

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



*Una Institución Adventista*

## **Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Por:

Mendoza Villanueva, Jackeline Doris

Asesor:

Mg. Luz Hermelinda Copa Rivera

Juliaca, diciembre de 2019

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL INFORME DE TESIS

Mg. Luz Hermelinda Copa Rivera, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana Unión.

### **DECLARO:**

Que el presente informe de investigación titulado: "FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES CON NIÑOS DE 1 A 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD REVOLUCIÓN JULIACA 2019" constituye la memoria que presenta la Bachiller Jackeline Doris Mendoza Villanueva para aspirar al título profesional de Licenciada en Enfermería, cuya tesis ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Juliaca a los 31 días del mes de diciembre del año 2019.



*Mg. Luz Hermelinda Copa Rivera*

Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en  
madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución

Juliaca 2019

# TESIS

Presentada para optar el título profesional de Licenciada en  
Enfermería

## JURADO CALIFICADOR

Mg. Rosa Luz Tuesta Guerra  
Presidente

Mg. Marleny Montes Salcedo  
Secretario

Mg. Ruth Yenny Chura Muñuico  
Vocal

Mg. Luz Hermelinda Copa Rivera  
Asesora

Juliaca, 19 de diciembre de 2019

## **Dedicatoria**

A mi Dios, por renovar mis fuerzas cada día, que ninguna situación escapa de su poder y enseñanzas para la vida.

A mis padres Hilario y Rosa por su decidido e incondicional apoyo.

A mis hermanos Elmer Rodolfo, Jhon Victor, Yamily Kleny por su comprensión y aliento para concluir mis estudios.

## **Agradecimientos**

A la Universidad Peruana Unión por acogerme en sus aulas e impartir conocimientos y valores cristianos y formarme profesional en Enfermería.

A la Escuela Profesional de Enfermería y a todas las docentes que contribuyeron y compartieron su conocimiento y saberes invaluableles.

A mi asesora Mg. Luz Hermelinda Copa Rivera, por su asesoramiento y apoyo en la dirección de esta investigación.

A los miembros Mg. Ruth Yenny Chura Muñico, Mg. Marleny Montes Salcedo por sus aportes, orientaciones y sugerencias en el proceso de investigación.

A la Dra. Reina Ruth Condori Chura, Directora y personal del establecimiento del Centro de Salud Revolución del Distrito de San Miguel, Provincia de San Román, por la colaboración para la aplicación del instrumento de tesis.

## TABLA DE CONTENIDO

DECLARACIÓN JURADA.....	ii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimientos.....	v
Índice de tablas.....	viii
Índice de anexos.....	xiii
Resumen.....	xiv
Abstract.....	xv
Capítulo I.....	16
El problema.....	16
1.1. Identificación del problema.....	16
1.2. Formulación del problema.....	18
1.3. Justificación de la investigación.....	19
1.4. Presuposición filosófica.....	20
1.5. Objetivos de investigación.....	22
Capitulo II.....	23
Revisión de la literatura.....	23
1.1. Antecedentes de investigación.....	23
1.2. Marco Teórico.....	29
Capitulo III.....	40
Materiales y métodos.....	40

3.1. Diseño y tipo de estudio .....	40
3.2. Descripción del lugar de ejecución de estudio .....	41
3.3. Identificación de variable .....	42
3.4. Validación del instrumento y recopilación de datos.....	45
3.5. Plan del procedimiento de obtención de datos .....	46
3.6. Consentimiento informado .....	46
Capitulo IV .....	47
Resultados y discusión.....	47
Capítulo V.....	66
Conclusiones y recomendaciones .....	66

## Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización de variable .....	42
Tabla 2. Factores sociodemográficos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019.....	47
Tabla 3. Factores biológicos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019.....	49
Tabla 4. Factores psicológicos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019.....	50
Tabla 5. Factores del sistema de salud asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019.....	51
Tabla 6. Hábitos de lactancia materna exclusiva asociados al abandono en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019.....	52
Tabla 7. Motivos de lactancia materna exclusiva asociados al abandono en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019.....	52
Tabla 8. Chicuadrado edad de la madre y que tipo de lactancia le da a su hijo .....	53
Tabla 9. Chicuadrado estado civil y que tipo de lactancia le da a su hijo .....	53
Tabla 10. Chicuadrado grado de instrucción de la madre y que tipo de lactancia le da a su hijo.....	54
Tabla 11. Chicuadrado ocupación de la madre y que tipo de lactancia le da a su hijo .....	54
Tabla 12. Chicuadrado ingreso económico familiar y que tipo de lactancia le da a su hijo	55
Tabla 13. Chicuadrado recibe apoyo familiar para continuar con la lactancia materna y que tipo de lactancia le da a su hijo .....	55
Tabla 14. Chicuadrado sexo del lactante y que tipo de lactancia le da a su hijo.....	56
Tabla 15. Chicuadrado tipo de parto y que tipo de lactancia le da a su hijo .....	56
Tabla 16. Chicuadrado producción de leche y que tipo de lactancia le da a su hijo .....	57
Tabla 17. Chicuadrado problemas en los senos y que tipo de lactancia le da a su hijo .....	57
Tabla 18. Chicuadrado tipo de pezón y que tipo de lactancia le da a su hijo .....	58

Tabla 19. Chicuadrado Experiencia en ser madre y que tipo de lactancia le da a su hijo ...	59
Tabla 20. Chicuadrado ¿Usted dejaría de amamantar para no perder su figura ? y que tipo de lactancia le da a su hijo .....	59
Tabla 21. Chicuadrado tuvo o tiene temor a no producir la leche en cantidad suficiente y que tipo de lactancia le da a su hijo .....	60
Tabla 22. Chicuadrado recibió orientaciones sobre la lactancia materna exclusiva y que tipo de lactancia le da a su hijo.....	61
Tabla 23. Chicuadrado en que momento recibió la información sobre lactancia materna y que tipo de lactancia le da a su hijo .....	61
Tabla 24. Chicuadrado que profesional le dio la orientación de lactancia materna y que tipo de lactancia le da a su hijo .....	62
Tabla 25. Chicuadrado la información sobre lactancia materna aclaro sus inquietudes y que tipo de lactancia le da a su hijo.....	62

## Índice de anexos

Anexo A. Consentimiento informado.....	75
Anexo B. Matriz de consistencia.....	76
Anexo C. Instrumento.....	77

## Resumen

El estudio tuvo como objetivo determinar los factores que están asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019. Es un estudio de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental de corte transversal, con una muestra de 124; el instrumento fue el cuestionario de encuesta. Se concluye que, el 43,5 % de las madres tienen entre 30-35 años de edad. En lo que se refiere a estado civil 84,7 % tienen unión libre; el porcentaje mayor en grado de instrucción es 58,1 % de madres que son con estudios secundarios; respecto a la ocupación 70,2 % son amas de casa; en relación al ingreso económico familiar presentan el 62,9 % menos del básico de s/. 850; en lo concerniente al apoyo en la lactancia materna el 97,6 % recibe apoyo en la lactancia materna exclusiva. El ítem que tiene mayor relación con el tipo de lactancia es la ocupación de las madres, dado que se evidencia que 87 madres desempeñan una labor de ama de casa, a su vez mantienen una lactancia materna exclusiva; esto quiere decir que, por la disponibilidad de tiempo, ellas pueden optar por dar adecuadamente la lactancia exclusiva materna, desde el nacimiento hasta los seis meses de edad.

**Palabras clave:** Factores, sociodemográficos, biológicos, psicológicos, sistemas de salud.

## **Abstract**

The study aimed to determine the factors that are associated with the abandonment of exclusive breastfeeding in mothers with children from 1 to 6 months of the Health Center Revolution Juliaca 2019. It is a descriptive study, with quantitative approach and non-experimental design of cross section, with a sample of 124; the instrument was the survey questionnaire. It is concluded that 43.5 % of mothers are between 30-35 years old. Regarding marital status, 84.7 % ; the highest percentage in education degree is 58.1 % of mothers who are with secondary studies; regarding employment, 70.2% are housewives; in relation to family income, they present 62.9 % less than the basic s /. 850; regarding breastfeeding support, 97.6 % receive support in exclusive breastfeeding. The item that is most related to the type of breastfeeding is the occupation of the mothers, since it is evident that 87 mothers perform a work as a housewife, in turn maintain an exclusive breastfeeding; This means that, due to the availability of time, they can choose to properly breastfeed exclusively, from birth to six months of age.

**Keywords:** Factors, sociodemographic, biological, psychological, health systems.

## **Capítulo I**

### **El problema**

#### **1.1. Identificación del problema**

Bruno, Lima, Arnaud, Formiga, Targino, Soares, Fernandes, Letícia, Andrade, Raquel, Gomes, Romário, Calisto, Fátima y Camboim (2018), refieren que la Organización Mundial de la Salud (OMS), resalta la vital importancia de la lactancia materna exclusiva, en especial los primeros meses de vida del bebe, pero también recomienda que estas prácticas pueden ser continuadas hasta los dos años de vida del niño, suplementando con alimentación adicional para una buena salud.

González, Ortiz, Cañedo, Esparza, Cortés, Terol, y Ordobás (2018) Manifiestan que la leche materna es beneficiosa en aspectos psicológicos, físicos en la progenitora y en el neonato; en la madre la disminución favorece el peso con posterioridad al parto, el vínculo de prosperidad con el neonato disminuye el riesgo de sufrir depresión posparto a la progenitora, demora la fertilidad, reduce el peligro de padecer cáncer de mama y ovario. Al lactante beneficia que no sufra de diarreas, inmuniza al bebé frente a enfermedades como la neumonía, la bacteriemia y la meningitis en la etapa primigenia de su vida (1er año), también, disminuye la probabilidad de padecer síndromes de muerte súbita, las alergias, la leucemia

temprana, el asma y baja la probabilidad de padecer diabetes mellitus y probable obesidad en la etapa adulta.

Diferentes países han investigado temas relacionados a la leche materna, en Venezuela en el año 2011, se muestra que la mayoría 66% conoce y son conscientes de la importancia de la leche materna, saben que es beneficioso para la mamá y su bebé; señala que el 62% de las madres conocen la técnica adecuada para amamantar al niño. En Bolivia en el año 2013, se revela que el 93% de las madres, conocen aparentemente sobre lactancia materna, el 85% de ellas no tiene práctica correcta. También, ha sido abordado en el Perú - Chiclayo en el año 2012, el estudio concluye que las mamás tuvieron nivel de conocimientos bajo, con relación a la técnica y prácticas adecuadas para dar de lactar a su bebé (Injante, Álvarez, Gabilano, y Macera, 2017).

Mendez (2015) Describe que el acto de amamantar a los bebés es considerado un acto fisiológico y biológico que se manifiesta después de la etapa de gestación y la interrupción de esta fisiología que se relaciona con resultados en la salud de la madre y el infante. La leche que proviene del pecho de la madre es la única y el alimento indispensable, en cuanto a nutrientes para su crecimiento y adecuado desarrollo en la primera etapa de vida, será también determinante en etapas posteriores; es recomendada por razones higiénicas, económicas y afectivas que se desprenden de esta saludable práctica. Así mismo menciona que el nivel de educación y la ubicación son los principales factores que influyen en el abandono de la lactancia antes del tiempo recomendado.

Existen múltiples factores y/o motivos por los cuales la madre no amamanta a su bebé: nivel de ingreso de la mujer, estructura familiar, determinadas condiciones laborales y hasta la influencia del medio y sus actividades cotidianas. En la actualidad las mujeres trabajan para ayudar al sustento de la familia, muchas de ellas no tienen facilidades para

amamantar a sus hijos. Existen también difusiones en medios de comunicación (televisión, radio, internet) de los métodos artificiales que remplazan de manera parcial o total la lactancia materna (leches industriales). El amamantamiento estaría también influenciado por el grado de instrucción, esto se debería a que las mujeres son conscientes y conocen los innumerables beneficios y ventajas que aporta la leche materna a sus hijos. En países considerados de tercer mundo, subdesarrollados o en desarrollo está disminuyendo (Ministerio de Salud, 2010).

Chumpitaz Tovar y Rada Zuñiga (2019) Informan que en el Perú, según la encuesta demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2016, la proporción de menores de 6 meses con abandono de LME es en aumento del 29.4% al 34.8% entre los años 2011 al 2015, mientras en el año 2016 la proporción de abandono de lactancia materna exclusiva fue de 30.2%. Asimismo, las regiones de Tumbes (29.6%), Ica (40.5%) y Madre de Dios (45.3%) registran los índices más bajos de lactancia materna en el Perú. En Arequipa en el año 2015 solo un 65.2% de madres daban de lactar a sus recién nacidos; mientras que en el año 2016 la cifra se redujo a 59,3%.

Asimismo, en mis prácticas pre profesionales, he observado que en los consultorios los progenitores optaban por ofrecerles sustitutos a la leche materna a sus bebés, causando desventajas iniciales en la salud, especialmente en el sistema digestivo, es así que nace la siguiente interrogante:

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuáles son los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019?

### **1.2.2. Problema específico**

¿Cuáles son los factores sociodemográficos que presentan las madres que abandonan la lactancia materna exclusiva con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019?

¿Cuáles son los factores biológicos que presentan las madres que abandonan la lactancia materna exclusiva con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019?

¿Cuáles son los factores psicológicos que contribuyen el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019?

¿Cuáles son los factores del sistema de salud que contribuyen al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019?

### **1.3. Justificación de la investigación**

El presente trabajo de investigación será importante, por motivos que durante el estudio y finalizado el mismo, se conocerá las razones o factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019, factores sociodemográficos, biológicos, psicológicos y sistemas de salud; permitirá también exponer consideraciones de carácter personal y profundizar aspectos relacionados a la formación profesional, concientizar a las madres, la familia y la comunidad sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, aportes nutricionales al lactante, sobre todo el inmunológico para su óptimo crecimiento y desarrollo del niño; así como el fortalecimiento de vínculo madre-hijo. Ayudará a otros centros de salud en la

prestación de servicios, a los académicos e investigadores, entre otros. De esta manera se podrá orientar los recursos para mejorar de manera positiva la salud de la madre y del niño, el mismo que tendrá también repercusiones en su etapa de crecimiento y desarrollo.

Se considera aporte social en el sentido que la lactancia materna exclusiva tiene repercusiones en el desarrollo, en el inicio y consolidación de los vínculos emocionales de la madre- lactante.

En lo económico, referido que los ingresos de la mujer, condiciones laborales y el medio al que pertenecen influyen también en el abandono de la lactancia, así como existe medios de comunicación que emiten mensajes a favor de la lactancia artificial a través de leches industriales.

Del mismo modo, existen aspectos psicológicos como la autoestima, convicción y experiencias en la estructura familiar al que pertenecen, que influyen en la lactancia materna exclusiva.

#### **1.4. Presuposición filosófica**

White (1923) informa que toda mujer que será madre, a pesar del medio que la rodea, debe alentarse constantemente una destreza, alegría sabiendo que sus esfuerzos producirán una cosecha mayor en el aspecto físico y en el carácter decoroso de su vástago. Sin embargo, ella por hábitos logrará acostumbrarse a pensar, actuar alegre y positivamente, fomentar así una mentalidad satisfactoria y propia, alentadora sobre su familia y las demás personas que la rodean; de modo que su salud física mejorará considerablemente. Los principios vitales serán fortalecidos, la sangre no fluirá pesadamente como cuando se deja invadir por la tristeza y el agotamiento. Su salud mental y moral se vigoriza con la animación de su propio espíritu. El poder de la voluntad será capaz de resistir las impresiones de la mente y llegará

a ser un calmante efectivo para sus nervios. Debe tenerse un cuidado muy especial con los niños, quienes sean privados de esta vitalidad. La atención y cuidado a las leyes les permitirá el desarrollo de condiciones mucho más saludables. El tiempo de lactancia es determinante para el niño y las madres; en tanto crían a sus hijos trabajando demasiado, el niño se verá afectado seriamente no sólo por la alimentación perturbada que recibe del pecho de su mamá, sino porque la sangre se halla alterada por una dieta perjudicial que ha sido alterada para el sistema alimenticio, que incluye la leche del bebe. El estado mental de la madre afecta también al niño, se siente desdichada, perturbada, irritada, el alimento que recibe de su madre estará descompuesto y podrá ocasionarle cólicos, espasmos y ocasionalmente hasta convulsiones. También el comportamiento del niño es afecto en mayor o menor grado de la composición de la comida que recibe de su madre. Es entonces importante que la madre mantenga una actitud mental alegre y ejerza un control sobre su espíritu del niño, mientras le da el pecho a su bebe; si la madre actúa de manera adecuada no se dañará el alimento del niño, la conducta tranquila y amable que conserva mientras cuida al niño será de singular importancia para el desarrollo mental de la criatura; si el niño está nervioso y se inquieta con facilidad, la actitud serena y cuidadosa de la madre ejercerá una influencia tranquilizadora sobre la criatura y su salud mejorará notablemente. Muchos niños han sido víctimas de fuertes abusos a causa del cuidado impropio que ha recibido y frecuentemente la madre hace planes de realizar cierta cantidad de trabajo durante el día, cuando los niños la molestan en lugar de dedicar algunos minutos para atender sus pequeñas necesidades y entretenerlos, con frecuencia les da algo de comer para apaciguarlos. Todo lo que se requería era un poquito de tiempo y atención por parte de la madre.

## **1.5. Objetivos de investigación**

### **1.5.1. Objetivo general**

Determinar los factores que están asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019.

### **1.5.2. Objetivo específico**

Identificar los factores sociodemográficos que presentan las madres que abandonan la lactancia materna exclusiva con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019.

Identificar los factores biológicos que presentan las madres que abandonan la lactancia materna exclusiva con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019.

Identificar los factores psicológicos que presentan las madres que abandonan la lactancia materna exclusiva con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019.

Identificar los factores del sistema de salud que contribuyen al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019.

## **Capítulo II**

### **Revisión de la literatura**

#### **1.1. Antecedentes de investigación**

##### **1.1.1. A nivel internacional**

Marlen, Mariño, González, Policlínico y Chardiet (2016) Realizaron estudio de investigación titulada “Factores asociados con la lactancia materna exclusiva”, para determinar los factores que influyen en el comportamiento de la lactancia materna en el primer año de vida; estudio descriptivo, transversal, en un universo de 210 nacimientos acontecidos en el año 2013 en Cuba. Se trata de un estudio documental y la contrastación de los diferentes autores como procedimientos teóricos, además de los procedimientos empíricos. Resultados, la lactancia materna exclusiva se mantiene de 4 a 6 meses en 48,6% asociado a factores biosociales favorables como el nivel cultural y de ser trabajadora. Concluye que la duración de la lactancia materna exclusiva se encuentra por debajo de las recomendaciones del Sistema Nacional de Salud, identificándose además factores positivos de la misma, necesidades de información sobre el tema.

En el estudio titulado “Factores que incluyen en la disminución de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida, revisión temática y contexto en Chile”, cuyo objetivo fue identificar factores que influyen en la mantención de la lactancia materna

exclusiva hasta los 6 meses de vida, a través de una revisión de literatura; obteniendo como resultado que los principales factores que afectan la lactancia materna exclusiva eran edad materna, nivel educacional materno, factores socioeconómicos, ámbito laboral, paridad, tipo de parto, asesoramiento profesional de salud, razones del destete precoz y redes de apoyo.(Valenzuela, Pinto, & Ortega, 2016).

En su investigación titulada “Factores que influyen en el cese temprano de la lactancia materna, entre los que se encuentran los demográficos, culturales, biológicos y psicológicos, realizado en el Hospital de Mujeres de Morelia Michoacán en España” el objetivo fue analizar los factores demográficos que influyen en el abandono de la lactancia materna en un grupo de apoyo; fue un estudio descriptivo, prospectivo, observacional y transversal, en un total de 86 mujeres en el servicio de ginecología postparto. Las razones por las cuales se abandona la lactancia materna exclusiva son: edad menor de 25 años, localidad urbana y cohabitación matrimonial y el trabajo. Concluye, que la mayoría de las madres tenían esa edad, el nivel de educación y la ubicación son los principales factores que influyen en el abandono de la lactancia materna antes del tiempo.(Méndez, García, Reyes, & Trujano, 2015).

En un estudio titulado “Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna, en la región del este de España”, cuyo objetivo fue conocer la prevalencia de lactancia materna durante los doce meses posparto y analizar los factores asociados al abandono. La investigación prospectiva, con inclusión consecutiva entre madre y recién nacido, realizaron encuestas maternas según el programa de seguimiento; análisis estadístico bivariado y multivariado; se seleccionaron 452 pares (madre y recién nacido), en los que se constató el inicio de la lactancia materna en el 81% de los casos, persistiendo el 39% y 21% total, respectivamente. Los factores asociados al abandono precoz fueron: gestación en

técnicas de reproducción asistida, expectativas pobres sobre la duración de la lactancia, utilización de pezoneras, uso rutinario del chupete durante el primer mes posparto, madre con estudios universitarios, hábitos de tabaco materno, asistencia a clases prenatales y sensación materna de leche suficiente. Las tasas de abandono de la lactancia materna en nuestro medio son elevadas, sin alcanzarse los objetivos de las recomendaciones internacionales al respecto. Se recomiendan estrategias de intervención encaminadas a prolongar la lactancia materna.(Rius, Ortuño, Rivas, Maravall, Calzado, López, Aguar y Vento, 2014).

En un estudio titulado “Factores que influyen en el inicio y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva” cuyo objetivo fue conocer la prevalencia de lactancia materna al nacimiento, tiempo de duración y factores asociados con el inicio y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva. El método de estudio es observacional retrospectivo del año 2016-2017. La población de estudio pertenecía al Centro de Salud Zaidín Sur de Granada (España); se realizó una muestra aleatoria de 60 bebés de un total de 326 que habían nacido en el año 2015, con madres para entrevista. El análisis es descriptivo y bivariante; prevalencia de lactancia materna exclusiva al nacimiento 71,7%, a los tres meses 58% y a los seis meses 43,3%. Las causas identificadas de no inicio de lactancia materna fueron principalmente hipogalactia, el bebé no agarraba bien el pezón y enfermedad de la madre. Las causas más habituales de abandono de la lactancia materna fueron la hipogalactia 57,1% y la falta de tiempo de la madre al volver al trabajo 23,8%. La lactancia materna exclusiva se mantuvo más tiempo en las madres con estudios universitarios (media 4,13 meses) y en las no fumadoras (media 3,74). Cuya conclusión es la prevalencia de lactancia materna al nacimiento y a lo largo del tiempo aporta unos datos favorables en la muestra de estudio;

identificándose dos factores que influyen en la lactancia materna: el nivel de estudios de la madre y la condición de fumadora.(Cuartero, Padilla, Sánchez, y Sánchez, 2018).

### **1.1.2. A nivel nacional**

La investigación titulada “Características y creencias maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva”, con el objetivo de determinar las características y creencias maternas relacionadas con el abandono de la lactancia materna exclusiva; el tipo de estudio fue observacional, descriptivo y transversal, en una población de 239 madres que culminaron el parto y acudieron al servicio de crecimiento y desarrollo del niño del Hospital Regional del departamento de Ica (Perú). En consecuencia el abandono de la lactancia materna exclusiva se observó en 69 madres que tenían 23 años de edad en promedio, y que dijeron: dar de lactar es doloroso, el biberón es la mejor forma de controlar la alimentación de mi bebé y dar pecho daña mi imagen corporal, así como la discrepancia de las madres con las afirmaciones, de que la lactancia materna exclusiva es suficiente para satisfacer el hambre y engordar a mi bebe, se asoció con elevada proporción de abandono de la lactancia materna exclusiva.(Quispe, Oyola García, Navarro, y Silva, 2015).

Vásquez (2018) Realizó en la investigación titulada “Factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva, antes de seis meses en mujeres del distrito de Piura” cuyo objetivo fue determinar factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva; fue un estudio transversal y retrospectivo, para tal fin realizó una encuesta a 169 madres que acudieron a los establecimientos de salud públicos, en busca de atención para sus niños de 6 a 8 meses de edad. También realizó entrevistas en madres con diferentes tipos de ocupación y grupos focales a mujeres residentes en zonas rurales, urbanas y urbano – marginales. Mediante la regresión se pudo determinar que el abandono de la lactancia materna está asociado a la insuficiente producción de leche,

por la madre. El estudio cualitativo permitió conocer algunas deficiencias en la atención de los profesionales de la salud; razón por lo cual, es necesario mayor capacitación y supervisión para asegurar la adecuada consejería, a las madres y sus familias en satisfacción a las necesidades de las madres y las del lactante.

El trabajo de investigación titulado “Factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote 2015”, cuyo objetivo general fue determinar los factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. La población en estudio fue 60 madres adolescentes con lactantes menores de 6 meses, que reunieron los criterios de inclusión, para la recolección de datos, se utilizó dos encuestas: Factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia materna exclusiva y para la Práctica de la Lactancia Materna Exclusiva; concluyéndose que dentro de los factores sociales el 76,7% están entre los 17 a 18 años, que representa la etapa de la adolescencia tardía, el 60% de las madres proceden de la costa, según el estado conyugal las madres adolescentes son convivientes con un 61,7% , asimismo presentan el grado de instrucción secundaria el 56,7%; según ocupación son madres amas de casa con 65%; el 66.7% tienen regular los factores culturales adecuados y el 56.7% tienen factores culturales inadecuados; respecto a la práctica de lactancia materna exclusiva el 51.7% presentan práctica deficiente; por lo que la educación en salud debe estar siempre presente para el cuidado que brinda la enfermera con el objeto de aumentar los conocimientos y práctica de la lactancia materna.(Obeso y Moncada, 2018).

En el estudio titulado “Factores socioculturales asociados al abandono de lactancia materna exclusiva, en madres primerizas del Centro de Salud Sangarara, Comas 2018”, cuyo objetivo fue determinar los factores socioculturales que influyen en el abandono de lactancia

materna exclusiva en madres primerizas; estudio no experimental, de nivel explicativo; la muestra estuvo conformada por 60 madres primerizas, de los cuales el 66,7% abandonaron la lactancia materna exclusiva, la edad no es un factor que influye en el abandono de la lactancia, el estado civil y procedencia son indicadores de protección; el nivel educativo es un factor de riesgo para el abandono, y los factores socioeconómicos analizados no influyen significativamente en el abandono de la lactancia; de los factores biológicos el indicador no es influyente en el abandono de la lactancia materna exclusiva; de los culturales el indicador conocimientos, es un factor de riesgo para el abandono de la lactancia materna exclusiva; es decir el nivel bajo de conocimientos es probabilidad de abandono en un 96%, nivel de conocimiento medio 81%, nivel de conocimiento alto probabilidad de abandono es de 42%, el indicador de creencias es un factor de riesgo; es decir si la madre tiene una creencia favorable, probabilidad de abandono 31%, si su creencia es desfavorable su probabilidad de abandono 91%.(Arteaga, 2018).

El estudio titulado “Factores que influyen en el abandono temprano de la Lactancia Materna Exclusiva “cuyo objetivo fue analizar los factores que influyen en el abandono temprano de la lactancia materna exclusiva. La metodología del trabajo de investigación fue cuantitativa y el diseño documental; la población y la muestra estuvo discrepada por la revisión bibliográfica de al menos 25 artículos de investigación relacionados con el tema a investigar con una antigüedad no mayor de cinco años y provenientes de las bases de datos académicos. La técnica de análisis estuvo conformada por la elaboración de una tabla de resumen con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados.(Zumaeta, 2016).

### **1.1.3. A nivel regional**

En el estudio titulado “Factores asociados al abandono de la lactancia materna del neonato en la primera semana de vida, hospital III Essalud - Puno” planteándose determinar factores prenatales, natales y postnatales asociados al abandono de la lactancia materna del neonato en la primera semana de vida; estudio de tipo descriptivo, transversal, prospectivo; considero una población de estudio de 121 madres puérperas; identifiqué que existen factores asociados al abandono de la lactancia materna, que en su totalidad manifiestan que el motivo fueron los problemas con la producción de leche, donde destaca la percepción de una inadecuada producción de leche; también, existen factores prenatales y postnatales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva y están relacionados a la inasistencia a las sesiones de psicoprofilaxis y falta de consejería sobre lactancia materna antes del parto por parte del personal de salud. También identifiqué que no existen factores natales asociados al abandono de la lactancia materna y que las madres tienen una adherencia a la lactancia materna exclusiva del 81% (Tuny, 2017).

## **1.2. Marco Teórico**

### **1.2.1. Factores sociodemográficos y/o socioeconómicos**

El nivel socioeconómico es una condición dinámica, que se basa en la integración de la persona, familia y comunidad; y que varía según el tiempo y el lugar; así lo demuestran algunas conceptualizaciones sobre los “niveles socioeconómicos”, se refiere como la posición de un individuo y su hogar dentro de una estructura social jerárquica, la define como una medida de la posición económica y social de una familia. El Centro de Investigación en Educación, Diversidad y Excelencia, presenta como la medida del lugar social de una persona dentro de un grupo social, basado en varios factores, incluyendo el ingreso y la educación. (Macedo, 2017).

### **1.2.1.1. Factor cultural**

El amamantamiento no solo es biológico, si no también es favorecida o limitada en cada cultura y época; los valores culturales y creencias, desarrollan fórmulas propias de afrontar modos de crianza y de lactancia; cada pueblo, de manera diferente aprovecha y respeta los amamantamientos, beneficiándose de ventajas en distintos lugares donde se ha paralizado por diversidad de circunstancias. El calostro blanco por creencias equivocadas ha sido considerado inservible o hasta dañino para los niños y ha provocado que en muchos lugares sea desechado; Aristóteles afirmaba que no debía ser consumido. Hoy, se puede escuchar a algunas personas manifestar de manera poco informada, que la leche materna es insuficiente, que no satisface a los niños. Las madres han sido culturalmente afectadas también por las ideas, publicidad, mitos que han influenciado el abandono parcial o total de la lactancia materna; se dice por ejemplo que el dar de lactar a los niños debilita a las madres, se ha prohibido a las madres sustancias que pueden afectar de manera negativa la leche; además cuando el bebé se enfermaba se les purgaba, pensando que la causa de la enfermedad del bebé era la leche de la madre. En los tiempos de Galeno y Éfeso se ha limitado las relaciones por que se creía que afectaría la leche y con ello al bebé. Hipócrates manifestaba que la leche materna era una modificación de la menstruación de la mujer, estas ideas que subsistieron hasta la época moderna e incluso subsisten en nuestra época en algunos ámbitos. Por otro lado, los cánones de belleza han resaltado influenciados en aspecto lúdico de los pechos de la mujer o idealizados en aquellos pechos pequeños, imponiendo de esta manera vestidos muy ajustados y evitando de esta manera que las madres amamanten a sus hijos.(Ministerio de Salud, 2010).

La cultura es a veces determinante para que la madre dé o no de lactar a su niño, otras veces las mamás se ven expuestas a mitos y prácticas concernientes a la cultura y

espacio geográfico donde viven. Se piensa que la buena mamá da de lactar a su hijo desde recién nacido, asumiendo que esta es algo natural. En Italia en el siglo XX se pensaba que la buena mamá era aquella que tenía gran cantidad de leche y tenía que dar de lactar por un periodo más prolongado de lo habitual, la madre con escasa leche era considerada un verdadero fracaso como madre y como esposa; incentivar el amamantamiento ha sido desde siempre dificultoso ya que cada cultura, época ha tenido y tienen sus propias barreras. Por ejemplo, en el siglo XVIII era ofrecida por las madres nodrizas, porque las madres de esta época querían preservar su belleza. La estética en la actualidad juega un papel determinante para que la madre amamante o no a su prole, ahora por la explotación del cuerpo de la mujer como objeto por campañas publicitarias en medios masivos, muchas madres no amamantan a sus hijos, porque creen que al hacerlo el aspecto de sus pechos se deteriora, mientras a otras les da vergüenza alimentar mediante el pecho en espacios públicos, otras consideran que el dar leche en biberón es más elegante y símbolo de un mayor nivel económico. La disminución del amamantamiento se debe también por el desplazamiento de las madres de áreas rurales a áreas urbanas, en donde reciben influencias que se piensan modernas y estas remplazan las tradicionales, ocasionando la pérdida de identidad cultural y creencias; este desplazamiento puede afectar positiva o negativamente el amamantamiento, positivamente cuando las mamás se trasladan a un área urbana deberían en teoría tener una mejor atención médica y servicios de salud adecuados; negativamente cuando el desplazamiento se da hacia zonas aledañas o asentamientos marginales, en estos espacios de pobreza las madres afrontan circunstancias de carencias donde en ocasiones no satisfacen ni sus necesidades más básicas, hechos por lo que sus condiciones se establecen en un panorama sombrío.(Calvo, Quirós, 2009).

### **1.2.2. Desconocimiento y conocimiento**

Lactancia materna exclusiva significa que el niño recibe solamente leche del pecho de su madre, de una nodriza o recibe leche materna extraída del pecho y no recibe ningún tipo de líquidos o sólidos, ni siquiera agua. La leche materna se considera el alimento ideal porque tiene todos los nutrientes y agua que el niño necesita hasta los seis meses de edad. Lo protege de enfermedades como diarrea, alergias, infecciones y permite un adecuado crecimiento y desarrollo; además, mejora el sistema de defensas del cuerpo, por lo que es el único alimento que debe darse hasta esta edad. (Iraida & Berenies, 1985).

Se considera, que para los primeros 6 meses el único alimento que necesita en niño es la lactancia materna; se ha comprobado que dar al bebé cualquier tipo de infusión u otro líquido o suplemento alimenticio que no sea el pecho de la madre puede interferir negativamente en la instauración y mantenimiento de la lactancia materna, incluso provocar el rechazo del pecho materno por parte del bebé por la confusión tetina-pezón; en el caso de tener que dar algún tipo de suplemento o medicamento se debería hacer uso de métodos de alimentación alternativos a las tetinas, como por ejemplo una cucharilla, jeringuilla, cuentagotas, alimentador de dedos, sistema de nutrición suplementaria, etc., durante al menos las primeras cuatro o seis semanas de vida, hasta que la lactancia materna se haya instaurado de manera satisfactoria, durante este periodo tampoco se deben ofrecer chupetes. (Olmedo Soler, 2008).

### **1.2.3. Importancia de Lactancia Materna Exclusiva**

En la etapa inicial del lactante la leche del pecho de la madre compensa todo lo que necesita, ya que contiene la cantidad suficiente de agua y nutrientes que el bebé requiere para su crecimiento y desarrollo, es muy importante; por estas razones, no suministrarle otro alimento, ni líquido alguno. El darle únicamente leche materna al bebé se le denomina

lactancia materna exclusiva; a partir de los 6 meses de nacido debe ser mejorada con alimentos complementarios, estos ayudaran a satisfacer los requerimientos nutricionales. El desarrollo inmunológico, metabólico, neurológico, motor del niño; está relacionada con la lactancia materna exclusiva hasta la edad de seis meses, también con la complementación hasta los 2 años de vida del niño. (Organización Mundial de la Salud, 2017).

En el pasado era de vital importancia la leche materna para que el bebé sobreviva sea de la madre biológica o de la madre nodriza, cosa que aun todavía persiste en otros países en subdesarrollo, en la actualidad las mamás en su gran mayoría en el mundo pueden dar alimentación artificial a sus bebés y no leche propia; la fabricación de fórmulas para bebés se ha vuelto un enorme negocio y cualquier alimentación artificial láctea es considerada inocua para el bebé y cómoda para la mamá, Sin embargo no se compara a los beneficios que tiene la lactancia materna.(Reeder & Martin, 1994).

La leche de la madre es el alimento ideal porque tiene todos los nutrientes y líquidos que requiere el lactante hasta la edad de 6 meses de nacido. Adicionalmente la leche del pecho de la madre lo protege de padecimientos como diarrea, alergias, infecciones y permite un crecimiento adecuado y correcto desarrollo; mejora las defensas del cuerpo, por tales motivos lo único que debe dársele al lactante hasta los 6 meses.(Iraida y Berenies, 1985).

La leche materna protege contra enfermedades gastrointestinales, infección respiratoria (en menor medida), estos efectos protectores se mejoran con una mayor duración y la exclusividad de la lactancia materna. La duración óptima y/o prolongada de alimentación solo con leche materna, se asocia con un riesgo menor de padecer del síndrome de muerte súbita infantil (SIDS) y en algunos casos se relaciona con la disminución del riesgo de padecer enfermedades atópicas, estudios sugieren que favorece la aceleración del

desarrollo neurocognitivo y la protección contra enfermedades crónicas, diabetes, enfermedad de Crohn. (Kramer & Ritsuko, 2002).

#### **1.2.4. Composición de lactancia materna exclusiva**

La composición de la leche materna, tiene aquellos elementos indispensables para el lactante, también les otorga defensa frente a infecciones. La composición de este fluido obedece a mecanismos de regulación neuroendocrina, desempeñan un papel significativo de sustancias químicas y células, nutrientes. Son importantes sobre todo ante los microorganismos causantes de diarreas, mientras que la leche de vaca que no ha sido modificada no es recomendable durante el primer año; su contenido de proteínas, sodio, potasio, fósforo, cloruro es excesivo, especialmente para bebés de pocos meses de edad.(Macías, Rodríguez, & Ferrer, 2006).

Después del calostro (6 días a 2 semanas después del parto) el pecho de la mamá segregará la leche de transición y las posteriores 2 semanas se producirá la leche madura; esta leche tiene principalmente agua (88%), sustancias nutritivas como: proteínas en 1%, grasas en 4% y minerales, vitaminas en menor proporción, hidratos de carbono en 7%; la proporción presente de estos compuestos puede variar en alguna medida de unas madres a otras, siendo la razón primordial los hábitos alimenticios, es de vital importancia que la mamá sea consciente de sus hábitos alimenticios y tenga una alimentación equilibrada y a su vez variada sobre todo en el periodo que da de lactar al bebe.(Gonzalo, 2013).

#### **1.2.5. Factores Biológicos y/o fisiológicos**

En lactancia materna, hay dos protagonistas que participan activamente la mamá y el lactante, donde inicia muchas veces la continuación del parto. El amamantamiento del bebé es también una etapa que tiene inicio desde el embarazo e incluso con anterioridad a esta; la

lactancia materna tiene mucha relación con el parto y parte desde las hormonas que normalizan estos procesos. Es así que la sustancia neuroendocrina de la mamá, los reflejos de los lactantes, posibilitan que la leche materna aparezca casi en cualquier circunstancia, incluso sin la necesidad de que haya habido parto o embarazo previo.(Gutiérrez, 2015).

Después de la etapa de embarazo, parto y lactancia, muchas mamás se sienten realizadas, experimentan una cercanía especial con él y con mucha frecuencia tiene una sensación elevada de bienestar cuando está amantando, lo cual se piensa que se debería a las hormonas producidas y que estimulan la aparición de la leche; la madre que amamanta su niño también experimenta una involución uterina más rápida, esto disminuye el peligro de hemorragias y acelera el regreso de su cuerpo al estado anterior a la gestación, la amenorrea de la lactancia protege también las existencias de hierro de las mamás, favorece la adecuada utilización de muchos minerales, parece mejorar la densidad ósea de la madre, no disminuye al dar de amamantar a su niño. Los estudios también indican que mientras más prolongado sea el tiempo en el que la madre amamanta a su niño menor es el riesgo de padecer cáncer de mama en la pre menopausia. (Leonard, 2003).

#### **1.2.6. Factores psicológicos**

Darles leche materna a sus bebés es agradable para la gran mayoría de madres, en cambio, otras tienen algunas dificultades y/o problemas que deberían ser superadas, pero con el apoyo necesario y descubran que darle de lactar a su niño es placentero y fácil. La oxitocina tiene la propiedad de ayudar a reducir en alguna medida el estrés y favorece las integraciones psicológicas niño-madre. Tal vez por este motivo la llamada depresión posparto en madres que dan de lactar a sus niños retrasa su aparición a los nueve meses; sin embargo, en madres que prefieren leche artificial la depresión posparto aparece mucho antes, es decir sobre los tres meses. Dar de lactar es importante en la creación del apego emocional

(vinculo duradero y saludable). Este apego firme será la base para las relaciones afectivas que el niño desarrollará en su etapa adulta; pese a creencias muy difundidas entre la población y sanitarios, los niños que toman leche del pecho de su madre no son más dependientes, más bien son más seguros. Tampoco las ventajas de la leche materna se pueden generar de manera simple o automática, sino que el apego madre-niño tiene también que ver el con el modelo de crianza.

Posiblemente, el motivo más poderoso para la permanencia de la lactancia natural (incluso en los animales) es justamente el apego. Ese vínculo afectivo tan especial que nace entre la madre y su cría, que es la razón por la decide cuidarla.(Thompson, Konst, & Lee, 2010).

#### **1.2.7. Beneficios para la madre, niño, sociedad y el medio ambiente**

El bebé debe ser alimentado con leche materna desde el su nacimiento, recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que indica también que la leche materna exclusiva debería ser hasta los seis meses de vida, luego complementar con otros alimentos y líquidos adecuados. Estos alimentos deberán ser culturalmente aceptables y continuar amamantando a su vez hasta los 2 años o más. Existen múltiples e innumerables beneficios en la salud emocional y física para las madres y bebés. Estas prácticas de alimentación infantil son de sólida evidencia científica, porque la protege contra las enfermedades como hipertensión, obesidad, diabetes, depresión y cáncer de ovario y mama. El niño al ser amantado por su madre potencializa el desarrollo cognoscitivo, se reduce la morbimortalidad en su primera etapa de vida, que es la más riesgosa, refuerza el sistema inmunitario. Además disminuye el sobrepeso en etapas posteriores, protege de enfermedades crónicas.(González, 2013).

Las madres que amamantan a sus hijos ahorran no solo en el costo de la alimentación artificial y utensilios necesarios para proveerla, sino también en exámenes médicos, hospitalizaciones, medicamentos etc. Desde el punto de vista laboral hay ventajas económicas para las empresas y trabajadoras, se ausentan menos de su centro laboral, la leche de la madre ayuda también a la conservación del medio ambiente porque disminuye en gran medida los desperdicios usados (cristal, latas, biberones y otros utensilios relacionados) los mismos que contaminan al medio ambiente.(Laura &Jimenez, 2014).

### **1.2.8. Factores de sistemas de salud**

El Modelo de atención en el Perú (Resolución Ministerial N° 464-2011/MINSA), aprueba Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad, como un sistema organizado de prácticas realizado por el equipo de salud, con el enfoque biopsicosocial del individuo, dirigido a población sana y enferma y que incorpora con especial énfasis la dimensión preventivo–promocional en la atención a la salud y la participación de la comunidad.

La promoción, protección y apoyo a las prácticas de la lactancia materna son actividades esenciales de los sistemas de salud para preservar este recurso natural, pues contribuyen a la crianza de niños más sanos, seguros y felices, por lo tanto, el fenómeno de la lactancia es una de las herramientas más útiles y de más bajo costo que se puede utilizar a nivel local para contribuir a la salud y bienestar de las madres y al crecimiento y desarrollo de los niños. La mayoría de problemas se pueden solucionar, consultando con los profesionales sanitarios, o con madres que tengan experiencia.

El Ministerio de Salud en el marco de las políticas sectoriales, promueve, protege y apoya a la lactancia materna, considerada como la primera y mejor práctica de

alimentación de las niñas y los niños hasta los 24 meses de vida. La Leche materna nutricionalmente cubre todas las necesidades hasta los seis meses de vida y es el principal alimento nutritivo (R.M. N°959-2006/MINSA).

Así mismo, el Ministerio de Salud mediante Resolución Ministerial N° 959-2006/MINSA, aprobó la Directiva Sanitaria N° 009-MINSA/DGPS-V.01, para la implementación de Lactarios en los establecimientos y dependencias del Ministerio de salud, facilitar la lactancia materna de cero a veinticuatro meses de edad, de madres que laboran en el MINSA a nivel nacional, regional y local.

La Ley N° 28731-2006, que amplía la Duración del Permiso por Lactancia Materna, tiene por objeto modificar el artículo 1 de la Ley N° 27240 “Ley que otorga Permiso por Lactancia Materna”, considera que la madre tiene como derecho a una hora diaria de permiso por lactancia materna, hasta que su hijo tenga un año de edad, ampliándose una hora más en caso sea acto múltiple. Este permiso podrá ser fraccionado en dos tiempos iguales y será otorgado dentro de su jornada laboral, en ningún caso será materia de descuento.

El estado peruano (Ley N° 29896) ha dispuesto la implementación de lactarios, según el Decreto Supremo 009-2006 MIMDES, en todas las instituciones del sector público en las cuales laboren veinte o más mujeres en edad fértil, debe contarse con un ambiente especialmente acondicionado y digno para que las mujeres “extraigan su leche materna asegurando su adecuada conservación, durante el horario de trabajo”, establece además la constitución de una Comisión de Supervisión Multisectorial, encargada de velar por el cumplimiento de esta norma, y que estará integrada por un representante titular y un alterno del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, quien la preside, del Ministerio de Salud y del Ministerio de Trabajo y de Promoción del Empleo. (Organización Mundial de la Salud, 2003).

El trabajo de investigación “Los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019”, está comprendido en el modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad.

## Capítulo III

### Materiales y métodos

#### 3.1. Diseño y tipo de estudio

El presente estudio de investigación corresponde a un tipo descriptivo, porque describe la variable de factores asociados en un momento determinado, porque se realizará el desarrollo de una variable, abandono de la lactancia materna, está asociada a diversos factores demostrados en el capítulo de resultados.

*“Las investigaciones descriptivas únicamente pretenden recoger información de manera independiente o conjunta”.* (Hernandez & Fernández, 2014) Por lo tanto, la presente investigación es descriptiva.

Así mismo el enfoque de investigación es cuantitativo, ya que a través de esta investigación se podrá cuantificar los datos de intervención. Por otro lado, la investigación es de diseño no experimental, de corte transversal ya que con la aplicación de este estudio no se pretende cambiar la realidad, pues solo tiene el propósito de fomentar el conocimiento sobre el tema, además el estudio se realizó en un tiempo establecido y determinado, en el cual se obtuvieron resultados que fueron procesados de manera inmediata. *“Estos proyectos de investigación son observacionales y transversales porque la recolección de datos se realizan en un solo momento”* (García et al., 2014).

### **3.2. Descripción del lugar de ejecución de estudio**

La investigación se realizó en el distrito de San Miguel con las coordenadas de 15° 29' 24" de latitud sur y 70° 08' 00" de longitud Oeste del Meridiano de Greenwich. Está ubicada en el Departamento de Puno, provincia de San Román; cuyo Ubigeo es 211101, en la Avenida Triunfo N° 461 Centro de Salud Revolución, que pertenece administrativamente a la Red de Salud Hospital Carlos Monge Medrano del distrito de Juliaca. El centro de salud cuenta con los siguientes servicios: consultorio, farmacia, sala de partos, consultorio de recién nacido, servicio de CRED crecimiento y desarrollo del niño, laboratorio bioquímico, consultorio de TBC, medicina general, además se encuentra categorizada en el I-3 por ser micro red de salud.

#### **3.2.1. Población**

La población de estudio que considera la investigación está compuesta por 1751 madres con niños entre 1 - 6 meses de edad, las mismas que provienen de diferentes sectores del poblado que concurren al Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Centro de Salud Revolución del distrito de San Miguel, departamento de Puno, durante el año 2018.

#### **3.2.2. Muestra:**

No probabilístico a conveniencia de la investigación, considerando los criterios de inclusión y exclusión con una muestra de 124 madres que abandonan la lactancia materna exclusiva.

Criterios de inclusión: Se considera como parte del estudio a las madres con niños entre las edades de 1 a 6 meses que acuden al control, en el Centro de Salud Revolución Juliaca.

Criterios de exclusión: Madres que amamantan a niños menores a un mes, madre que no contestan a las preguntas de la encuesta y madres con niños mayores a 6 meses de edad.

### **3.3. Identificación de variable**

La variable que considera son los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva y las dimensiones: los sociodemográficos, biológicos, psicológicos y el de sistemas de salud como políticas del estado peruano.

#### **3.3.1. Operacionalización de variable**

##### **Tabla 1.**

*Operacionalización de variable*

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores
Abandono de la lactancia materna	Es la dejadez de administrar la nutrición natural al lactante que se adapta a los requerimientos nutricionales e inmunológicos del niño; suministra los nutrientes de manera completa hasta los 6 meses y de manera complementaria hasta los 2 años (Instituto de investigación de la salud, 2017)	Factores Sociodemográficos	<p>1. Edad de la madre: a) ≤ de 17 años b) 18 a 23 años c) 24 a 29 años d) 30 a 35 años e) ≥ de 36 años</p> <p>2. Estado civil: a) Soltera/o b) Casada/o c) Divorciada/o d) Separada/o e) Unión libre</p> <p>3. Grado de instrucción: a) Primaria b) Secundaria c) Superior (Universitario, Técnico) d) Sin instrucción</p> <p>4. Ocupación: a) Ama de casa b) Trabajo independiente c) Trabajo dependiente d) Estudia</p> <p>5. Ingreso económico familiar: a) Menos de básico S/.850 b) El básico S/.850 c) Superior a Básico más de S/.850</p> <p>6. Apoyo familiar para continuar con la lactancia materna exclusiva: Si ( ) No ( ) a) Del padre del bebe. b) De la abuela del bebe. c) Otro. _____</p>
		Factores biológicos	<p>1. Sexo del lactante: a) Femenino. b) Masculino.</p> <p>2. Tipo de parto: a) Vaginal b) Cesárea</p> <p>3. Producción de leche: a) Cantidad adecuada. b) Poca cantidad de leche. c) No produce leche materna.</p> <p>4. Problemas en los senos: Si ( ) No ( ) a) Dolor. b) Grietas. c) Inflamación.</p> <p>5. Tipo de pezón: a) Normal. b) Plano. c) Invertido.</p>



### **3.4. Validación del instrumento y recopilación de datos**

Para la obtención de los datos del presente trabajo de investigación, se ha utilizado un cuestionario titulado “Factores asociados al abandono de la Lactancia Materna” elaborado por Hernández Fernández y Baptista (2012) que consta de cuatro partes:

La primera parte corresponde a los Factores Sociodemográficos de (6 preguntas) como son la edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, ingreso económico familiar y recibe apoyo familiar para continuar con la lactancia materna exclusiva.

La segunda parte presenta a los factores biológicos que consta de (5 preguntas), sexo del lactante, tipo de parto, producción de leche, problemas en los senos, tipo de parto; la tercera parte corresponde factores psicológicos (3 preguntas): Experiencia en ser madre, ¿Usted dejaría de amamantar para no perder su figura? ¿Tuvo o tiene temor a no producir la leche en cantidad suficiente? finalmente están los factores sistemas de salud (6 preguntas): ¿Recibió orientaciones sobre lactancia materna exclusiva? ¿En qué momento recibió la información sobre lactancia materna? ¿Qué Profesional le dio la orientación de lactancia materna? ¿La información sobre lactancia materna aclaró sus inquietudes? así mismo para saber ¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo? y ¿Por qué motivo no le da o no le daría lactancia materna exclusiva a su hijo?

Validez de instrumento: Fueron sometidas a juicio de expertos, cuyo autor es Huertas et al, (2017), que adquirió un resultado de 3,2 según el criterio de expertos, como el cálculo de consistencia a través del coeficiente de Alfa de Gronbach, se considera el valor de 0, 93 lo que indica que existe muy alto grado de confiabilidad.

### **3.5. Plan del procedimiento de obtención de datos**

La información que se obtuvo mediante la aplicación del instrumento, cuestionario orientado a las madres con niños de 1 a 6 meses que asisten al Centro de Salud Revolución – San Miguel, Juliaca cuyos resultados obtenidos fueron procesados por medio del paquete estadístico SPSS versión N° 25, que se presentan en los resultados, descriptivos y tablas.

### **3.6. Consentimiento informado**

Se tomó en cuenta la autorización de las madres, respetando la participación voluntaria y también la aplicación del instrumento validado; así se evita perjudicar la integridad moral, social y psicológica de la madre; se protegerá el anonimato y confidencialidad y los datos serán procesados en forma agrupada por una sola investigadora.

## Capítulo IV

### Resultados y discusión

A continuación, detallaremos los resultados encontrados en la presente investigación teniendo en cuenta los objetivos planteados.

**Tabla 2.**

*Factores sociodemográficos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019.*

<b>Edad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
18 -23 años	18	14,5
24 - 29 años	20	16,1
30 - 35 años	54	43,5
> de 36	32	25,9
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100,0</b>
<b>Estado civil</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Soltera	4	3,2
Casada	11	8,9
Separada	4	3,2
Unión libre	105	84,7
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100,0</b>
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Primaria	12	9,7
Secundaria	72	58,1
Superior	40	32,2
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Ama de casa	87	70,2
Trabajo independiente	32	25,8
Trabajo dependiente	5	4,0
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso económico familiar</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Menos de básico S/. 850	78	62,9
El básico S/. 850	22	17,7
Superior a básico más de S/. 850	24	19,4
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100,0</b>
<b>Apoyo en la lactancia materna</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	121	97,6
No	3	2,4
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: Cuestionario aplicado a madres con niños de 1 a 6 meses del centro de Salud Revolución Juliaca 2019*

## **Interpretación**

En la tabla 2 se observa que el 43,5 % de las madres tienen entre 30-35 años de edad, y 14,5 % de madres están de 18-23 años de edad. En lo que se refiere a estado civil 84,7 % tienen unión libre y el 3,2 % son madres separadas; el porcentaje mayor en grado de instrucción es 58,1% de madres que son con estudios secundarios, y el 9,7 % son con estudios primarios; respecto a la ocupación 70,2% son amas de casa, y el 4,0 % tienen trabajo independiente; en relación al ingreso económico familiar presentan el 62,9 % menos del básico s/. 850, mientras que el 17,7 % tienen el básico más de s/. 850; en lo concerniente al apoyo en la lactancia materna el 97,6 % recibe apoyo en la lactancia materna exclusiva, en tanto que el 2,4 % no reciben apoyo que corresponde.

**Tabla 3.**

*Factores biológicos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019*

<b>Tipo de parto</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Vaginal	93	75,0
Cesárea	31	25,0
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100.0</b>
<b>Producción de leche</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Cantidad adecuada	3	2,4
Poca cantidad de leche	121	97,6
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100.0</b>
<b>Problemas en los senos</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
si	8	6.5
no	116	93.5
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100.0</b>
<b>Tipo de pezón</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Normal	120	96,8
Semiplano	4	3.2
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: Cuestionario aplicado a madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019*

### **Interpretación**

En la tabla 3 se observa que el 75,0 % de las madres tuvieron parto vaginal, mientras que sólo el 25,0 % fueron parto por cesárea; en relación a la producción de leche el 2,4% producen cantidad adecuada de leche, y el 97,6% producen poca cantidad de leche; en lo que se refiere a los problemas en los senos 93,5% de madres no presentan problemas, mientras que 6,5% si presentan problemas en los senos; en tanto, se observa que el tipo de pezón en madres el 96,8% tienen pezón normal, mientras que el 3,2% presentan el pezón semi plano.

**Tabla 4.**

*Factores psicológicos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019.*

<b>Experiencia en ser madre</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
1ra vez	50	40.3
2da vez	46	37.1
3ra vez a más	28	22.6
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100.0</b>
<b>¿Usted dejaría de amamantar para no perder su figura?</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	3	2.4
No	121	97.6
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100.0</b>
<b>Tuvo o tiene temor a no producir leche en cantidad suficiente</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	78	62.9
No	46	37,1
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: Cuestionario aplicado a madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019*

### **Interpretación**

En la tabla 4, se observa que el 40,3% fueron madres por 1ra vez, mientras 22,6% son madres por 3ra vez a más; referido a la pregunta ¿Usted dejaría de amamantar para no perder la figura?, el 97,6% de madres no dejaría de amamantar para no perder la figura, mientras que solo el 2,4% madres si dejarían de amamantar; en la pregunta ¿Tuvo o tiene temor a no producir la leche en cantidad suficiente?, el 37,1% de madre no tienen temor a no producir la leche en cantidad suficiente, mientras que el 62,9% de madres si tienen temor a no producir leche en cantidad suficiente.

**Tabla 5.**

*Factores del sistema de salud asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019.*

<b>¿Recibió orientaciones sobre lactancia materna exclusiva?</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Siempre	61	49,2
A veces	53	42,7
Nunca	10	8,1
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100.0</b>
<b>¿En qué momento recibió la información sobre lactancia materna?</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
En los controles de embarazo	23	18,5
Cuando nació mi bebe	58	46,8
En los controles de mi bebe	26	21,0
Otro	17	13,7
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100.0</b>
<b>¿Qué profesional le brindo la orientación de lactancia materna?</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Enfermera	54	43,5
Medico	4	3,2
Obstetra	56	45,2
Otro	10	8,1
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100.0</b>
<b>¿La información sobre la lactancia materna aclaro sus inquietudes?</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	114	91,9
No	10	8,1
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: Cuestionario aplicado a madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019*

### **Interpretación**

En la tabla 5, se observa que, en relación a la pregunta ¿Recibió orientaciones sobre la lactancia materna exclusiva?, el 49,2% respondieron siempre, mientras que el 8,1% respondieron nunca; preguntadas ¿En qué momento recibió información sobre lactancia materna exclusiva?, el 46,8 % de madres respondieron cuando nació su bebe, mientras que el 13,7 % en otras circunstancias; preguntadas ¿Qué profesional le dio la orientación de

lactancia materna?, el 43,5% respondieron de Enfermeras, mientras que el 45,2 % de obstetra; preguntadas ¿La información sobre lactancia materna aclaro sus inquietudes? 91.9% respondieron afirmativamente mientras, 8,1% manifiestan que no aclaro sus inquietudes.

**Tabla 6.**

*Hábitos de lactancia materna exclusiva asociados al abandono en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019.*

<b>¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Lactancia mixta (lactancia materna más biberón)	115	92,7
Lactancia artificial (otro tipo de leche)	9	7,3
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: Cuestionario aplicado a madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019*

### **Interpretación**

En la tabla 6, se observa, preguntas ¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo? el 92,7 % dijeron lactancia mixta (más biberón), y solo el 7,3% dieron a su hijo lactancia materna artificial (otros tipos de leches).

**Tabla 7.**

Motivos de lactancia materna exclusiva asociados al abandono en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019.

<b>¿Por qué motivo no le daría lactancia materna exclusiva a su hijo?</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Por trabajo	79	63,7
Por estudio	7	5,6
Por la poca producción de leche	38	30,7
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: Cuestionario aplicado a madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019*

## Interpretación

En la tabla 7, en la pregunta ¿Por qué motivo no le da o no le daría lactancia materna exclusiva a su hijo? se observa que el 63,7 % es por trabajo, y sólo el 5,6 % por estudio. Con estos resultados, se percibe que la mayoría que las madres por las diferentes ocupaciones.

**Tabla 8.**

*Chi-cuadrado edad de la madre y que tipo de lactancia le da a su hijo*

Edad de la madre		¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo?		
		Lactancia mixta	Lactancia artificial	Total
18 - 23 años	Recuento	18	0	18
	%	15,7%	0,0%	14,5%
24 - 29 años	Recuento	20	0	20
	%	17,4%	0,0%	16,1%
30 - 35 años	Recuento	46	8	54
	%	40,0%	88,9%	43,5%
> de 36 años	Recuento	31	1	32
	%	27,0%	11,1%	25,8%
Total	Recuento	115	9	124
	%	100,0%	100,0%	100,0%

p=0,039

*Fuente: Propia*

**Tabla 9.**

*Chi-cuadrado estado civil y que tipo de lactancia le da a su hijo*

Estado Civil		¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo?		
		Lactancia mixta	Lactancia artificial	Total
Soltera	Recuento	3	1	4
	%	2,6%	11,1%	3,2%
Casada	Recuento	11	0	11
	%	9,6%	0,0%	8,9%
Separada	Recuento	4	0	4
	%	3,5%	0,0%	3,2%
Union libre	Recuento	97	8	105
	%	84,3%	88,9%	84,7%
Total	Recuento	115	9	124
	%	100,0%	100,0%	100,0%

P=0,382

*Fuente: Propia*

**Tabla 10.***Chi-cuadrado grado de instrucción de la madre y que tipo de lactancia le da a su hijo*

Grado de instrucción		¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo?		
		Lactancia mixta	Lactancia artificial	Total
Primaria	Recuento	12	0	12
	%	10,4%	0,0%	9,7%
Secundaria	Recuento	69	3	72
	%	60,0%	33,3%	58,1%
Superior (Universidad, Técnico)	Recuento	34	6	40
	%	29,6%	66,7%	32,3%
Total	Recuento	115	9	124
	%	100,0%	100,0%	100,0%

p=0,063

*Fuente: Propia***Tabla 11.***Chi-cuadrado ocupación de la madre y que tipo de lactancia le da a su hijo*

Ocupación		¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo?		
		Lactancia mixta	Lactancia artificial	Total
Ama de casa	Recuento	81	6	87
	%	70,4%	66,7%	70,2%
Trabajo independiente	Recuento	29	3	32
	%	25,2%	33,3%	25,8%
Trabajo dependiente	Recuento	5	0	5
	%	4,3%	0,0%	4,0%
Total	Recuento	115	9	124
	%	100,0%	100,0%	100,0%

p=0,733

*Fuente: Propia*

**Tabla 12.***Chi-cuadrado ingreso económico familiar y que tipo de lactancia le da a su hijo*

Ingreso económico familiar		¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo?		
		Lactancia mixta	Lactancia artificial	Total
Menos de básico S/. 850	Recuento %	73 63,5%	5 55,6%	78 62,9%
El básico S/. 850	Recuento %	20 17,4%	2 22,2%	22 17,7%
Superior a básico más de S/. 850	Recuento %	22 19,1%	2 22,2%	24 19,4%
Total	Recuento %	115 100,0%	9 100,0%	124 100,0%

p=0,889

*Fuente: Propia***Tabla 13.***Chi-cuadrado recibe apoyo familiar para continuar con la lactancia materna y que tipo de lactancia le da a su hijo*

¿Recibe apoyo familiar para continuar con la lactancia materna?		¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo?		
		Lactancia mixta	Lactancia artificial	Total
Del padre del bebe	Recuento %	93 80,9%	7 77,8%	100 80,6%
De la abuela del niño	Recuento %	16 13,9%	1 11,1%	17 13,7%
Otro	Recuento %	4 3,5%	0 0,0%	4 3,2%
No	Recuento %	2 1,7%	1 11,1%	3 2,4%
Total	Recuento %	115 100,0%	9 100,0%	124 100,0%

p=0,334

*Fuente: Propia*

## Sociodemográfico

Al aplicar la prueba estadística Chi Cuadrado se demuestra que los Factores Sociodemográficos: edad ( $p=0.039$ ), estado civil ( $p=0.382$ ), grado de instrucción ( $p=0.063$ ), ocupación ( $p=0.733$ ), ingreso económico ( $p=0.889$ ), recibe apoyo ( $P=0.334$ ), por lo que se puede afirmar que en el factor sociodemográfico, la edad y el grado de instrucción influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva; no influye el estado civil, ocupación, ingreso económico ni el apoyo que recibe.

**Tabla 14.**

*Chi-cuadrado sexo del lactante y que tipo de lactancia le da a su hijo*

Sexo del lactante		¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo?			
		Lactancia mixta	Lactancia artificial	Total	
Femenino	Recuento	50	3	53	
	%	43,5%	33,3%	42,7%	
Masculino	Recuento	65	6	71	
	%	56,5%	66,7%	57,3%	
Total		Recuento	115	9	124
		%	100,0%	100,0%	100,0%

$p=0,554$

*Fuente: Propia*

**Tabla 15.** *Chi-cuadrado tipo de parto y que tipo de lactancia le da a su hijo*

Tipo de parto		¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo?		
		Lactancia mixta	Lactancia artificial	Total
Vaginal	Recuento	84	9	93
	%	73,0%	100,0%	75,0%
Cesárea	Recuento	31	0	31

	%	27,0%	0,0%	25,0%
Total	Recuento	115	9	124
	%	100,0%	100,0%	100,0%

p=0,072

Fuente: Propia

**Tabla 16.**

*Chi-cuadrado producción de leche y que tipo de lactancia le da a su hijo*

		¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo?		
Producción de leche		Lactancia mixta	Lactancia artificial	Total
Cantidad adecuada	Recuento	2	1	3
	%	1,7%	11,1%	2,4%
Poco cantidad de leche	Recuento	113	8	121
	%	98,3%	88,9%	97,6%
Total	Recuento	115	9	124
	%	100,0%	100,0%	100,0%

p=0,078

Fuente: Propia

**Tabla 17.**

*Chi-cuadrado problemas en los senos y que tipo de lactancia le da a su hijo*

		¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo?		
Problemas en los senos		Lactancia mixta	Lactancia artificial	Total
Dolor	Recuento	4	1	5
	%	3,5%	11,1%	4,0%
Grietas	Recuento	1	0	1
	%	0,9%	0,0%	0,8%
Inflamación	Recuento	2	0	2
	%	1,7%	0,0%	1,6%
No	Recuento	108	8	116
	%	93,9%	88,9%	93,5%
Total	Recuento	115	9	124
	%	100,0%	100,0%	100,0%

p=0,691

Fuente: Propia

**Tabla 18.***Chi-cuadrado tipo de pezón y que tipo de lactancia le da a su hijo*

Tipo de pezón		¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo?		Total
		Lactancia mixta	Lactancia artificial	
Normal	Recuento	111	9	120
	%	96,5%	100,0%	96,8%
Semiplano	Recuento	4	0	4
	%	3,5%	0,0%	3,2%
Total	Recuento	115	9	124
	-%	100,0%	100,0%	100,0%
p=0,570				

*Fuente: Propia***Biológicos**

Al aplicar la prueba estadística Chi Cuadrado se demuestra que los Factores Biológicos: sexo del lactante ( $p=0.554$ ), tipo de parto ( $p=0.072$ ), producción de leche ( $p=0.078$ ), problemas en los senos ( $p=0.691$ ), tipo de pezón ( $p=0.570$ ), por lo que se puede afirmar que los factores biológicos, el tipo de parto y la producción de leche influyen en el abandono de la lactancia materna, no influyen el sexo del lactante, los problemas en los senos ni el tipo de pezón.

**Tabla 19.***Chi-cuadrado Experiencia en ser madre y que tipo de lactancia le da a su hijo*

Experiencia en ser madre		¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo?		
		Lactancia mixta	Lactancia artificial	Total
1ra vez	Recuento	47	3	50
	%	40,9%	33,3%	40,3%
2da vez	Recuento	43	3	46
	%	37,4%	33,3%	37,1%
3ra vez a mas	Recuento	25	3	28
	%	21,7%	33,3%	22,6%
Total	Recuento	115	9	124
	%	100,0%	100,0%	100,0%

p=0,722

**Fuente:** Propia**Tabla 20.***Chi-cuadrado ¿Usted dejaría de amamantar para no perder su figura ? y que tipo de lactancia le da a su hijo*

¿Usted dejaría de amamantar para no perder su figura?		¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo?		
		Lactancia mixta	Lactancia artificial	Total
Si	Recuento	3	0	3
	%	2,6%	0,0%	2,4%
No	Recuento	112	9	121
	%	97,4%	100,0%	97,6%
Total	Recuento	115	9	124
	%	100,0%	100,0%	100,0%

p=0,624

**Fuente:** Propia

**Tabla 21.**

*Chi-cuadrado tuvo o tiene temor a no producir la leche en cantidad suficiente y que tipo de lactancia le da a su hijo*

Tuvo o tiene temor a no producir la leche en cantidad suficiente		¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo?		
		Lactancia mixta	Lactancia artificial	Total
Si	Recuento	71	7	78
	%	61,7%	77,8%	62,9%
No	Recuento	44	2	46
	%	38,3%	22,2%	37,1%
Total	Recuento	115	9	124
	%	100,0%	100,0%	100,0%

p=0,337

*Fuente: Propia*

### **Psicológicos**

Al aplicar la prueba estadística Chi Cuadrado se demuestra que los Factores Psicológicos: experiencia en ser madre ( $p=0.722$ ), dejaría de amamantar para no perder su figura ( $p=0.624$ ), tuvo o tiene temor a no producir la leche en cantidad suficiente ( $p=0.337$ ), por lo que se puede afirmar que los factores psicológicos no influyen en el abandono de la lactancia materna.

**Tabla 22.**

*Chi-cuadrado recibió orientaciones sobre la lactancia materna exclusiva y que tipo de lactancia le da a su hijo*

Recibió orientaciones sobre lactancia materna exclusiva		¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo?		
		Lactancia mixta	Lactancia artificial	Total
Siempre	Recuento	58	3	61
	%	50,4%	33,3%	49,2%
A veces	Recuento	47	6	53
	%	40,9%	66,7%	42,7%
Nunca	Recuento	10	0	10
	%	8,7%	0,0%	8,1%
Total	Recuento	115	9	124
	%	100,0%	100,0%	100,0%

p=0,275

*Fuente: Propia*

**Tabla 23.**

*Chi-cuadrado en que momento recibió la información sobre lactancia materna y que tipo de lactancia le da a su hijo*

En qué momento recibió la información sobre lactancia materna		¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo?		
		Lactancia mixta	Lactancia artificial	Total
En los controles de embarazo	Recuento	21	2	23
	%	18,3%	22,2%	18,5%
Cuando nació mi bebe	Recuento	53	5	58
	%	46,1%	55,6%	46,8%
En los controles de mi bebe	Recuento	25	1	26
	%	21,7%	11,1%	21,0%
Otro	Recuento	16	1	17
	%	13,9%	11,1%	13,7%
Total	Recuento	115	9	124
	%	100,0%	100,0%	100,0%

p=0,867

*Fuente: Propia*

**Tabla 24.**

*Chi-cuadrado que profesional le dio la orientación de lactancia materna y que tipo de lactancia le da a su hijo*

Que profesional le dio la orientación de lactancia materna		¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo?		
		Lactancia mixta	Lactancia artificial	Total
Enfermera	Recuento	51	4	55
	%	44,3%	44,4%	44,4%
Medico	Recuento	4	0	4
	%	3,5%	0,0%	3,2%
Obstetra	Recuento	50	5	55
	%	43,5%	55,6%	44,4%
Otro	Recuento	10	0	10
	%	8,7%	0,0%	8,1%
Total	Recuento	115	9	124
	%	100,0%	100,0%	100,0%

p=0,713

*Fuente: Propia*

**Tabla 25.**

*Chi-cuadrado la información sobre lactancia materna aclaro sus inquietudes y que tipo de lactancia le da a su hijo*

La información sobre lactancia materna aclaro sus inquietudes		¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo?		
		Lactancia mixta	Lactancia artificial	Total
Si	Recuent	105	9	114
	o %	91,3%	100,0%	91,9%
No	Recuent	10	0	10
	o %	8,7%	0,0%	8,1%
Total	Recuent	115	9	124
	o %	100,0%	100,0%	100,0%

p=0,356

*Fuente: Propia*

### Sistemas de salud

Al aplicar la prueba estadística Chi Cuadrado se demuestra que los Factores Sistemas de salud: recibió orientaciones sobre la lactancia materna exclusiva (p=0.275), en que momento recibió la información sobre la lactancia materna (p=0.867), que profesional le dio la orientación de la lactancia materna (p=0.713), la información sobre la lactancia materna

aclaro sus inquietudes ( $p=0.356$ ), por lo que se puede afirmar que el factor sistemas de salud no influye en el abandono de la lactancia materna exclusiva.

### **3.6.1.1. Discusión de factores sociodemográficos y biológicos**

El resultado que se halló del grado de instrucción secundaria es 58,1 % que se aproxima al porcentaje de 56,7%; según ocupación 70,2% encontrada se aproxima al 65% de ocupación amas de casa (Obeso Martell y Enríquez Moncada, 2018), en tanto que el 72,9% abandonaron la lactancia materna exclusiva, la edad no es un factor que influye en el abandono de la lactancia, el estado civil y procedencia son indicadores de protección; el nivel educativo es 58,1 % son madres con estudios secundarios, y los factores socioeconómicos analizados influyen en el abandono de la lactancia; refiriéndose a los factores biológicos el indicador es influyente en el abandono de la lactancia materna exclusiva, 97,6% de madres tienen poca cantidad de leche en el presente estudio; los culturales el indicador conocimientos, es un factor de riesgo para el abandono de la lactancia materna exclusiva; es decir el nivel bajo de conocimientos es probabilidad de abandono en un 96%, nivel de conocimiento medio 81%, nivel de conocimiento alto probabilidad de abandono es de 42%, (Arteaga, 2018).

Investigadores, sobre la lactancia materna exclusiva expresan que mantienen de 4 a 6 meses en 48,6 % asociado a factores biosociales favorables como el nivel cultural y de ser trabajadora, la duración de la LME se encuentra por debajo de las recomendaciones del Sistema Nacional de Salud, identificándose además factores positivos de la misma, necesidades de información sobre el tema. Marlen, Mariño, González, Policlínico y Chardiet (2016). Así mismo, en otro estudio indican que, los factores asociados al abandono precoz fueron: gestación en técnicas de reproducción asistida, expectativas pobres sobre la duración de la lactancia, utilización de pezoneras, uso rutinario del chupete durante el primer mes

posparto, madre con estudios universitarios, hábitos de tabaco materno, asistencia a clases prenatales y sensación materna de leche suficiente. Las tasas de abandono de la lactancia materna en nuestro medio son elevadas, sin alcanzarse los objetivos de las recomendaciones internacionales al respecto. Se recomiendan estrategias de intervención encaminadas a prolongar la lactancia materna (Rius, Ortuño, Rivas, Maravall, Calzado, López, Aguar y Vento, 2014).

### **3.6.1.2. Discusión de factores Psicológicos**

En la investigación realizada, el 62,9 % tuvieron o tienen temor a no producir leche y el 37,1% no tienen temor, que difiere con otros investigadores; ya que varios autores indican, que darles la leche materna a sus bebés es agradable para la gran mayoría de madres, en cambio, otras tienen algunas dificultades y/o problemas que deberían ser superadas, pero con el apoyo necesario y descubran que darle de lactar a su niño es placentero y fácil. La oxitocina tiene la propiedad de ayudar a reducir en alguna medida el estrés y favorece las integraciones psicológicas niño-madre. Así como manifiestan que dar de lactar es importante en la creación del apego emocional (vinculo duradero y saludable). Este apego firme será la base para las relaciones afectivas que el niño desarrollará en su etapa adulta; pese a creencias muy difundidas entre la población y sanitarios, los niños que toman leche del pecho de su madre no son más dependientes, más bien son más seguros (Thompson, Konst, y Lee, 2010). En ese sentido la leche materna es el alimento más importante para el desarrollo de un infante, pues la suspensión o abandono de este trae consecuencias a futuro como, falta de defensas en los niños, frecuentes enfermedades virales, hasta la falta de relación entre madre e hijo, por consiguiente, es recomendable la efectividad de la lactancia, pese a que algunas madres no lo realizan por diversos motivos.

### **3.6.1.3. Discusión de sistema de salud**

En lo que se refiere a la pregunta ¿La información sobre lactancia materna aclaro sus inquietudes? el 91,9% si tuvieron aclaración, mientras el 8,1 % no tuvo; debido a la Resolución Ministerial N° 464-2011/MINSA, que aprueba Atención Integral de Salud relacionada a la Familia y Comunidad, como un sistema organizado, con el enfoque biopsicosocial, dirigido a población sana y enferma, incorpora con especial énfasis la dimensión preventivo–promocional; además, el Ministerio de Salud en el marco de las políticas sectoriales, promueve, protege y apoya a la lactancia materna, considerada como la primera y mejor práctica de alimentación de las niñas y los niños hasta los 24 meses de vida. La Leche materna nutricionalmente cubre todas las necesidades hasta los seis meses de vida y es el principal alimento nutritivo (R.M. N°959-2006/MINSA); por lo que se realizó la presente investigación.

El desarrollo inmunológico, metabólico, neurológico, motor del niño; está relacionada con la lactancia materna exclusiva hasta la edad de seis meses, también con la complementación hasta los 2 años de vida del niño. (Organización Mundial de la Salud, 2017).

La Ley N° 28731-2006, que amplía la Duración del Permiso por Lactancia Materna, tiene por objeto modificar el Art. 1 de la Ley N° 27240 que otorga Permiso por Lactancia Materna y considera que la madre tiene como derecho a una hora diaria de permiso por lactancia, hasta que el hijo tenga un año de edad, ampliándose una hora más en caso sea acto múltiple.

## Capítulo V

### Conclusiones y recomendaciones

Una vez realizado los análisis de los resultados se arribó a las siguientes conclusiones:

#### **En los factores sociodemográficos:**

El que tiene mayor relación con el tipo de lactancia que se les da a los infantes es la ocupación de las madres, dado que se evidencia que 87 madres desempeñan una labor de ama de casa, que a su vez mantienen una lactancia materna exclusiva; esto quiere decir que por la disponibilidad de tiempo, ellas pueden optar por dar adecuadamente lo recomendado, la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los seis meses de edad. Sin embargo, en la prueba de Chi cuadrado, la edad ( $p=0,039$ ) y el grado de instrucción ( $p=0,063$ ) de las madres del Centro de Salud Revolución Juliaca tienen también relación con el abandono de la lactancia materna.

#### **En los factores biológicos:**

Existe una relación entre el tipo de lactancia y la producción de leche, dado que 121 madres que disponen de poca producción de leche materna y por ende optan por dar leche materna y leche de biberón; por otra parte, se observa que las madres que no tienen problemas en los senos le dan también lactancia mixta. Con la prueba de chi cuadrado, el tipo de parto ( $p=0,072$ ) y la producción de leche ( $p=0,078$ ) de las madres del Centro de Salud Revolución Juliaca tienen relación con el abandono de la lactancia materna.

**En los factores psicológicos:**

El tipo de lactancia materna depende de la experiencia de la madre y estética personal puesto que se puede observar que 115 optan por dar lactancia mixta, a su vez 9 madres brindan lactancia artificial (otro tipo de leche). Con la prueba de chi cuadrado en este factor psicológico de las madres del Centro de Salud Revolución Juliaca, no se identificó ninguno que tengan relación con el abandono de la lactancia materna.

**En los factores del Sistema de Salud:**

En los factores del sistema de salud, se observa que una mayoría de madres están atendidas por el profesional de la salud, que les dieron orientación e información; dado que 54 madres fueron atendidas por una enfermera y 56 por obstetra, profesionales de la salud que hacen se identifique prácticas de lactancia materna y la duración, por las orientaciones e información que les brindan. Preguntadas ¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo? el 92,7% dieron lactancia mixta (lactancia materna más biberón), mientras que 7.3% lactancia artificial (otro tipo de leche). Realizada la prueba Chi cuadrado en los factores de sistema de salud de las madres del Centro de Salud Revolución Juliaca, tampoco identificó ninguno que tengan relación alguna con el abandono de la lactancia materna exclusiva.

## **Recomendaciones**

Que el personal de Enfermería y Obstetras continúen brindando orientación e información; así como en la promoción de apoyo en la familia y comunidad, con el fin de garantizar con el servicio, el óptimo desarrollo y crecimiento del niño y prevenir enfermedades.

La ocupación de las madres es un factor que influye en la práctica de la lactancia materna, por lo que es importante que se cumpla los permisos, según Ley N° 28731-2006 que considera derecho a una hora de permiso hasta que el niño tenga un año de edad.

Que el profesional de Enfermería, Obstetricia y Médico promueva la confianza en la lactancia materna como un acto natural y ventajoso para el bebé, frente al temor de no producir leche en cantidad suficiente.

## Bibliografía

- Arteaga Correa, K. T. (2018). *Factores socioculturales asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres primerizas Centro de Salud Sangarara, Comas 2018*. Retrieved from [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_25dea571407cdfc8126b83733d2df464](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_25dea571407cdfc8126b83733d2df464)
- Bruno, G., Lima, R. F., Arnaud, W., Formiga, M., Targino, V. P., Soares Jobyson, G., ... Camboim, V. (2018). Aleitamento materno exclusivo: olhar das nutrizes do interior Paraibano. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 1–8.
- Calvo Quirós, C. (2009). Factores Socioeconomicos, Culturales y Asociados al Sistema de Salud que influyen en el Amamantamiento. *Revista Enfermería Actual En Costa Rica*, (15), 1–8. Retrieved from <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2745766.pdf>
- Chumpitaz Tovar, L. K., & Rada Zuñiga, Y. V. (2019). *Factores condicionantes del abandono de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 6 meses, Hospital I Edmundo Escomel Essalud, Arequipa 2018 (tesis pregado)*. Universidad nacional de San Agustín, Arequipa.
- Cuartero Gómez, V., Padilla Vinuesa, M. del C., Sánchez Martínez, F., & Sánchez Ruiz-Cabello, F. J. (2018). Metas de enfermería. In *Metas de enfermería, ISSN 1138-7262, Vol. 21, Nº. 8, 2018, pág. 5* (Vol. 21). Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6561510>
- García García, J. A., López Alvarenga, J. C., Jimenes Ponce, F., Ramires Tapia, Y., Lino Pérez, L., & Reding Bernal, A. (2014). *Metodología de la investigación bioestadística y bioinformática en ciencias médicas y de salud* (Segunda). Mexico D.f.: hospital general del medico.
- González de Cosío, T. (2013). Lactancia Materna En México. In Intersistemas (Ed.),

- Secretaria de Salud Pública*. Retrieved from <https://www.insp.mx/avisos/3367-lactancia-materna-mexico.html>
- Gonzalo, C. (2013). La lactancia materna. In *SEMERGEN - Medicina de Familia* (Vol. 29). [https://doi.org/10.1016/s1138-3593\(03\)74166-5](https://doi.org/10.1016/s1138-3593(03)74166-5)
- Gutierrez, G. (2015). *Factores Fisiológicos y Sociales que influyen en el éxito de la Lactancia Materna*. [https://doi.org/10.1007/978-81-322-2467-9\\_9](https://doi.org/10.1007/978-81-322-2467-9_9)
- Injante, M., Álvarez, G., Gabilano, L., & Macera, C. (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna de madres que acuden al control pre-natal en un hospital de Ica-Perú. *Rev Méd Panacea*, 6(2), 53–59.
- Hernandez, R., & Fernández, C. B. (2014). *Metodología de la investigación* (Quinta ed.). México: Mc Graw Hill.
- Instituto de investigacion de la salud. (2017). *Razones de abandono de lactancia materna en madres con hijos menores de 2 años*.
- Iraida, G. M., & Berenies, P. R. (1985). Lactancia Materna. *Revista Cubana de Enfermería*, 18(1), 15–22. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kramer, M., & Ritsuko de kakuma, M. (2002). *La duración óptima de la lactancia exclusiva*. Suiza: Organizacion Mundial de la Salud.
- Laura, L., & Jimenez, T. (2014). *Lactancia Materna El Mejor Comienzo* (Amagintza, Ed.). España.
- Leonard, D. (2003). *Enfermeria materno infantil*. España: Editorial Oceano.
- Macedo Choquecota, K. L. (2017). *Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses (tesis pregrado)*. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna.
- Macías, D. S. M., Rodríguez, S., & Ferrer, A. R. De. (2006). *Leche materna : composición*

*y factores condicionantes de la lactancia. 104(5), 423–430.*

Marlen Avalos González, M., Rosa Mariño Membribes, E., Antonio González, Hidalgo Policlínico, J., & Fernandez Chardiet, A. (2016). Factores asociados con la lactancia materna exclusiva. *Revista Cubana de Medicina General Integral. Revista Cubana de Medicina General Integral.*

Méndez, N., García, L. E., Reyes, D. Y., & Trujano, L. A. (2015). *Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en un programa de ayopo para la misma en el Hospital de la Mujer en Morelia, Michoacan, en el periodo de Setiembre a Noviembre del 2014. 32(6), 2618–2621.* Retrieved from <http://10.0.12.233/nh.2015.32.6.9524>

Ministerio de Salud. (2010). *Lactancia Materna Contenidos Tecnicos para Profesionales de la Salud.*

Nevedy Mendez, J. (2015). Nutrición hospitalaria : organo oficial de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral. In *Nutrición Hospitalaria* (Vol. 32). Retrieved from <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309243321035>

Obeso Martell, S., & Enríquez Moncada, C. (2018). Factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital Eleazar Guzmán Barrón - Chimbote, 2015. *Universidad San Pedro.* Retrieved from <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/192289>

Olmedo Soler, M. (2008). *Lactancia Materna de madre a madre grupo de apoyo a la Lactancia Materna* (Asociacion española pediatria, Ed.). Retrieved from <http://www.lactando.org/wp-content/uploads/guia-lactando.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2003). *Informe para la salud en el mundo 2003: forjemos el futuro.* 117–145. Retrieved from <http://www.who.int/whr/2003/en/Chapter7-es.pdf?ua=1>

Organización Mundial de la Salud. (2017). OMS | Lactancia materna.

<https://doi.org/10.1157/13079817>

Quispe Ilanzo, M. P., Oyola García, A. E., Navarro Cancino, M., & Silva Mancilla, J. A. (2015). Características y creencias maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. *Revista Cubana de Salud Pública*, 41(4), 582–592. Retrieved from <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21443545002>

Reeder, S., & Martin, L. (1994). *Enfermería materno infantil* (decimosexto).

Rius, J. M., Ortuño, J., Rivas, C., Maravall, M., Calzado, M. A., López, A., ... Vento, M. (2014). Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en una región del este de España. *Anales de Pediatría*, 80(1), 6–15.  
<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2013.05.011>

Thompson, L., Konst, A., & Lee, H. S. (2010). Lactancia Materna: Guía para profesionales. In *New Horizons*. <https://doi.org/84-8473-277-0>

Tuny Malaga, J. M. (2017). Factores asociados al abandono de la lactancia materna del neonato en la primera semana de vida, hospital III Essalud - Puno. *Universidad Nacional Del Altiplano*. Retrieved from <http://tesis.unap.edu.pe/handle/UNAP/3806>

Valenzuela Galleguillos, S., Pinto Vásquez, E., & Ortega Gálvez, P. (2016). Factores que influyen en la disminución de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida: revisión temática y contexto en Chile. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*.

Vásquez Atoche, M. L. (2018). Factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en mujeres del distrito de Piura. Retrieved May 23, 2019, from [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RPCH\\_e98c572ec5d4f27820fe99087559f8d3](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RPCH_e98c572ec5d4f27820fe99087559f8d3)

Zumaeta Chambergo, I. S. (2016). Factores que influyen en el abandono temprano de la

Lactancia Materna Exclusiva. Retrieved May 24, 2019, from

[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USMP\\_e64e0e09b898ead1bbaf528b8bc](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USMP_e64e0e09b898ead1bbaf528b8bc)

21e54

# **ANEXOS**

*Anexo A. Consentimiento informado*

**“Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019”**

Yo..... He leído la información de la hoja que se me entregó; así mismo sobre el estudio a realizar en la institución, y participe de forma voluntaria anónima y los datos serán procesados en forma agrupada por la investigadora.

He hablado con la señorita Bach. Jackeline Doris Mendoza Villanueva

Fecha:

Firma del participante.....

*Anexo B. Matriz de consistencia*

**Matriz de consistencia**

**Título:** Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>¿Cuáles son los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019?</p>	<p>Determinar los factores que están asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019</p>		<p><b>Tipo de estudio:</b> Descriptivo enfoque cuantitativo.</p>
<p><b>PROBLEMA ESPECIFICOS</b>                  ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que presentan las madres que abandonan la lactancia materna exclusiva en niños de 1 a 6 meses en el Centro de Salud Revolución Juliaca 2019?</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>                  Identificar los factores sociodemográficos que presentan las madres que abandonan la lactancia materna exclusiva con niños de 1 a 6 meses en el Centro de Salud Revolución Juliaca 2019.</p>		<p><b>Diseño:</b> No experimental - transversal.</p>
<p>¿Cuáles son los factores biológicos que se presentan para el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses en el Centro de Salud Revolución Juliaca 2019?</p>	<p>Identificar los factores biológicos que presentan las madres que abandonan la lactancia materna exclusiva con niños de 1 a 6 meses en el Centro de Salud Revolución Juliaca 2019.</p>		<p><b>Área de estudio:</b>                  Juliaca</p>
<p>¿Cuáles son los factores psicológicos que contribuyen el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses en el Centro de Salud Revolución Juliaca 2019</p>	<p>Identificar los factores psicológicos que presentan las madres que abandonan la lactancia materna exclusiva con niños de 1 a 6 meses en el Centro de Salud Revolución Juliaca 2019.</p>	<p>Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva</p>	<p><b>Población:</b> La comprenden 1751 de madres con niños de 1 a 6 meses del Centro salud Revolución Juliaca</p>
<p>¿Cuáles son los factores del sistema de salud que contribuyen al abandono de la lactancia en madres con niños de 1 a 6 meses en el Centro de Salud Revolución Juliaca 2019?</p>	<p>Identificar los factores del sistema de salud que contribuyen al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres en niños de 1 a 6 meses en el Centro de Salud Revolución Juliaca 2019.</p>		<p><b>Muestra:</b>                  Se considerará una muestra de 124 madres.</p>
			<p><b>Instrumentos:</b>                  Cuestionario que se aplicara a las madres</p>
		<p><b>Proceso de datos:</b>                  Mediante el uso del paquete estadístico versión N° 25 en SSPS</p>	

## **Instrumento**

### **“Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 1 a 6 meses del Centro de Salud Revolución Juliaca 2019”**

#### **Presentación:**

Buenos días Sra. La presente investigación tiene por finalidad obtener información sobre los factores asociados al abandono de la lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Revolución - Juliaca. Por este motivo pido su apoyo con respuestas sinceras a las preguntas que le formulare. El cuestionario es anónimo y la información obtenida será de uso para el autor. Gracias por su apoyo.

#### **I. Factores sociodemográficos**

##### **1. Edad de la madre**

- a)  $\leq$  17 años
- b) 18 – 23 años
- c) 24 -29 años
- d) 30-35 años
- e)  $\geq$  de 36 años

##### **2. Estado civil**

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Divorciada
- d) Separada
- e) Unión libre

**3. Grado de instrucción**

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior (Universitario, Técnico)
- d) Sin instrucción

**4. Ocupación**

- a) Ama de casa
- b) Trabajo independiente
- c) Trabajo dependiente
- d) Estudia

**5. Ingreso económico familiar**

- a) Menos de básico S/.850
- b) El básico S/.850
- c) Superior a Básico más de S/.850

**6. Recibe apoyo familiar para continuar con la lactancia materna exclusiva**

Si ( ) No ( )

- a) Del padre del bebe
- b) De la abuela del niño
- c) Otro \_\_\_\_\_

**II. Factores biológicos**

- 1. Sexo del lactante
  - a) Femenino
  - b) Masculino

## **2. Tipo de parto**

- a) Vaginal
- b) Cesárea

## **3. Producción de leche**

- a) Cantidad adecuada (zacea su hambre y no llora)
- b) Poca cantidad de leche (no zacea su hambre y llora)
- c) No produce leche materna

## **4. Problemas en los senos**

Si ( )                      No ( )

- a) Dolor
- b) Grietas
- c) Inflamación

## **5. Tipo de pezón**

- a) Normal
- b) Semiplano
- c) Plano
- d) Invertido

### **III. Factores Psicológicos**

#### **1. Experiencia en ser madre**

- a) 1ra vez
- b) 2da vez
- c) 3ra vez a más

#### **2. ¿Usted dejaría de amamantar para no perder su figura?**

- a) Si
- b) No

c) Quizá

**3. ¿Tuvo o tiene temor a no producir la leche en cantidad suficiente?**

a) Si

b) No

#### **IV. Factores del sistema de salud**

**1. ¿Recibió orientaciones sobre lactancia materna exclusiva?**

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

**2. ¿En qué momento recibió la información sobre lactancia materna?**

a) En los controles del embarazo

b) Cuando nació mi bebe

c) En los controles de mi bebe

d) Otro \_\_\_\_\_

**3. ¿Qué Profesional le dio la orientación de lactancia materna?**

a) Enfermera

b) Medico

c) Obstetra

d) Otro

**4. ¿La información sobre lactancia materna aclaro sus inquietudes?**

a) Si

b) No

## HABITO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

### 5. ¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo?

- a) Lactancia materna exclusiva (del seno materno, desde los 0 días hasta los 6 meses)
- b) Lactancia mixta (Lactancia materna más biberón)
- c) Lactancia artificial (otro tipo de leches)

### 6. ¿Por qué motivo no le da o no le daría lactancia materna exclusiva a su hijo?

- a) Problemas en los senos
  - Dolor ( )
  - Grietas ( )
  - Inflamación ( )
- b) Por el tipo de pezón
- c) Por trabajo
- d) Por estudio
- e) Por temor a perder la figura
- f) Por la poca producción de leche
- Otro. Especifique \_\_\_\_\_