=0,014$). Respecto del análisis cualitativo emergieron dos temas principales: “Factores y motivos del abandono de la lactancia materna exclusiva” y “Percepción sobre la información y atención recibida”, evidenciando experiencias sobre la educación recibida, calidad de la información, creencias y opinión sobre la atención relacionándolo con la situación de abandono de la lactancia materna exclusiva. En conclusión se determinó una baja prevalencia de lactancia materna exclusiva al cuarto mes entre las madres incluidas adolescentes. ¹⁵

Nacional:

Delgadillo, JC. (Lima-2012). En su investigación titulada, Factores que se asocian para el abandono de la lactancia materna exclusiva. Hospital Nacional E. Sergio Bernales. Agosto – setiembre 2011, identificó 186 madres que abandonaron la lactancia materna exclusiva y 186 madres que continuaron la lactancia materna exclusiva, concluyo en cuanto al factor biológico, en el estado de las mamas: pezón plano (OR= 2.7191, IC=1.6188 – 4.5672) y pezón agrietado (OR=3.3222, IC=2.1492-5.1353) se pudo comprobar que asociación estadísticamente significativa para el abandono de la lactancia materna exclusiva. Sobre el factor social, la ocupación: ama de casa (OR= 1.62, IC=1.0617 – 2.4718) se pudo comprobar que guarda

asociación estadísticamente significativa para el abandono de la lactancia materna exclusiva. ¹⁶

Medina A y Valdivieso Y. (Lima -2013). En su trabajo sobre “Percepciones y factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital Nacional Dos de Mayo Octubre 2012 - Marzo 2013 encontraron en 319 madres con niños entre seis meses y un año de las cuales el 58% abandonó la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses, concluyo que el estado civil, ocupación, ingreso per cápita, edad materna <19 años, control prenatal y edad gestacional están asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva.¹⁷

Carpio J, (Lima-2014). En su trabajo de investigación titulado “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.” ¹⁸

Carhuas JR. (Lima–2016). En su tesis titulada “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. 19

No se han reportado trabajos de investigación sobre las variables en estudio a nivel local.

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.²⁰

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.²¹

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 y estimula los sentidos.²²

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.

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. ²³

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, recordando 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. ²⁴

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.

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. ²⁵

Los factores asociados al abandono de la lactancia materna 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 y factores culturales conjunto de elementos conformado por los conocimientos y las creencias.

1).- Factores sociales que favorece el abandono a la lactancia materna exclusiva:

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 de 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. ²⁶

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.

2).- 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 los 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. ²⁷

Lactancia materna exclusiva, es la forma de nutrición natural, 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 de calostro por cada toma, cantidad suficiente para satisfacer las necesidades del recién nacido, 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.

1.4.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

¿Cuáles son los factores asociados al abandono de Lactancia Materna Exclusiva en las madres que acuden al consultorio de CRED. del Hospital General Jaén, junio –agosto, 2017?

1.5.- HIPÓTESIS.

Los factores socioeconómicos y culturales están asociados al abandono de lactancia materna exclusiva, en madres que acuden al consultorio de CRED del Hospital General Jaén, junio-agosto 2017

1.6.- OBJETIVOS.

1.6.1.- OBJETIVO GENERAL.

Determinar los factores asociados al abandono de Lactancia Materna Exclusiva en las madres que acuden al consultorio de CRED del Hospital General Jaén, 2017.

1.6.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- 1.6.2.1. Identificar los factores socioeconómicos como: edad, estado civil, procedencia, apoyo familiar, situación laboral e ingreso económico en la población sujeto a estudio.
- 1.6.2.2. Determinar los factores culturales como grado de instrucción nivel de conocimiento y creencias sobre lactancia materna exclusiva en la población sujeto a estudio.

1.7.- JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION

La OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), recomiendan como indispensable la práctica de Lactancia Materna Exclusiva durante los seis primeros meses de vida como una estrategia que ayuda a disminuir la mortalidad infantil de niños menores de 5 años. Con la inquietud de conocer ésta realidad se decidió iniciar la investigación por la relevancia teórica práctica de la lactancia materna exclusiva, teniendo como referencia el consultorio de CRED, Crecimiento y Desarrollo que describe los resultados tal como son a fin de que sirva de referencia para otros trabajos de investigación constituyéndose en un aporte para el campo de la enfermería también para todo el equipo de salud, además tiene relevancia práctica porque permite tomar acciones que debe realizar el personal de salud en la atención del usuario en el área comunitaria; por otro lado el estudio se justifica por los aportes realizados a las líneas de

investigación: Salud y desarrollo comunitario desarrolladas por las Escuelas Profesionales de Enfermería de las universidades tanto nacionales como privadas y por la oportunidad que posee el investigador de compartir sus hallazgos con todas aquellas personas interesadas en la temática estudiada,

Los resultados de la misma son definitivos de modo que el personal de enfermería pueda elaborar una propuesta para minimizar las causas que están originando la problemática, 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 en el periodo de lactancia.

1.8.- IDENTIFICACION EN VARIABLES

Variable Independiente

Factores asociados.

Variable Dependiente

Abandono a la Lactancia Materna Exclusiva.

1.8.1.- OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLES.

VARIABLE.	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	SUB INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
<u>Variable Independiente</u> Factores asociados <u>Variable Dependiente</u> 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.	Factores socioeconómicos o capacidad de poder comprar y uso de patrón de gastos de necesidades básicas y superfluas. Factor cultural, conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico, industrial, en una época de un grupo social.	Socioeconómicos	Edad (años) Estado civil. Procedencia. Situación laboral Apoyo familiar Ingresos económicos (soles)	12-19 20-35 >35 Casada, Soltera, Conviviente, Viuda Divorciada Urbana - Rural Dependiente Independiente Si - No <930.00 >930.00	Razón Nominal Nominal Nominal Nominal Intervalo Ordinal	Ficha de Recolección de Datos

			Cultural	Grado de instrucción	Iletrada Primaria Secundaria Superior	Ordinal	
				Nivel de conocimientos sobre lactancia materna.	Alto (11 - 13) Medio (07-10) Bajo (00-06)	Ordinal	
				Creencias sobre lactancia materna.	Si - No	Nominal	
		Generales Maternos	N° de Hijos.	1 hijo 2 hijos 3 hijos	() () ()	Nominal	
			Edad último hijo.	<1 año 1-2 años. 3 a +	() () ()	Nominal	
			Tiempo de amamanta-miento último hijo.	< 1 año 1-2 años 3 a + años	() () ()		

II.- MARCO METODOLÓGICO

2.1.-TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es de tipo cuantitativo porque permitió recoger y analizar datos cuantificables de la variable; descriptivo porque estuvo dirigido a describir a las variables; de corte transversal porque 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.

2.2.- DISEÑO DE INVESTIGACIÓN /CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS:

Esta investigación se basa en un diseño descriptivo, porque tienen una variable que permitió tener un diagnóstico de la realidad sobre factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital General Jaén.

Descriptivo.

M → O1

M: Madres de lactantes menores de 6 meses madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo Hospital General Jaén, 2017.

O1: Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva.

2.3.- POBLACIÓN Y MUESTRA.

En la presente investigación la población y la muestra estuvo conformado por 30 madres de niño menores de 6 meses que manifestaron haber abandonado la lactancia materna exclusiva y acuden al consultorio de CRED, Crecimiento y Desarrollo del Hospital General Jaén, durante el periodo del 1 de junio al 31 de agosto del 2017; de un total de 64 madres que manifestaron dar lactar.

Tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia; porque se buscó determinar los factores asociados al abandono de la Lactancia Materna Exclusiva

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Madres de lactantes menores de 6 meses que abandonan la Lactancia Materna Exclusiva.
- Madres que acepten participar en la investigación, previo consentimiento informado.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Madres de niños menores de 6 meses que abandonan la Lactancia Materna Exclusiva con trastornos mentales.
- Madres de niños menores de 6 meses que abandonan la Lactancia Materna Exclusiva por enfermedades mamarias.

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 que consta de 20 items, 6 de factores socioeconómicos, 1 de factores culturales, 6 de conocimientos de la lactancia materna, 7 sobre creencias, que permitió obtener información de la fuente directa a través de preguntas cerradas en su mayoría y abiertas en algunas. Para la aplicación del instrumento se hizo firmar el consentimiento informado en diversos turnos mañana y tarde según su programación para ser atendidas, buscamos el momento oportuno y la disposición de las madres una vez concluidos se les agradeció por su participación.

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 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.

2.4.1. Análisis Estadísticos de los Datos

Para la prueba de hipótesis 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 0 = a 30). Para el procesamiento de la información se confeccionó una planilla, donde se expresó toda la información obtenida en la encuesta y se incorporó a una base de datos, se procesó por medio del paquete estadístico Microstat. El estadígrafo de comparación que se utilizó fue el por ciento.

Los resultados se analizaron y discutieron mediante la presentación de cuadros estadísticos, expresados una y doble entrada.

III.- RESULTADOS.

- 1).- Los factores socioeconómicos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital General Jaén es: estado civil: conviviente 53.3%, casada 26.7%, soltera 20.0%; nivel educativo: primaria 53.3%, secundaria 26.7%, superior 20%. procedencia: urbano 73.3%, rural 26.7%; trabaja: Si 90%, No 10%; apoyo familiar: No 96.7%, Si 3.3%, ¿con quién vive?: pareja e hijo 66.6%, familiares e hijo 20%; pareja, familiares, hijo 6.7%; sola e hijo 6.7%; Ingreso económico: 60.0% insuficiente y 40.0% suficiente.
- 2).-El nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en las madres que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital General Jaén, es bajo con un 83% y un nivel medio de 17.0%
- 3).-Respecto a las creencias en contra de Lactancia Materna Exclusiva de las madres que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital General es del 73.0% en su creencia y la No creencia con un 27.0%.
- 4).- La edad de las madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital General Jaén: El 53.3% está en el rango entre los 20 a 35 años, 26.7% de 12 a 19 años y 20% de 36 a 45 años respectivamente; el número de hijos: el 46.7% un hijo, 33.3% dos hijos y 20% tres hijos; la edad del último hijo: 46.7% de 1 a 2 años, 36.6% más de 3 años y 16.7% menos de 1 año; el tiempo de amamantamiento: 80.0% de 1 a 2 años, 10.0% menos de 1 año y el otro 10.0% más de 3 años.

IV.- RESULTADOS - CUADROS

CUADRO N° 1

Factores socioeconómicos asociados al abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en madres que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo Hospital General Jaén, 2017

FACTORES SOCIOECONOMICOS		
Estado Civil	n	%
Casada	8	26.7
Conviviente	16	53.3
Soltera	6	20.0
TOTAL	30	100.0
Procedencia	n	%
Urbana	22	73.3
Rural	8	26.7
TOTAL	30	100.0
Trabaja	n	%
Si	27	90.0
No	3	10.0
TOTAL	30	100.0
Apoyo Familiar	n	%
Si	1	3.3
No	29	96.7
TOTAL	30	100.0
¿Con quién vive?	n	%
Pareja e hijos	20	66.6
Familiares e hijos	6	20.0
Pareja, familiares e hijos	2	6.7
Sola e hijo	2	6.7
TOTAL	30	100.0
Ingreso Económico	n	%
Suficiente (mayor al sueldo mínimo vital)	12	40.0
Insuficiente (menor al sueldo mínimo vital)	18	60.0
TOTAL	30	100.0
Edad	n	%
12 – 19	8	26.7
20 – 35	16	53.3
36 – 45	6	20.0
TOTAL	30	100.0
N° de Hijos	n	%
1	14	46.7
2	10	33.3
3 más	6	20.0
TOTAL	30	100.0
Edad último hijo (años)	n	%
< 1	5	16.7
1 – 2	14	46.7
3 a más	11	36.6
TOTAL	30	100.0
Tiempo de Amamantamiento (años)	N	%
< 1	3	10.0
1 – 2	24	80.0
3 a más	3	10.0
TOTAL	30	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a las madres del consultorio de Crecimiento y Desarrollo Hospital General Jaén, junio- agosto 2017.

Chi-cuadrado

Ch² p< 0.05

p = 0.03

Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica	Sig. exacta
Chi-cuadrado de Pearson	3,438(a)	2	,179	,262
Estadístico exacto de Fisher	3,054(b)			
N de casos válidos	30			,262

a.-Tienen una frecuencia esperada inferior a 5.

b.-La frecuencia mínima esperada es 1,5.

CUADRO N° 2

Factor cultural: asociación entre nivel de conocimientos y Lactancia Materna Exclusiva en las madres que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo Hospital General Jaén, 2017, según nivel de conocimiento.

FACTOR CULTURAL		
Grado de Instrucción	n	%
Primaria	16	53.3
Secundaria	8	26.7
Superior	6	20.0
Bajo	25	83.0
TOTAL	30	100.0
NIVEL DE CONOCIMIENTO		
ALTO	00	00.0
MEDIO	05	17.0
BAJO	25	83.0
TOTAL	30	100.0
CREENCIAS SOBRE LME		
SI	22	73.0
NO	8	27.0
TOTAL	30	100.00

Fuente: Encuesta aplicada a las madres del consultorio de Crecimiento y Desarrollo Hospital General Jaén – 2017.

Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica	Sig. exacta
Chi-cuadrado de Pearson	1,109 (a)	2	,574	,652
Estadístico exacto de Fisher	1,161(b)			,652
N de casos válidos	30			

a).-Tienen una frecuencia esperada inferior a 5.

b).-La frecuencia mínima esperada es 3,31.

Chi-cuadrado Ch² p< 0.05 p = 0.06

V.- DISCUSIÓN

La Lactancia Materna Exclusiva se define como la alimentación a un lactante hasta los seis meses de edad, sin el agregado de agua, jugos, té u otros líquidos o alimentos. La OMS recomienda “mantener como patrón fundamental la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y luego, junto con otros alimentos, hasta los dos años de vida”, al respecto nuestro país al igual que otros aun no cumple con esta recomendación, y se evidencian en los resultados presentados por la UNICEF.

La edad de las madres en la investigación está comprendida en mayor porcentaje entre 20-35 años seguido de 12 a 19 años, la edad tiene importancia en el abandono de la lactancia materna exclusiva, ya que según estudios realizados las madres más jóvenes son más propensas al abandono de la lactancia, debido al reinicio de actividades estudiantiles o también por influencia de su grupo familiar, evidencia de esto es el 63% del total de adolescentes del estudio que no dan lactancia materna exclusiva.

En el estudio la convivencia es el estado de la mayoría de hogares con un 53.3% donde 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 prueba de ello el 23% de la investigación abandonado la lactancia, 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.

Casi la totalidad de las madres trabajan, con una pequeña diferencia de 10% que no trabajan, la ocupación es también un indicador importante en el abandono de la lactancia materna exclusiva; diversos estudios muestran que las madres que no trabajan está asociado a la práctica de la lactancia materna, así como también

otros estudios demuestran que las madres que trabajan están asociados a la poca duración de brindar lactancia materna.

Los factores socioeconómicos como el estado civil, nivel educativo, procedencia, trabajo, apoyo laboral, con quien vive si influyen en la lactancia materna exclusiva ya que todos los valores de significancia según el estadístico exacto de Fisher son menores 5 observaciones, en contraposición de 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”.

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.²⁸

En la investigación más de la mitad de las madres tienen secundaria y si practican lactancia materna exclusiva y el menor porcentaje que tienen superior no dan lactancia materna exclusiva al igual que otras investigaciones los estudios superiores tienen relación con el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Del total de las madres adolescentes del estudio el 62.5% no dan lactancia materna exclusiva esto contrasta con los resultados de 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 (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, así lo confirma la investigación con madres que no trabajan el 62.9% si dan lactancia materna exclusiva, los datos mencionados son estadísticamente significativos ($p \leq 0.05$).

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.

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 prueba de ello es el porcentaje elevado de madres que tienen creencias a pesar de tener conocimiento elevado de lactancia materna exclusiva, algo contradictorio que demostraría el arraigo familiar de donde proceden.

VI.- CONCLUSIONES

- 1.- La tasa de abandono de lactancia materna exclusiva en madres que asisten al CRED del Hospital General de Jaén es de 46.87%, porcentaje esperado
- 2.-El factor socioeconómico como: edad el 53.3% entre 20 a 35 años, seguido de madre adolescente 26.7%; el número de hijos: 45.7% un hijo, 33.3% dos hijos; la edad del último hijo: 46.7% de 1 a 2 años; estado civil: conviviente 53.3%; procedencia: urbano 73.3%; apoyo familiar: No 96.7%. ¿Con quién vive?: pareja e hijo 66.6%, ingreso económico: menor al sueldo mínimo vital o insuficiente el 60%; se concluye que el factor socioeconómico se asocia estadísticamente significativo al abandono de la lactancia materna exclusiva
3. El factor cultural como: grado de instrucción: 53.3% primario; bajo nivel de conocimiento sobre lactancia materna con un 83.0% y prevalencia de creencias populares sobre lactancia en el 73.0%; sin embargo, el factor cultural se determinó que si existe relación, pero en menor significancia estadística.

VII. RECOMENDACIONES

- 1.- **A las autoridades de la DISA Jaén** y en especial del **Hospital General de Jaén** deben afianzar las intervenciones estratégicas sobre la atención integral de la salud materno-infantil, enfatizando la importancia de la lactancia materna exclusiva durante la visita al consultorio de CRED y de Control Prenatal.
- 2.- **Al Equipo de salud** para que desarrollen actividades preventivas y promocionales en la comunidad dentro y fuera del hospital, especialmente en la mujer en su etapa reproductiva, lideradas por el médico, la enfermera, obstetras y nutricionistas; sensibilizando la adherencia a la lactancia materna exclusiva y sus complicaciones por el abandono de ella.
- 3.- **A los investigadores en salud** de las universidades locales a desarrollar estudios no contemplados en la presente investigación.

VIII.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Organización Mundial de la Salud. 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/breastfeeding/es/.
2. Organización Panamericana de la Salud. 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. Lima 2011.
3. 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; 2014, . 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)
4. Tejada CM. Factores que condicionan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva. Universidad Peruana los Andes. Huancayo – Perú, 2014. Editorial América, Disponible:<http://www.monografias.com/trabajos73/factoresincumplimiento-lactancia-materna-exclusiva/factores-incumplimiento-lactancia-materna-exclusiva2.shtml>.
5. Bocanegra S. Conocimientos sobre conductas óptimas de lactancia y su relación con factores personales, educativos y socioeconómicos en púerperas del Hospital Belén de Trujillo. (Tesis Licenciado en Enfermería). Trujillo-Perú. Universidad Particular Cesar Vallejo-2012. <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/rmv/v04n2/pdf/a03v4n2.pdf>.

6. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Lactancia y Nutrición de Niñas, Niños y Madres, Lima 2014 pag.285.
7. Hernández T, Paricio J.M. 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.
8. Organización Panamericana de la Salud. La Lactancia Materna y el Cumplimiento del código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna en el Perú. 1º ed. Perú: OMS/OPS/UNICEF/MINSA;2011.
Disponible:<http://www.bvsde.paho.org/texcom/sct/049721/049721.pdf>.
9. Asociación Española de Pediatría (AEP). Manual de Lactancia Materna De la Teoría a la Práctica. 1º ed. España: Panamericana; 2014.
10. Carrillo R.G, Castillo M, Hernández EZ, Castillo YH. Conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia materna en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel *Salud en Tabasco* (14 de abril de 2014).
11. Delgado MI, Nombera PF. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva HRDLM-Chiclayo 2012. (Tesis Licenciado en Enfermería). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo - Chiclayo.
12. Lama D, Factores que influyen en el abandono temprano de la Lactancia materna exclusiva, en madres aseguradas del Hospital I Tingo María – EsSalud – 2010.
13. Helsing, Elizabeth, Savage King Felicity. Factores que afectan la Lactancia. Guía Práctica para una Buena lactancia. 1º ed. México: editorial Pax; 2011. P.203- 11.

14. Cabrero J. Factores Asociados al Abandono de la lactancia Materna Durante los Primeros 6 Meses de Vida. 2012. (Tesis de Magister) Universidad Industrial Santander Colombia -Bogota Colombia. 2013
15. Monsalve PM, Rojas MC, Unda DM, Factores y Motivos del Abandono Precoz de la Lactancia Exclusiva. Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería. Universidad Austral de Chile, Valdivia. 2011.
16. Delgadillo JC. Factores que se asocian para el abandono de la lactancia materna exclusiva. Hospital Nacional E. Sergio Bernales. Agosto - Setiembre 2011. Lima, 2012.
17. Medina AE; Valdivieso Y. Percepciones y factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital Nacional Dos de Mayo. Octubre 2012 – Marzo 2013. Lima - 2013.
18. 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.
19. 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.
20. 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). (Consultado: El 07 de octubre de 2016, de 20 thiea world congress of epidemiology. Disponible: <https://wce.confex.com/wce/2014/webprogram/paper1114.html>).

21. 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 Licenciada en Enfermería). Universidad Nacional de Trujillo – Perú, 2012.
22. Ortiz OI, Ruiz C, Caballero A, Muchuli Y. Factores contribuyentes al abandono de la lactancia materna exclusiva en un área de salud. (2013).
23. Zevallos R. “Factores actitudinales relacionados con la relación de otorgar lactancia materna exclusiva en madres con puerperio inmediato atendidos en el área de maternidad del Hospital provincial General de Latacunga en el periodo agosto 2014 - 2015. (Tesis Licenciado en Enfermería). Universidad Técnica de Ambato - Ecuador.
24. Lili J D. Tendencias y factores asociados a lactancia materna en el Perú: Estudios basado en datos de ENDES 1996- 2011. (Tesis Doctoral), Universidad Nacional de San Marcos, Lima – Perú -2014.
25. Cárdenas M. Montes E, Varon 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 España, 2010.
26. Declaración de Innocenti. Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna, Florencia, Italia1990.
27. Manual de lactancia Materna. Asociación Española de Pediatría. España 2010.
28. Beatriz E. López M, Leidy J. Martínez G, Natalia J. Zapata L. 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 Colombia, 2013.

29. 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 Ecuador, 2013.
30. Ruth A. Lawrence, Robert M. Lawrence. La Lactancia Materna en la Medicina Moderna. En: Infanta Mercedes. Lactancia Materna, Una guía para la profesión Médica. 6º ed. Madrid: editorial Mosby; 2010. P. 1- 42

IX.- ANEXOS



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Por la presente:

Yo,.....identificada(o) con DNI
Nº.....manifiesto haber sido informada(o) sobre los objetivos de la
investigación: Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva
en las madres del consultorio de crecimiento y desarrollo Hospital General Jaén
Setiembre – Diciembre, 2017, siendo el objetivo: Determinar los factores asociados
al abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al
consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital General Jaén, 2017.

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 los estudiantes para incluirme en la
actividad programada.

Jaén, de..... del 2017

ANEXOS



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Ficha de Recolección de Datos



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 con respuestas sinceras, toda vez, su carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

DATOS GENERALES

- 1.-Edad: 12-19 años. (), 20-35 años. (), 36-45 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 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 mensual

- a) menor o igual al mínimo vital (S/.930.00)
a) mayor al mínimo vital (S/.930.00)

II). -FACTORES CULTURALES.

1).-Grado de instrucción:

- a).-Iletrada
b). -Primaria.
c). -Secundaria.
d).-Superior.

2).-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 ()

3).-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 ()

Gracias.

ANEXOS



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



JUICIO DE EXPERTOS AL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Título:

“Factores asociados al abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en las Madres del Consultorio de CRED del Hospital General de Jaén, junio - agosto 2017”

Autores:

- 1.- Bach. Enf. ALEXANDER DÁVILA TELLO
- 2.- Bach. Enf. MARILENY MARTÍNEZ BRITO

Expertos:

Nombres y Apellidos
1.-Mg. Leyder Guerrero Quiñones
2.- Lic. Frank Guevara Fernández
3.- Lic. Carmela Tentalean Troyes

Objetivos:

- Determinar los factores asociados al abandono de Lactancia Materna Exclusiva en las madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo Hospital General Jaén, 2017.
- Identificar los factores socioeconómicos: Estado civil, procedencia, apoyo familiar, entorno laboral e ingreso económico asociados al abandono de Lactancia Materna Exclusiva en las madres que acuden al consultorio de CRED del Hospital General de Jaén.
- Identificar los factores culturales: Nivel educativo y Nivel de conocimiento, creencias asociados al abandono de Lactancia Materna Exclusiva en las madres que acuden al consultorio de CRED del Hospital General de Jaén.

Variable:

Variable Independiente: Factores asociados.

Variable Dependiente: Abandono a la Lactancia Materna Exclusiva.

Experto: 1: Mg. Leyder Guerrero Quiñones

CRITERIOS DE EVALUACIÓN:

1.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
	X	

Observaciones:

Ninguna

2.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LAS VARIABLES

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
	X	

Observaciones:

Ninguna

3.-REDACCIÓN Y CLARIDAD DE LAS PREGUNTAS.

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
	X	

Observaciones:

Ninguna

Chiclayo, 2017

Experto: 2: Lic. Frank Guevara Fernández.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN:

1.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
	X	

Observaciones:

Ninguna

2.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LAS VARIABLES

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
	X	

Observaciones:

Ninguna

3.-REDACCIÓN Y CLARIDAD DE LAS PREGUNTAS.

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
	X	

Observaciones:

Ninguna

Chiclayo, 2017

Experto: 3: Lic. Carmela Tentalean Troyes.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN:

1.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
	X	

Observaciones:

Ninguna

2.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LAS VARIABLES

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
	X	

Observaciones:

Ninguna

3.-REDACCIÓN Y CLARIDAD DE LAS PREGUNTAS.

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
	X	

Observaciones:

Ninguna

Chiclayo, 2017

RESULTADOS DE LA REVISIÓN DEL JUICIO DE EXPERTOS

FIRMA Y SELLO DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ EVALUADOR			
JUICIO DE EXPERTOS			
RESULTADO	Experto 1	Experto 2	Experto 3
	Nombre y apellidos: Mg. Leyder Guerrero Quiñones	Nombre y apellidos: Lic. Frank Guevara Fernández.	Nombre y apellidos: Lic. Carmela Tentalean Troyes.
APROBADO			.
PENDIENTE			
RECHAZADO			

Chiclayo,del 2019