

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL
CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO, TACNA 2017

TESIS

Presentada por:

Bach. Karen Lizbeth Macedo Choquecota

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TACNA - PERÚ

2017

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES
DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO,
TACNA 2017

TESIS


Presentada por:

Bach. Karen Lizbeth Macedo Choquecota


Para optar por el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA


Aprobado por UNANIMIDAD ante el siguiente Jurado:




Dra. Nora Vela Paz de Córdova.
PRESIDENTA



Dra. Silvia Quispe Prieto
VOCAL



Dra. Elva Maldonado de Zegarra
SECRETARIA



Dra. Ingrid M. Manrique Tejada
ASESORA

DEDICATORIA

Al Dios Todopoderoso.

Por ser mi guía y orientarme en cada momento, por no dejarme caer y darme fuerza en esta vocación.

A mis Padres.

Quienes me motivaron y depositaron su confianza en mí. Quienes con su fuerza y bondad contribuyeron en el logro de mis metas.

A mis Amistades y Familiares.

Por brindarme su apoyo incondicional y alentarme dándome fuerza para continuar.

AGRADECIMIENTO

A Dios.

Por concederme fuerza y oportunidades para lograr mis objetivos y metas, por ser la luz en mi camino.

A mis Docentes.

Por la confianza y formación profesional, brindándonos su apoyo constantemente.

A las Entidades.

Al personal de salud del C.S. Metropolitano y al C.S. Leoncio Prado, por su apoyo incondicional y las facilidades brindadas para la ejecución del presente trabajo.

ÍNDICE

Pág.

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Descripción del problema -----15

1.2. Formulación del problema -----21

1.3. Objetivos -----21

1.4. Justificación -----22

1.5. Formulación de la hipótesis -----24

1.6. Operacionalización de variables -----24

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación -----29

2.2. Bases teóricas -----34

2.3. Definición conceptual de términos -----62

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo y diseño de la investigación -----64

3.2. Población, muestra y muestreo -----64

3.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos -----66

3.4. Procedimiento de recolección de datos -----67

3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos -----68

CAPITULO IV: DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados (tablas, gráficos) -----70

4.2. Discusión -----115

CONCLUSIONES -----131

RECOMENDACIONES -----133

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS -----134

ANEXOS -----145

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N°01. Factores Socioeconómicos de las madres de los niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.	71
TABLA N°02. Factores Biológicos de las madres de los niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.	77
TABLA N°03. Factores Psicológicos de las madres de los niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.	82
TABLA N°04. Factores del Sistema de Salud en las madres de los niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.	86
TABLA N°05. Abandono de la lactancia materna exclusiva de los niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.	90
TABLA N°06. Motivo por el que no le da o no le daría Lactancia Materna Exclusiva al niño menor de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.	92
TABLA N°07. Factores Sociales / Económicos y el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.	94

TABLA N°08.	Factores Biológicos y el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017	102
TABLA N°09.	Factores Psicológicos y el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.	107
TABLA N°10	Factores del Sistema de Salud y el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.	111

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N°01. Factores Socioeconómicos de las madres de los niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.	73
GRÁFICO N°02. Factores Biológicos de las madres de los niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.	79
GRÁFICO N°03. Factores Psicológicos de las madres de los niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.	84
GRÁFICO N°04. Factores del Sistema de Salud en las madres de los niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.	88
GRÁFICO N°05. Abandono de la lactancia materna exclusiva de los niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.	91
GRÁFICO N°06. Motivo por el que no le da o no le daría Lactancia Materna Exclusiva al niño menor de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.	93
GRÁFICO N°07. Factores Sociales / económicos y el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.	98

GRÁFICO N°08.	Factores Biológicos y el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017	104
GRÁFICO N°09.	Factores Psicológicos y el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.	109
GRÁFICO N°10	Factores del Sistema de Salud y el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.	113

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva de los niños menores de 6 meses del C. S. Leoncio Prado Tacna – 2017. Es un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal y correlacional, con una muestra de 47 madres; la técnica fue la encuesta y su instrumento el cuestionario, para el análisis se utilizó un software estadístico SPSS v21, 0. Se concluye que: el 77% de las madres abandonaron la lactancia materna exclusiva. Respecto a los factores socioeconómicos existe influencia significativa entre el estado civil ($p=0,000$), grado de instrucción ($p=0,008$), ocupación de la madre ($p=0,000$), ingreso económico familiar ($p=0,039$), de quien recibe apoyo en la lactancia materna ($p=0,002$) y el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva. De los factores biológicos existe influencia significativa entre el tipo de pezón ($p=0,000$) y el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva. De los factores psicológicos existe influencia significativa en la experiencia en ser madre ($p=0,001$), por no perder su figura ($p=0,000$) temor a no producir suficiente cantidad de leche ($p=0,000$) y el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva. Del factor del sistema de salud influencia significativa entre si recibió orientaciones sobre lactancia materna exclusiva ($p=0,001$), momento en que recibió la orientación ($p=0,006$), profesional que dio la orientación ($p=0,000$), la información aclaró sus inquietudes ($p=0,000$) y el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva.

Palabras clave: Abandono de la lactancia materna exclusiva, influencia, factor, socioeconómico, biológico, psicológico, sistema de salud.

ABSTRACT

The study aimed to determine the factors that influence the abandonment of exclusive breastfeeding in children under 6 months of the Leoncio Prado Tacna Health Center - 2017. It is a quantitative, descriptive cross-sectional and correlational study with a sample of 47 mothers; the technique was the survey and its instrument the questionnaire, for the analysis was used a statistical software SPSS v21,0. It is concluded that: 77% of the mothers abandoned exclusive breastfeeding, being the main cause of abandonment the little production of breastmilk with 41%. Regarding socioeconomic factors, there was a significant influence between the marital status ($p=0,000$), the educational level ($p=0,008$), the mother's occupation ($p=0,000$), the family income ($p=0,039$) whose receives support in breastfeeding ($p=0,002$) and Abandonment of Exclusive Breastfeeding. Regarding biological factors, there is a significant influence between the type of nipple ($p=0,000$) and the abandonment of exclusive breastfeeding. In regard to psychological factors, there is a significant influence on the experience of being a mother ($p=0,001$), not to lose her body shape ($p=0,000$), fear of not producing enough milk ($p=0,000$) and Abandonment Exclusive Breastfeeding. Regarding the factor of the health system, significant influence was given to guidance on exclusive breastfeeding ($p=0,001$), at which time the orientation was received ($p=0,006$), who gave the orientation ($p=0,000$). the information resolved their doubts ($p=0,000$) and Abandonment of Exclusive Breastfeeding.

Key words: Abandonment of exclusive breastfeeding, influence, factor, socioeconomic, biological, psychological, health system.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación: Factores que influyen en el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en los niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017, tiene como objetivo principal determinar los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva, así como identificar el número de niños que abandonaron la lactancia materna exclusiva, los factores socioeconómicos, biológicos, psicológicos y del sistema de salud, y la relación de estos con el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Hoy en día, la lactancia materna exclusiva se encuentra dentro de los principales objetivos en aspectos de salud. Se reconoce el valor de la lactancia materna en todo el mundo, especialmente en los países en vías de desarrollo. La importancia de la práctica de la lactancia materna exclusiva como factor determinante de la salud infantil y materna, hace que la protección, promoción y apoyo de la misma sea una prioridad de salud pública y un objetivo de primer orden para la Consejería de Salud.

El abandono de la lactancia materna exclusiva se ve relacionada a diversas situaciones las cuales involucran a la sociedad, la economía, los aspectos biológicos y psicológicos maternos, así como al sistema de salud el cual cumple un papel fundamental en la promoción de los beneficios e importancia de la lactancia materna exclusiva. El hecho de que muchas de las mujeres que han decidido dar el pecho a sus hijos finalmente desistan se debe, más que a las dudas, a las falsas creencias y los mitos heredados, así mismo al desconocimiento o al poco apoyo antes y alrededor del parto, para iniciar y establecer la lactancia.

El Perú es uno de los países pioneros en lactancia materna, sin embargo a pesar de las tendencias favorables que muestran las principales variables económicas a nivel nacional, aún continúan las inequidades que favorecen los problemas de malnutrición en los niños, principalmente en los más pequeños, comprometiendo el potencial de desarrollo individual y colectivo.

El presente estudio está estructurado en CAPÍTULO I: Descripción del Problema, Formulación del Problema, Objetivos, Justificación, Hipótesis y Operacionalización de Variables; CAPÍTULO II: Antecedentes de la investigación, base teórica, definición conceptual; CAPÍTULO III: Tipo y diseño de la investigación, Población muestra y muestreo, Técnicas e instrumento de recolección de datos, Procedimiento, Plan de procesamiento y análisis, en el CAPÍTULO IV: Resultados y discusión; finalmente conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

La importancia de la práctica de la lactancia materna esta descrita a lo largo de la historia de la humanidad, pues en diversas culturas, épocas y países, se manejaba políticas que garantizaban su práctica; si bien no todas las madres amamantaban a sus hijos, existían mujeres llamadas nodrizas quienes desarrollaban la labor de dar de lactar a los niños, con el objetivo de tener futuros hombres y mujeres sanos y fuertes para la sociedad.

La OMS promueve activamente la lactancia natural como la mejor forma de nutrición para los lactantes y niños pequeños. En estas cifras y datos se examinan los muchos beneficios asociados a esa práctica, y se muestra que apoyando enérgicamente a las madres es posible aumentar la lactancia materna en todo el mundo (3).

La evidencia sobre los beneficios de la lactancia materna; para la salud del lactante y de la madre; tanto a corto y largo plazo, son reconocidos por países desarrollados como aquellos en vía del mismo, sin embargo ésta información no ha contribuido al incremento de niños que reciban lactancia materna de forma exclusiva hasta los seis meses. Ya que la decisión de amamantar se ve fuertemente influenciada por diversos factores que condicionan la práctica de la lactancia materna exclusiva; siendo éstos; geográficos, económicos, sociales, culturales, educativos, los

antecedentes del embarazo, el apoyo del sistema de salud, entre otros como la promoción de productos sustitutos de la leche materna.

Quienes reciben lactancia materna exclusiva no sólo mejorarán su sistema inmunológico, también fortalecerán su confianza y afecto pues la lactancia materna, crea un vínculo más estrecho entre madre e hijo. Así mismo contribuye en el adecuado crecimiento y desarrollo del niño o niña; además, según estudios de investigación se ha establecido que quienes han recibido lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, tienen un mayor coeficiente intelectual, presentan menores probabilidades de ser obesos, y entre otros.

Los organismos de la salud recomiendan que no se debe de dar otro tipo de alimentación diferente a la lactancia materna hasta los seis meses, debido a que el sistema digestivo del lactante no está apto para ello. La temprana inclusión de alimentos sólidos o líquidos al lactante contribuirá al desarrollo de infecciones digestivas agudas (IDAS).

Muchas mujeres tienen que volver al trabajo poco tiempo después del parto, y hacen frente a una serie de problemas y presiones, abandonando la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses.

La lactancia materna exclusiva es “la alimentación de un lactante exclusivamente con leche materna, sin el agregado de agua, jugos, té u otros líquidos u alimentación” (4).

Si se diera de amamantar a cada niño en la primera hora tras su nacimiento, dándole solo leche materna durante los primeros seis meses de vida y siguiendo dándole el pecho hasta los dos años, cada año se salvarían unas 800 000 vidas infantiles (5).

Los organismos de salud como OMS, UNESCO, OPS, y el MINSA en el año 2011 indican que las causas principales de la disminución de la lactancia materna tiene que ver con la falta de información y de confianza en sí mismas de las mujeres que amamantan; así como a la falta de información sobre el inicio de la lactancia cuando dan a luz, las dificultades que encuentran cuando estudian o trabajan fuera del hogar para continuar dándole la lactancia materna a sus bebés; de otro lado, las presiones de la vida moderna y la publicidad indiscriminada de sucedáneos de la leche materna, traen como consecuencia que desteten de manera precoz a sus bebés.

El Ministerio de Salud del Perú, promueve, protege y apoya a la lactancia materna exclusiva mediante sus políticas sectoriales. El Reglamento de Alimentación Infantil con Decreto Supremo N° 020-82-SA tiene como objetivo: “lograr una eficiente atención y cuidado de la alimentación de las niñas y niños hasta los 24 meses de edad” mediante acciones de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna, orientando la práctica adecuada de alimentación complementaria sobre la base de una información adecuada. El "Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en el País", tiene como finalidad promover el desarrollo infantil como una inversión pública para permitir el progreso económico y social de todos los peruanos, con inclusión y equidad social; siendo uno de sus objetivos específicos “incrementar la proporción de niños menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva” (6).

En agosto del 2015, en la semana de la lactancia materna, representantes de las principales clínicas y empresas se reunieron con autoridades del Ministerio de Salud (MINSA), el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), y el Fondo de las Naciones Unidas para

la Infancia (UNICEF); para analizar los avances y desafíos de la protección y promoción de la lactancia materna en el sector privado; coincidieron en señalar que la creación de lactarios debe asumirse como una política de responsabilidad social corporativa, por lo que además de establecer e implementar un espacio físico, hay que informar sobre los beneficios de la lactancia materna, para promover una actitud favorable a ésta práctica (7).

La iniciativa de Hospitales amigos de los niños se ha aplicado en aproximadamente 16 000 hospitales de 171 países y ha contribuido a mejorar la adhesión a la lactancia materna exclusiva en todo el mundo.

La OMS se ha comprometido a apoyar a los países en la aplicación y seguimiento del Plan de aplicación integral sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño, aprobado por los Estados Miembros en mayo de 2012. El plan tiene seis metas, una de las cuales consiste en aumentar por lo menos al 50%, para 2025, la tasa de lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida. Entre las actividades que contribuirán a alcanzar esta meta se encuentran las descritas en la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, cuyo objetivo consiste en proteger, fomentar y apoyar una alimentación adecuada de los lactantes y los niños pequeños (8).

Según la Organización Mundial de la Salud en el 2013: menos del 40% a nivel mundial de los lactantes menores de los 6 meses llegan a recibir lactancia materna por parte de sus madres. Lo que contribuye a prevenir la defunción de más de 1 millón de niños cada año; según la afirmación de la Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (8).

En el Perú en la última encuesta Demográfica y de Salud Familiar del año 2014; el 68,4% de los niños y niñas menores de 6 meses de edad han

recibido una alimentación basada en la lactancia materna exclusiva siendo en la sierra el 85,2% y en la selva 75,6%. Las ciudades que destacan con lactancia materna exclusiva son Ayacucho, Cusco, Huancavelica, Apurímac y Cajamarca.; el 10,2% de menores entre 6 y 9 meses de edad han continuado alimentándose exclusivamente por lactancia materna. El uso del biberón en niñas y niños menores de 6 meses de edad representó el 29,1% y el 55% en los niños y niñas entre los 18 y 23 meses de edad. En el país el nivel de educación y socio-económico de las madres parece influenciar en la LME, puesto que los niños y niñas de madres sin educación el 75,2% recibieron lactancia materna dentro de la primera hora de nacido (9).

Los niños que recibieron lactancia materna dentro de la primera hora de nacidos y cuyas madres tuvieron una educación superior son 41,8%. Los menores porcentajes se obtuvieron en los departamentos de Tacna 33%, Ica 40,1% y Piura 41% (10). El tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva fue de 4,6 meses. Éste resultado tiene relación directa con el nivel de educación de la madre y con el área de residencia. La duración de la lactancia exclusiva es mayor en madres sin educación 5,2 meses; en comparación con las madres con educación superior 0,7 meses (10). Según el área de residencia la lactancia exclusiva dura más tiempo en las zonas rurales con 5,1 meses. En el área urbana es 4,2 meses (10).

El jefe del Departamento de Pediatría del Hospital Hipólito Unanue, el médico Cesar Caballero Cáceres, en el 2013, informó que según las estadísticas, sólo el 60% de madres en la región de Tacna realizan una práctica de lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida del niño; así mismo mencionó que esto se da porque en la actualidad la mayoría de madres contribuyen al sostenimiento del hogar, descuidando así la alimentación del niño.

En los datos proporcionados por ENDES-TACNA, del año 2014 se evidencia que de los niños menores de 5 años antes de la encuesta, el 59% recibieron alimentos distintos a la lactancia materna exclusiva (11).

La intensidad de la lactancia en menores de seis meses es mayor en madres con educación primaria 96% en relación con las madres con educación superior 92,6%. De igual manera sucede con las madres que están ubicadas en el quintil inferior de riqueza 97,5%, que entre las del quintil superior de riqueza con 91,5% (11).

En relación al Centro de Salud Leoncio Prado, en las prácticas pre-profesionales, se ha observado que la atención de enfermería en la consulta de Crecimiento y Desarrollo está basada en la promoción de la salud del lactante, sin embargo en las entrevistas con las madres ellas han manifestado haber abandonado la lactancia materna exclusiva por las siguientes razones: “No tengo suficiente leche”, “Trabajo fuera de mi casa”, “Mi familia me dijo que podía complementar su alimentación con leche de formula”, “Mi bebe llora cuando le doy el pecho”, “Cuando está inquieto a veces le doy agüitas en el biberón”.

Por lo que una investigación sobre los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses sería una contribución para todos los profesionales de la salud, en especial para enfermería ya que son los principales educadores de la salud y que están presentes en cada etapa de vida.

1.2. Formulación del problema

Ante la situación planteada, se formula la siguiente interrogante de investigación.

¿Cuáles son los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna 2017?

1.3. Objetivos

Objetivo General

Determinar los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna 2017.

Objetivos Específicos

- Identificar los factores sociales (edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación de la madre), factores económicos (ingreso económico familiar, apoyo de la familia en la lactancia materna) de las madres de los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna.
- Identificar los factores biológicos de las madres de los niños menores de 6 meses del al Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna.

- Identificar los factores psicológicos de las madres de los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna.
- Identificar factores del sistema de salud del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna.
- Determinar el porcentaje de abandono de la lactancia materna exclusiva en los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna.
- Establecer la influencia de los factores; socioeconómicos, biológicos, psicológicos y del sistema de salud; en el abandono de la lactancia materna exclusiva en los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna.

1.4. Justificación

Se decide realizar dicha investigación por la importancia que tiene la lactancia materna exclusiva en beneficio del crecimiento y desarrollo del niño, así como la disminución de la morbilidad-mortalidad, y el costo beneficio que involucra a la madre, familia y sociedad. Existen factores condicionantes que están asociados con la lactancia materna exclusiva. Siendo estos factores; factor socioeconómico, factores biológicos, factores psicológicos y factores del sistema de salud.

En América Latina, el Perú ocupa uno de los primeros lugares en Lactancia Materna Exclusiva, sin embargo en los últimos años el incremento de estos porcentajes se ha ido frenando lo cual indica que se debe actuar sobre las posibles causas que están interfiriendo en la práctica exclusiva de la lactancia materna; es por ello que el personal de enfermería

como promotor de la salud debe de identificar los principales factores causantes del abandono de la lactancia materna exclusiva, y realizar acciones preventivas promocionales con un trabajo multidisciplinario. En el C.S. Leoncio Prado, se presentan algunas dificultades para lograr una mayor cobertura y un mejor cumplimiento en la lactancia materna exclusiva en los niños menores de 6 meses.

La investigación responde a los objetivos que tienen las principales entidades de salud como lo son la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS), y el Ministerio de Salud del Perú, que nos recomiendan que se debe de brindar la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad del niño o niña, sin algún agregado u otro tipo de alimentación; con el objetivo de tener niños y niñas sanos.

Este estudio de investigación es útil para el centro de salud Leoncio Prado, pues con los resultados obtenidos, se podrán establecer acciones de enfermería en promoción de la lactancia materna exclusiva y tener niños sanos. Por ende será de beneficio para el personal de enfermería, pues es el profesional encargado de la Etapa de Vida Niño (a). Con las recomendaciones de la investigación se podrán establecer acciones de enfermería que involucren a la madre del niño en el cuidado de la salud de su menor hijo, garantizando también la participación de la familia y de la comunidad.

Esta investigación constituye un aporte a la Dirección de Salud de Tacna pues aún no se ha realizado una investigación para identificar los principales factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. Los resultados de la investigación serán de ayuda para el contraste de futuras investigaciones que se realicen en la localidad.

1.5. Formulación de la Hipótesis

H_A : Existe influencia significativa entre los factores socioeconómicos, biológicos, psicológicos y del sistema de salud con el abandono de la lactancia materna exclusiva en los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna 2017.

H_0 : No existe influencia significativa entre los factores socioeconómicos, biológicos, psicológicos y del sistema de salud con el abandono de la lactancia materna exclusiva en los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna 2017.

1.6. Operacionalización de Variables

Variable independiente: Factores: Socioeconómico, biológico, psicológicos, sistema de salud.

Variable dependiente: Abandono de la lactancia materna exclusiva.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores socioeconómicos, biológicos, psicológicos y del sistema de salud.	Son todos aquellos aspectos, situaciones que pueden alterar positiva o negativamente en la duración de la lactancia materna exclusiva.	Factores Socioeconómicos	Edad de la madre a) < de 18 años b) 19 a 23 años c) 24 a 28 años d) 29 a 33 años e) de 34 años	1	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Intervalo
			Estado civil de los padres de familia. a) Soltera/o b) Casada/o c) Divorciada/o d) Separada/o e) Unión libre	2	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal
			Grado de instrucción a) Primaria b) Secundaria c) Superior d) Ninguna	3	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Ordinal
			Ocupación de la madre de Familia. a) Ama de casa b) Trabajo independiente c) Trabajo dependiente d) Estudia	4	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal

			Ingreso económico Familiar. a) Menos de básico S/. 700 b) El Básico S/.700 c) Superior a Básico Más de S/.700	5	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Ordinal
			Apoyo familiar Si () No () a) Del padre del bebe. b) De la abuela del bebe. c) Otro._____	6	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal.
		Factores Biológicos	Sexo del lactante a) Femenino. b) Masculino.	1	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal.
			Tipo de parto a) Natural (vaginal). b) Cesárea.	2	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal.
			Producción de leche a) Cantidad adecuada. b) Poca cantidad de leche. c) No produce leche materna.	3	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal
			Problemas en los senos a) Dolor. b) Grietas. c) Inflamación.	4	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal.

			Tipo de pezón a) Normal. b) Plano. c) Invertido.	5	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal.
		Factores Psicológicos	Experiencia en ser madre a) 1ra vez. b) 2da vez. c) 3ra vez a más.	1	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Ordinal.
			Temor a perder la figura. a) Si. b) No. c) Quizá.	2	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Ordinal
			Temor a no producir suficiente cantidad de leche a) Si. b) No.	3	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Ordinal.
		Factores del Sistema De Salud	Orientación sobre la lactancia materna exclusiva a) Siempre. b) A veces. c) Nunca.	1	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal.
			Cuando recibió la información a) En los controles del embarazo. b) Cuando nació mi bebe. c) En el primer control de mi bebe. d) Otro.	2	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal.

			Profesional que dio la orientación a) Enfermera. b) Medico. c) Obstetra.	3	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal.
VARIABLE DEPENDIENTE: Abandono de la lactancia materna exclusiva.	Interrupción de la lactancia materna exclusiva a causa de diversos factores, ya sea administrada por la madre o alguna nodriza.	Tipo de lactancia materna	Que lactancia le da a su niño (a) a) Lactancia materna exclusiva. b) Lactancia mixta. c) Lactancia artificial. Donde b y c son abandono de la lactancia materna exclusiva.	1	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal.
		Motivo de Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva	Por qué motivo no le da o no le daría lactancia materna exclusiva a su niño (a) 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. g) Otro. Especifique_____	1	Frecuencia (N°) y porcentaje (%)	Nominal.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

De acuerdo a la revisión bibliográfica realizada por la investigadora, se presenta los resultados de investigaciones que son más relevantes para el objetivo investigad en el presente estudio:

Henry B. Nicolau A. Americo C. et al (12), en su investigación titulada Factores Socioculturales que Influyen en la Práctica de la Lactancia entre Mujeres de Baja Renta en Fortaleza, Ceará, Brasil: una perspectiva a partir del modelo del sol naciente de Leininger. 2010, tuvo como objetivo determinar los factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia materna, siendo un estudio cualitativo y observacional, con una muestra de 12 mujeres. Concluye que mientras el flujo de la leche humana es un fenómeno natural después del nacimiento del niño, el acto de la lactancia fue complicado por diversos factores sociales y culturales. Algunos de los factores clave identificados como influyentes en la toma de decisión a favor de la lactancia son económicos y familiares. La teoría se mostró útil para identificar los principales factores que influyen diversos comportamientos de salud.

Dress J. Jones M. Kogan G. et al (13), en su investigación titulada Factores asociados con la lactancia materna exclusiva Estados Unidos, 2015; tuvo como objetivo determinar los factores que influyen en la lactancia materna; investigación analítica de corte transversal. Muestra constituida por 91,642. Concluyen que los determinantes de la lactancia

materna exclusiva durante 6 meses difieren un poco de los del inicio de la lactancia materna; por lo tanto, las diferencias significativas en las tasas de inicio de la lactancia materna según factores sociodemográficos no necesariamente dan lugar a diferencias en las tasas de lactancia materna exclusiva. Las madres más jóvenes, las madres con pobre salud mental o emocional, y las madres de niños de MBPN son las que menos probabilidad tienen de brindar lactancia materna exclusiva; sin embargo, será necesaria la promoción de la LME en toda la población para lograr los objetivos nacionales de Healthy People 2020.

Rondan P. (14), en su investigación titulada Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en niños de 6 meses que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Conde de la Vega Baja, Lima-Perú 2015; cuyo objetivo fue determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva; siendo un estudio observacional-analítico, de corte transversal, prospectivo, su muestra fue constituida por 105 niños de 6 meses. Concluye que: Los factores de riesgo sociodemográficos de la madre si se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en los niños de 6 meses. Entre los factores de riesgo del niño en relación a los antecedentes del nacimiento: parto por cesárea, peso < 2500g si se asocian para el abandono de la lactancia materna exclusiva en los niños de 6 meses. Los factores de riesgo materno que si se asociaron al abandono de la lactancia materna exclusiva en los niños de 6 meses fueron: paridad; primípara, pezones adoloridos, poca leche, estética.

Lama D. (15), en su investigación titulada Factores que influyen en el abandono temprano de la lactancia materna exclusiva, en madres aseguradas del Hospital Tingo María-Essalud, Perú, 2015; su objetivo fue determinar los factores que influyen en el abandono temprano de la lactancia materna exclusiva en las madres; fue un estudio

descriptivo/transversal, de tipo retrospectivo, con una muestra constituida por 96 casos. Concluye que: El factor intrínseco condición de ser mujer primípara y los factores extrínsecos tener estudios superiores por parte de la madre, vivir en zonas urbanas, haber recibido control prenatal, haber recibido educación sobre lactancia materna y tener la percepción de baja producción de leche, influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en mujeres aseguradas de la ciudad de Tingo María.

Rojas R. (16), en su investigación titulada Prácticas hospitalarias y características biosociales para el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que asisten al centro de Salud Juan Pérez Carranza diciembre 2013-febrero Perú 2014. Su objetivo fue determinar la relación entre las prácticas hospitalarias y las características biosociales para el abandono de la lactancia materna exclusiva, tuvo como método descriptivo explicativo, de corte transversal. Concluye que, las razones de carácter biológico como leche materna limitada y presencia de grietas en el seno, son los que más influyen para el abandono de la lactancia materna exclusiva, le siguen los motivos de carácter social como es el trabajo asimismo se encontró las practicas hospitalarias es un factor que favorece la continuidad de la lactancia materna exclusiva.

Medina A. Valdiviezo Y. (17), en su investigación titulada Percepciones y factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima-Perú, 2013. Cuyo objetivo fue determinar las percepciones y factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, siendo un estudio mixto de carácter cuantitativo (transversal y correlacional) y de carácter cualitativo (fenomenológico); con una muestra de 319 madres. Concluye que, el estado civil, ocupación, ingreso per cápita, antecedente de edad de la abuela materna durante su primer parto, control prenatal y edad gestacional

están asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva. Los motivos más frecuentes el abandono de esta práctica son: "cólicos, gases, estreñimiento, bajo peso del bebé".

Quispe M; Oyola A; Navarro M; et al (18), en su investigación titulada Características y creencias maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. Perú, 2012. Cuyo objetivo fue determinar las características y creencias maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva, siendo un estudio observacional, descriptivo y transversal, con una muestra de 239 madres. Tuvo como conclusiones, las creencias maternas inadecuadas sobre la lactancia materna están ligadas al abandono de la lactancia materna exclusiva.

Laghi A; Yaipen A; Risco R; et al (19), en su investigación titulada Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una muestra de madres de Lima Perú, 2013. Su objetivo fue determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, estudio transversal analítico, su población son las madres de lactantes entre 6-24 meses. La muestra fue de 109 madres. Concluye que, la frecuencia de abandono de LME en la muestra evaluada fue alta. La primiparidad, los problemas con el pezón y el percibir que su hijo se encuentra insatisfecho con la LME fueron factores asociados. Las estrategias preventivas podrían dirigirse especialmente a mujeres con estas características.

Mamani J (20), en su investigación titulada Conocimientos y actitudes de madres y padres sobre lactancia materna en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna-Perú, 2015; cuyo objetivo fue determinar la relación entre los conocimiento y actitudes de madres y padres sobre la lactancia materna, el estudio es tipo cuantitativo, comparativo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 169 madres y 169 padres que tuvieron su recién

nacido. Concluyendo que, existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes de las madres y padres frente a la lactancia materna.

Pongo L. (21), en su investigación titulada Nivel de Conocimiento y Actitud hacia la Lactancia Materna en las Puérperas que acuden al Control materno en el Centro de Salud San Francisco – Distrito Gregorio Albarracín – Tacna, Perú 2014; cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y la actitud hacia a lactancia materna en las puérperas que acuden al control materno, el estudio fue descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 284 puérperas. Concluye que: existe asociación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la lactancia materna ($p=73,367$).

Peña D. (22), en su investigación titulada Factores que influyen en la lactancia materna exclusiva, en las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Metropolitano Tacna – Perú, 2014; cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva, es un estudio cuantitativo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 87 madres con niños menores de 6 meses, cuya técnica fue la encuesta y el instrumento cuestionario. Concluye que, existe influencia estadísticamente significativa entre factores biológicos: producción de leche, formación de pezones, factores psicológicos: temor a no producir leche la cantidad suficiente, factores sociales: edad, nivel de escolaridad y factores económicos: ocupación, con la lactancia materna exclusiva.

Torre A. (23). En su investigación titulada Factores sociales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses de edad del lactante en el C.S. Leoncio Prado Tacna-Perú, 2010, su

objetivo fue determinar cuáles son los factores sociales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva, es un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal retrospectivo y correlacional. La muestra estuvo conformada por 100 lactantes de 6 meses a 12 meses. Concluye que los factores sociales que interfieren con la lactancia materna exclusiva en las madres, es la ocupación; siendo el trabajo y la continuación de los estudios, puntos críticos para que las madres decidan dar una leche diferente a la humana a sus hijos.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, busca enseñar la naturaleza multifacética de las personas con su interacción con el entorno. Es por ello que relaciona los factores o características de las personas que influyen en sus conductas de salud. Este modelo se basa en la educación y motivación que tiene la persona para cuidarse y tener una vida saludable, la relación que tiene con el entorno y que influirá en su estado de salud.

El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud.

El Modelo de Promoción de la Salud es propuesto por Nola J. Pender con el objetivo de integrar tanto a la enfermera como a la persona respecto a las conductas que promueven el bienestar humano tanto físico, mental y social; ya que el profesional en enfermería debe ser el principal motivador para el usuario en cuánto a mantener su salud personal.

En el Modelo de Promoción de la Salud, los factores personales han sido clasificados como biológicos, psicológicos y socioculturales.

Así mismo, se propone que los factores personales influyen directamente en las cogniciones específicas de la conducta y el afecto, así como en la conducta promotora de la salud. Basada en Bandura el aprendizaje se produce de manera continua, especialmente en la adquisición de habilidades, donde el aprendiz debe percibir las consecuencias deseadas de la realización de la conducta.

La conducta promotora de la salud es el resultado de acción en el Modelo de Promoción de la Salud, esta conducta está dirigida al logro de resultados positivos en la salud de la persona.

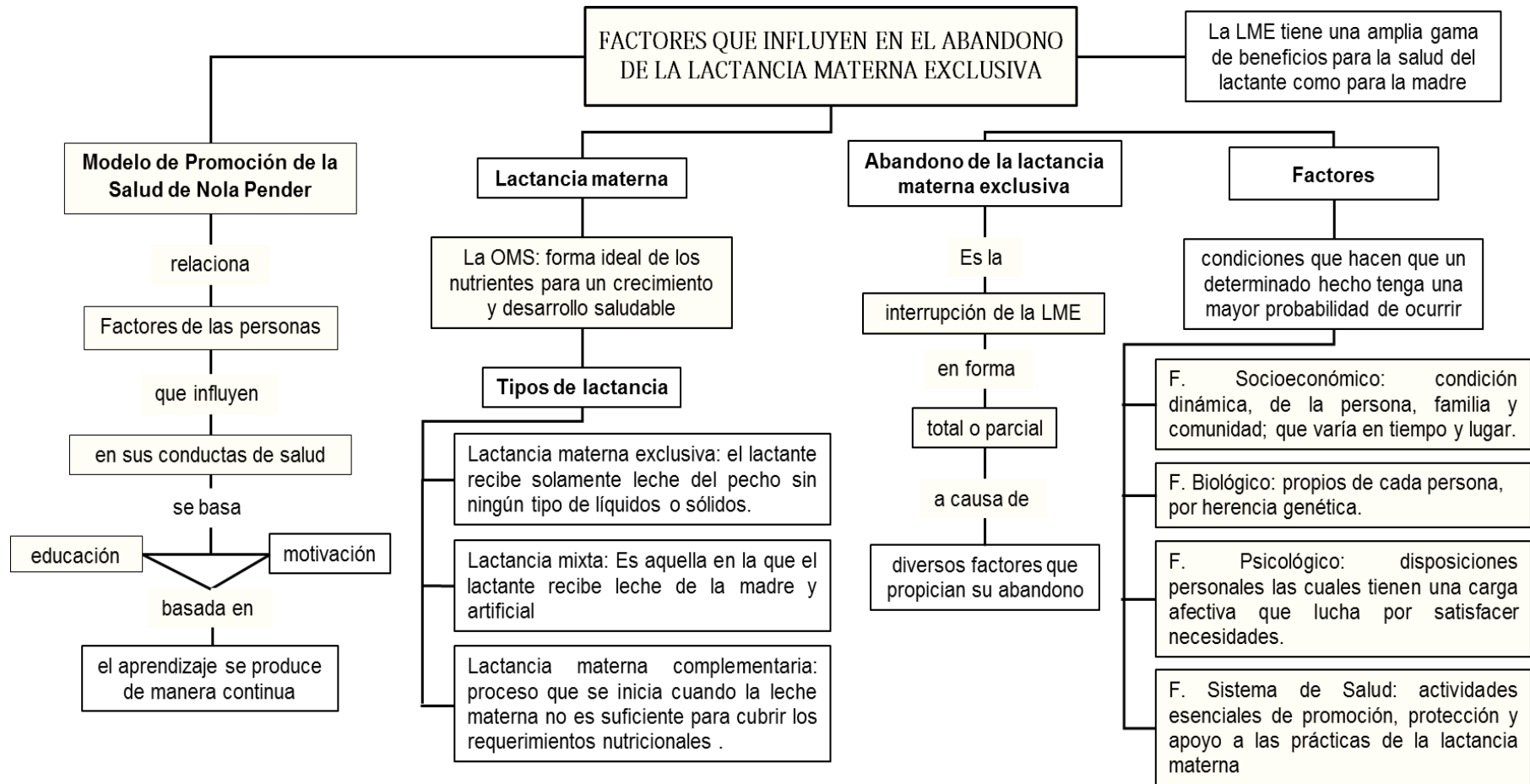
El modelo de promoción de la salud es de suma importancia porque se aplica en todas las etapas de vida y es útil en una amplia variedad de situaciones. Aporta una solución enfermera a la política sanitaria y la reforma del cuidado de la salud, ofreciendo un medio para comprender como los consumidores pueden verse motivados para alcanzar la salud personal. Este modelo tiene implicaciones para la aplicación, destacando la importancia para la valoración en el individuo de los factores que se creen que influyen en los cambios de conductas de la salud.

Metaparadigmas:

- Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.
- Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.
- Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.
- Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal (54).

Es por ello que las intervenciones de enfermería deben ser sencillas, pero con una estrategia pedagógica que impacte y conduzca a un cambio a través de un aprendizaje significativo, en donde las temáticas de los contenidos puedan clarificar los problemas comunes que se presentan durante la lactancia. El cuidado de enfermería a través de un sistema de educación, podría aumentar los conocimientos de las madres para que inicien y ejecuten la lactancia materna exclusiva.

MAPA CONCEPTUAL DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN



2.2.2. Lactancia materna exclusiva

Desde los inicios de la historia de la humanidad, la lactancia materna ha tenido un papel importante y sus beneficios se han documentado por siglos, en las antiguas culturas se elaboraban políticas que garantizaban la práctica de la lactancia materna. Con la llegada de la industrialización, esta importante practica es reemplazada debido a la elaboración y promoción de los productos industriales elaborados a base de leche de vaca, a esto se suma la presencia y participación de la mujer en la sociedad.

La lactancia materna exclusiva tiene una amplia gama de beneficios tanto para la salud del lactante como para la madre, así mismo fortalece los lazos entre ambos e incrementa la confianza. En el niño y niña fortalece su sistema inmunológico, ya que la madre le transmite anticuerpos, proteínas y grasas esenciales para el metabolismo del lactante. En la madre la práctica de amamantamiento contribuye en el restablecimiento de su cuerpo, es un método anticonceptivo natural, previene el cáncer de útero y mamas, fortalece su autoconfianza.

La decisión de amamantar es plenamente de la madre, sin embargo ella se ve influenciada por diversos factores los cuales involucran a la sociedad, el ámbito geográfico, los antecedentes del nacimiento del niño (a), las acciones propias de la madre, y el accionar del sistema de salud. Es una prioridad para los estados, tanto en países desarrollados como en vía de desarrollo y demanda de la actuación del personal de salud.

Historia de la práctica de la lactancia materna

Desde épocas antiguas, en ciertas culturas que marcaron la historia de la humanidad ya se presentaban problemas con respecto a la alimentación del lactante. En Europa, en las tumbas de niños se han encontrado recipientes con boquillas para su alimentación, año 2000 A.C.(24).

Según Auge, el código Hammurabi 1800 A.C. contenía regulaciones sobre las nodrizas que amamantaban a hijo de otra mujer por dinero (la alimentación por pecho se debía dar por un mínimo de 2 años hasta el máximo de 4 años). En Esparta, la esposa del rey estaba obligada a amamantar a su hijo mayor (24).

En el papiro de Ebers, se detallan descripciones de los cuidados de los bebés, del amamantamiento e incluso de algunas posturas para dar de mamar, describían también enfermedades de la infancia, la mortalidad infantil por parásitos y se planteaban criterios para determinar la calidad de la leche. En el Talmud se definía que la lactancia debía darse hasta los 3 años de vida y debía ser exclusivamente administrada por las madres, pero que excusaba a las madres que estaban gravemente enfermas; caso contrario son los Espartanos que restringían la alimentación y la protecciones a los infantes (24).

Las grandes culturas, como la romana, griega, de la India y China, tienen datos sobre la alimentación y cuidado del niño. Muchas de ellas coinciden que el amamantamiento debería ser hasta los 2 o 3 años del niño, o hasta que la madre tuviera un nuevo embarazo. Cabe decir que la mujer ha tenido un papel importante en el proceso de la historia de la humanidad, a través de la lactancia, pues contribuyo en el desarrollo de la economía y

se convirtió en un medio de supervivencia, era el único medio de alimentación para los lactantes (24).

En la Francia de los siglos XIII al XIX las mujeres de clases media y alta no amamantan a sus hijos, alimentándolos por medio de nodrizas, leches de diversos animales y preparados de cereales (25).

En el renacimiento continuó la práctica de las nodrizas, pero ya no enfocándose en las necesidades del niño, si no en el estatus social y el querer mantener la apariencia física de la madre. Sin embargo con el descubrimiento de América se dan cambios en la práctica de la lactancia, con los nuevos estudios e investigaciones aclaraban que mediante el amamantamiento se podía contagiar al niño de infecciones lo cual se relacionaba con el aumento de la mortalidad. Por lo cual se enfatiza que la práctica de lactancia debía ser una responsabilidad propia de la madre del niño.

Con la Segunda Guerra Mundial, se da también la introducción de la leche en polvo y los suplementos de la lactancia, erradicándose el papel de la nodriza, sin embargo aparece el Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Por ello la decisión de alimentar al niño con leche materna es propia de la madre.

Para Hernández la lactancia pasa de ser un medio de sobrevivencia, a uno de subsistencia socioeconómica, luego se convierte en un lujo que no solo inserta una distinción social sino una preferencia por lo estético. Por otro lado, el pensamiento respecto de la lactancia se va modificando dado que más allá de considerarse un alimento llega a ser percibido un bien material negociable y capaz de producir dinero. Posteriormente es concebido como un factor de eso para la relación entre madre e hijo y,

últimamente, un cambio de concepción en que el ser humano se reta a sí y a la naturaleza puesto que, ante la existencia de fórmulas de leche, la lactancia es tomada como una opción más (25).

Hay abundante literatura para comprender que las cifras de incidencia y duración de lactancia materna tienen significativamente que ver con factores tales como la edad, la paridad, el nivel de educación, el grupo étnico, el tabaquismo y el trabajo de la madre, el nivel sociocultural y de ingresos familiar, el tipo de institución del nacimiento y sus normas de cuidados y atención a madres y recién nacidos, y en la forma de terminación del parto, la madurez, el peso y el estado de salud del recién nacido, entre otros (25).

Lactancia materna:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) 2015, define la lactancia materna como la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludable. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud. La Lactancia Materna Exclusiva es el tipo de alimentación en la cual se ofrece exclusivamente pecho materno para alimentar a los/as niños/as sin agregar ningún otro tipo de alimento. Al nacer, la LME es una práctica mayoritaria en el mundo, común en países en desarrollo y de bajos ingresos; sin embargo, los porcentajes de amamantados/as en la primera hora, lactados en forma exclusiva al sexto mes y la duración mediana de la lactancia materna, son menores que lo recomendado (26).

Tipos de lactancia:

- Lactancia materna exclusiva: Significa que el lactante recibe solamente leche del pecho de su madre o de una nodriza, o recibe leche materna extraída del pecho y no recibe ningún tipo de líquidos o sólidos, ni siquiera agua, con la excepción de solución de rehidratación oral, gotas o jarabes de suplementos de vitaminas o minerales o medicamentos (27).
- Lactancia mixta: Es aquella en la que el lactante recibe leche de la madre y artificial. Se debe adoptar este tipo de alimentación cuando la madre no tiene suficiente cantidad de leche (hipogalactia) o bien, cuando no dispone de tiempo suficiente para la lactancia natural.
- Lactancia materna complementaria: Es definida como el proceso que se inicia cuando la leche materna no es suficiente para cubrir los requerimientos nutricionales del lactante, por lo tanto son necesarios otros alimentos y líquidos, además de la leche materna. El rango etéreo para la alimentación complementaria, generalmente es considerado desde los 6 a los 24 meses de edad, aun cuando la lactancia materna debería continuar más allá de los dos años (28).

Importancia de la lactancia materna

En la actualidad no existe algún alimento que supere o se iguale en la composición nutricional que tiene la leche materna. La leche materna humana, tiene todos los elementos; tales como agua, proteínas, hidratos de carbono y grasas; necesarios para satisfacer las necesidades del lactante menor de 6 meses, contribuye a la alimentación, desarrollo y crecimiento de menor, es por tanto el principal alimento del lactante.

Es la madre quien mediante la lactancia materna le brinda al lactante la protección necesaria contra infecciones, fortaleciendo así los sistemas de defensa del menor. La leche materna es rica en inmunoglobulinas fortaleciendo los anticuerpos; impidiendo la unión a virus y bacterias.

Beneficios de la lactancia materna exclusiva para niño menor de 6 meses

La leche materna se adapta a las necesidades digestivas del bebé evolucionando su composición y requerimiento en función de sus necesidades. El fluido biológico de la leche materna beneficia a niño de manera óptima por su función nutritiva y protección para los bebés prematuros en relación a infecciones, alergias, además de elevar el coeficiente intelectual. La lactancia materna es la forma más apropiada de alimentación del niño desde su nacimiento, por ello se recomienda que sea exclusiva hasta los 6 meses y complementada por otros alimentos hasta los dos años de edad.

En relación a las ventajas inmunológicas son bien conocidas hasta los primeros 6 meses de vida, pero la protección frente a muchos patógenos se alarga hasta los 2 años y medio (29).

- **Nutrición óptima:** Ningún alimento es mejor que la leche materna en cuanto a calidad, consistencia, temperatura, composición y equilibrio de sus nutrientes. Cambia su composición y se adapta a los requerimientos del niño. La composición de la leche se va adecuando a las necesidades del niño, a medida que éste crece y se desarrolla. Permite una maduración progresiva del sistema digestivo, preparándolo para recibir oportunamente otros alimentos.

- Inmunidad: La leche materna fortalece el sistema inmunitario del bebe asegurando la base de una buena salud del lactante en el desarrollo de su vida futura; es un líquido vivo, que protege al lactante contra las infecciones por su contenido en células, factores antiinflamatorios, factores específicos, antibacterianos, antivíricos y antiprotozoarios y por la naturaleza interactiva de las inmunoglobulinas IgA.
- Enfermedades gastrointestinales: por tener una concentración equilibrada conforme a las necesidades del lactante, la leche materna es de muy fácil digestión. Por tanto se aprovechan sus nutrientes, no produce estreñimiento ni sobrecarga renal. Se han identificado componentes de la leche materna que confieren protección contra patógenos específicos como Rotavirus, Campylobacter jejuni, Clostridium difficile, Giardia lamblia, Salmonella typhimurium, especies de Escherichia, Shigella y Vibrio cholerae.
- Enfermedades respiratorias y otitis media: La lactancia materna exclusiva protege contra las infecciones de las vías respiratorias altas principalmente la otitis media.
- Crecimiento y desarrollo óptimo: las recomendaciones de instituciones que promueven la lactancia materna es que las madres den a sus hijos la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, asegurando un buen desarrollo y crecimiento. Se asocia en los niños lactantes un mayor coeficiente intelectual debido a un mayor crecimiento y desarrollo cerebral.
- Obesidad: Reduce el riesgo de obesidad infantil porque contiene leptina, hormona que controla la obesidad en adultos. Está demostrado que

cuanto más tiempo se dé de mamar menor será el riesgo de padecer obesidad.

- Salud en la etapa de vida adulta: Los adultos que fueron amamantados presentan niveles de colesterol más bajos. Por el contrario, los que tomaron leche artificial presentan en la edad adulta la tensión arterial, el peso, y el índice de masa corporal más elevado.

Beneficios de la lactancia materna exclusiva para la madre:

El amamantar le da satisfacción a las madres, pues les da la oportunidad de acercarse más a su hijo, creando un vínculo muy estrecho en ambos.

La mujer fortalece la confianza en ella misma pues sabe que está dando lo mejor de ella a su hijo y que está cumpliendo un nuevo rol en su vida, el cual demanda de responsabilidad y amor, es ello lo que le da seguridad y mayor confianza en su persona. La lactancia materna disminuye la tristeza y/o depresión postparto (29).

- Recuperación postparto: Por el estímulo de succión inmediatamente después del parto, la occitocina producida, además de estar destinada a la eyección de la leche, actúa simultáneamente sobre el útero contrayéndolo para evitar el sangramiento y reducirlo a su tamaño original (29).
- Cáncer de mama, ovarios: La actividad hormonal de la lactancia cumple un importante rol en la prevención del cáncer de mamas y ovarios, reduciendo el riesgo de estas enfermedades (29).
- Pérdida de peso: La producción de leche supone un gasto energético, mientras se mantiene la lactancia se irán consumiendo las reservas que la madre ha ido acumulando durante la gestación (29).

- **Osteoporosis:** El metabolismo cálcico se acelera durante la lactancia, y se movilizan los depósitos óseos, y este aumento de calcio en sangre se utiliza para la producción de leche. Pero para contrarrestar la pérdida de calcio se produce un aumento de la absorción de este mineral, y a largo plazo las mujeres que dan pecho ven disminuidas las probabilidades de sufrir fracturas de cadera y columna en la menopausia (29).
- **Nuevo embarazo:** En forma casi segura hasta los 45 días después del parto y prolonga el periodo Inter – natal siempre y cuando la lactancia sea día y noche, así se logra mayor producción de prolactina, debido al estímulo y frecuencia de la succión inhibiendo en tal forma la ovulación. Es un anticonceptivo natural durante la lactancia materna exclusiva (29).

Beneficios de la lactancia materna para la Familia:

Ayuda a que la familia sea más feliz y unida porque:

- Mayor amor familiar.
- Menos gasto (30).

Beneficios de la lactancia materna para la Sociedad:

- Disminución de casos de morbilidad y mortalidad (en niños recién nacidos y pequeños)
- Protege al medio ambiente, al haber menos residuos sólidos.
- La madre no interrumpirá la lactancia al realizar otras labores.
- Mayor desarrollo económico para el país debido a menos gastos en salud y en medicamentos. (30).

Los 10 pasos para una Lactancia Materna Exitosa

Los Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa se presentaron al mundo en 1989, a través de la Declaración Conjunta de la OMS/UNICEF, para proteger, fomentar y apoyar la lactancia materna como papel especial de los servicios de maternidad. La Declaración de Innocenti de 1990, hizo un llamado para que todos los países tuvieran como meta cumplir enteramente los Diez Pasos. En el Perú, los establecimientos de salud juegan un rol fundamental en el inicio de la lactancia materna. El Personal de Salud debe tener en cuenta los “Diez Pasos” como guía básica para facilitar la práctica del amamantamiento, apoyando a las madres y fomentando la nutrición adecuada del niño/a.

1. Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia materna que sistemáticamente se ponga en conocimiento de todo el personal de atención de la salud.
2. Capacitar a todo el personal de salud, de forma que esté en condiciones de poner en práctica esa política.
3. Informar a todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia materna y la forma de ponerla en práctica.
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la media hora siguiente al alumbramiento.
5. Mostrar a las madres cómo se debe dar de mamar al niño y cómo mantener la lactancia incluso si han de separarse de sus hijos.
6. No dar a los recién nacidos más que la leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que estén médicamente indicados.
7. Facilitar la cohabitación de las madres y los lactantes durante las 24 horas del día.
8. Fomentar la lactancia materna a libre demanda.
9. No dar chupetes a los niños alimentados al pecho.

10. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia materna y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital o clínica (31).

Abandono de la lactancia materna exclusiva (LME)

Es la interrupción de la lactancia materna exclusiva en forma total o parcial, a causa de diversos factores que propician su abandono (32).

La práctica materna del destete precoz o la decisión de no amamantar a su hijo es un problema ancestral, no siempre influido por razones médica (33).

Cerca de 5.500 niños mueren cada día debido a prácticas de alimentación inadecuadas. Muchos otros sufren efectos a largo plazo como trastornos del desarrollo, desnutrición y un incremento en las infecciones y enfermedades crónicas. También se ha documentado un incremento en la incidencia de obesidad en los niños que no amamantaron. Mejorar la alimentación de los lactantes y niños pequeños es relevante en todas partes del mundo (34).

- **Consecuencias del abandono de la lactancia materna exclusiva (LME)**

Existe un efecto dosis-respuesta entre la leche materna y la salud humana, desde el inicio pasando por la exclusividad y duración de la misma. Se reconoce a nivel internacional que una mejor duración de la LME conlleva un descenso significativo del riesgo de enfermedades infecciosas y crónicas relacionadas con la lactancia artificial.

En estudios llevados a cabo en países industrializados se aprecia que una menor duración de la LME está asociada a un aumento del riesgo de infecciones gastrointestinales y hospitalizaciones como resultado de infecciones durante el primer año de vida, además de dermatitis atópica y síndrome de muerte súbita del lactante, cáncer linfático infantil, diabetes tipo 1, asma, enterocolitis necrotizante en lactantes prematuros, obesidad en la adolescencia y en la edad adulta e hipertensión arterial y diabetes tipo 2 en el adulto.

Debe evitarse negar la lactancia materna a un recién nacido lo máximo posible, ya que al abandono prematuro de la lactancia materna se asocia con una gran pérdida de la variedad de biofactores presentes en la leche humana como son: el rol fundamental de sus ácidos grasos para el desarrollo cerebral; el efecto programador sobre el metabolismo y la expresión genética; el efecto protector frente a una serie de problemas de salud que conforman la mayor parte de la carga de salud del adulto (35).

2.2.3. Factores

El término factor de riesgo se emplea para hacer referencia a las condiciones que hacen que un determinado hecho tenga una mayor probabilidad de ocurrir, con la condición de que este hecho acarree una amenaza física tanto para los individuos como para su entorno (36).

Factores 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”, entre ellas citamos: The New Dictionary of Cultural Literacy, Third Edition. 2002, lo refiere como la posición de un individuo/hogar dentro de una estructura social jerárquica. La National Center for Educational Statistics, la define como una medida de la posición relativa económica y social de una persona/hogar. Así también, la Center for Research on Education, Diversity and Excellence, la 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 (37).

Para el estudio se ha considerado: la edad de la madre, estado civil de los padres de familia, el grado de instrucción de la madre, la ocupación y el ingreso económico familiar, el apoyo de la familia en la lactancia materna.

Edad: Es uno de los indicadores importantes, en las reacciones de la madre, parece ser que cuanto más joven es la madre es mayor su inexperiencia para la alimentación del niño, a comparación de las madres que tienen mayor experiencia acumulada por los años todo esto en relación a la lactancia materna exclusiva.

Estado civil: Es la situación personal en que se encuentra o no una persona física en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos sin que sea su pariente, constituyendo con ella una institución familiar. El estado civil de una persona puede variar de un país a otro, sin embargo los estados civiles más habituales son: soltero/a, Casado/a, Divorciado/a, Viudo/a y unión libre (conviviente) (38).

Grado de instrucción: Se refiere al nivel de educación formal alcanzado en las condiciones socioeconómicas en la cual se desenvuelve. Gonzales refiere que a un mayor nivel de instrucción materna, mayor

compromiso con la lactancia materna exclusiva, como para un saludable crecimiento y desarrollo del niño y satisfacción de la madre en su rol maternal, familiar y social (39).

- a) Primaria: Es la educación básica elemental, que se brinda en una institución educativa ya sea pública o privada, se da a partir de la edad de 6 años hasta los 11 años aproximadamente.
- b) Secundaria: Educación media, que se brinda en una institución educativa ya sea pública o privada, orienta al alumno hacia los estudios superiores, y va incorporándolo al mundo laboral. Varía desde los 12 años de edad hasta los 17 años aproximadamente.
- c) Superior: Estudios ya sean de carreras universitarias o técnicas.

Ocupación: Una persona puede estar asociada a una ocupación a través del empleo principal que desempeña en un momento dado, de un empleo secundario, de un empleo futuro o de un empleo desempeñado anteriormente (40).

- a) Ama de casa: actividad laboral relacionada al cuidado del hogar tales como el cuidado de los hijos, mantenimiento de la casa.
- b) Trabajadora dependiente: Actividad laboral a la que se está vinculada a una empresa o entidad mediante un contrato.
- c) Trabajadora independiente: Actividad laboral vinculada a una empresa o entidad mediante un contrato de trabajo.
- d) Estudiante: actividad relacionada a la formación académica, que cursa estudios en un centro de formación complementaria y/o superior.

Ingreso económico familiar: Es la cantidad de dinero mensual que una familia declara tener para satisfacer las necesidades de sus miembros. Siendo sus fuentes de ingreso los salarios, sueldos, dividendos entre otros.

En el Perú el salario mínimo se denomina «remuneración mínima» que actualmente equivale a S/. 850 nuevos soles mensuales para el sector privado. Dicha remuneración es fijada por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (41).

Apoyo de la familia en la lactancia materna: Solo la madre puede amamantar y durante los primeros días, se convierte en un trabajo a jornada completa con poco tiempo libre. Por ello, es bueno aprovechar todas las oportunidades para descansar y buscar la ayuda de la pareja y la familia. Esta ayuda se puede recibir en forma de: cuidados al niño, realizando tareas domésticas y apoyando a la madre en el caso de que aparezca alguna dificultad. Si la madre se siente apoyada y segura, la lactancia funcionará sin problemas (42).

- a) Del padre del niño: comprende que su compañera, desea convertirse en un protector y amamante de la pareja que amamanta, una barrera contra el medio a menudo crítico, una mirada de admiración y de aprobación sobre lo que ella hace por el bebé.
- b) De la abuela del niño: La transmisión de la sabiduría, sobre todo con el primer hijo, es un momento de prueba, que depende de la capacidad de la abuela para pasar su experiencia a la madre joven y también de la capacidad de la joven para aceptar la experiencia de su madre o para saber separarse de esa experiencia cuando sienta la necesidad (43).

Factores Biológicos

Sexo del niño (a): El sexo se refiere a las características físicas entre un hombre y una mujer. El cual se clasifica en femenino y masculino.

Tipo de parto: El parto humano, al cual también se refiere al nacimiento de un nuevo ser, es la culminación del embarazo.

Entre los factores que influyen en que los niños nacidos por cesárea sean amamantados durante menos tiempo, la principal causa puede relacionarse al impedimento o dificultad que tienen las madres que han sufrido una cesárea para dar el pecho a sus hijos en la sala de partos y en las horas inmediatamente posteriores al parto (44).

Para nuestro estudio se tomaran en cuenta el parto natural (eutócico) y el parto por cesárea.

- a) Parto natural: Es el proceso en el cual el feto es expulsado por el canal de la vagina. Este proceso natural estimula a la madre en la producción de leche y se ve beneficiada con el contacto piel a piel.
- b) Parto por cesárea: Es el proceso en el cual el feto es extraído por la cavidad abdominal de la madre.

Producción de leche: El cuerpo de una madre está diseñado para producir la cantidad de leche que su hijo requiera.

Muchas madres abandonan la lactancia porque creen que no tienen suficiente leche. Tal vez porque el niño o niña: llora y no parece satisfecho, quiere lactar más y la madre no tiene suficiente tiempo, toma mucho tiempo en cada mamada, se impacienta con el pecho y no quiere lactar, se chupa los dedos, le dan biberón y duerme por un tiempo largo. Tal vez porque la madre: ya no siente los pechos tan llenos como antes o los siente más flojos, la leche ya no le gotea del pecho, alguien le ha dicho que no tiene suficiente leche (45).

- a) Cantidad adecuada de leche: Cuando el niño (a) zace su apetito.
- b) Regular cantidad de leche: El niño (a) llora y no se siente satisfecho.

c) Escasa cantidad de leche: El niño (a) llora, está inquieto y no se siente satisfecho. La madre complementa con biberón.

Problemas en los senos: La lactancia es un periodo fisiológico. Los pezones no necesitan ningún cuidado especial durante el embarazo ni después del parto.

El seno doloroso es la queja más habitual en el periodo de lactancia. Suele deberse a ingurgitación, grietas, candidiasis y en menor frecuencia a mastitis. La mayor parte de las veces estos procesos se deben a la mala técnica, especialmente una postura incorrecta. Como regla general, no hay razón médica para abandonar la lactancia. Por ello es necesario tratar el dolor para el alivio de la mujer y facilitar la continuación de la lactancia (46).

Tipos de pezones: Juega un papel importante durante los primeros días. Facilita el acoplamiento de la boca del niño con el seno, hace de esfínter de los conductos glandulares y es el origen de estímulos sensoriales que activan secreciones hormonales (25).

a) Normales: Los pezones sobresalen unos cuantos milímetros y se alargan cuando hace frío o si son estimulados.

b) Planos: No sobresalen de la areola, pero sí se levantan un poco con los cambios de temperatura o la estimulación.

c) Invertido: Los pezones invertidos pueden verse normales, un poco hundidos o directamente muy hundidos pero se retraen hacia atrás, en forma de ombligo, cuando son estimulados (47).

Factores Psicológicos

Son aquellas disposiciones personales las cuales tienen una carga afectiva que lucha por satisfacer necesidades tales como poder ser alimentado, tendencia sexual, necesidad de amar y ser amado, experimentar una esperanza, vivenciar una frustración; va a formar una personalidad. Personalidad es la organización dinámica, en el interior del individuo, de los sistemas psicofísicos que determinan su conducta y su pensamiento característicos (48).

Experiencia en lactancia materna: Según Earle, las mujeres tienen muy poca experiencia visual de lactancia materna, y esto influye tanto en el inicio como en la duración de la lactancia. Se han reportado estudios en el que la experiencia de lactancia anterior se asocia positivamente con la intención e iniciación; y que el número de niños se asocia positivamente con la iniciación e inversamente con la intención (49).

Temor a perder la figura: Muchas madres no amamantan a sus hijos por temor a perder la figura, creen que las mamas quedarán deformadas, esto es totalmente falso, los senos regresan a su normalidad una vez terminado el periodo de lactancia, tampoco quedarán gorditas, porque el amamantar hace perder kilos de más (49).

Temor en no producir suficiente leche materna: La falta de seguridad en una misma, el cansancio, la inexperiencia y los consejos 'bienintencionados' de las personas más allegadas son algunos de los motivos cualitativos que consiguen convencer a una madre lactante de que su leche no es suficiente para alimentar a su hijo (50).

Factores del Sistema de Salud

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 (39).

Orientación sobre lactancia materna: La participación en clases de educación maternal sobre lactancia y el apoyo del personal a la misma durante el embarazo es descrito por muchos autores como determinante para el inicio de la lactancia. En general, se constata que la mayoría de las mujeres toman la decisión en el primer trimestre o antes, aunque muchas se deciden al final del embarazo y unas pocas después del parto (51).

Cuando requiere información sobre lactancia materna: Para algunas madres, la lactancia resulta fácil desde el principio, otras tienen dificultades en el inicio y durante el primer mes; y en otras ocasiones, los problemas o dudas surgen más tarde. Debemos saber que la gran mayoría de problemas se pueden solucionar fácilmente, consultando con los profesionales sanitarios, o con madres que tengan experiencia. Una vez superados estos problemas, la lactancia se convierte en algo muy placentero tanto para la madre como para el niño (a) (42).

Profesionales de la salud promotores de la lactancia materna: Los cuidados de enfermería del niño y el autocuidado que debe aprender a manejar la madre durante los primeros días del posparto, pueden ayudar a solucionar las dificultades en relación con la lactancia. La aplicación de las

diferentes etapas del proceso de atención de enfermería facilitará la instalación de la lactancia materna.

El aumento sostenido de la lactancia materna se puede obtener con la promoción mediante diversas acciones educativas, recreativas, informativas, etc., con la participación de estudiantes, profesionales, organizaciones voluntarias pro amamantamiento y la comunidad. Para una adecuada gestión de cuidados y promoción de la lactancia materna, es indispensable la participación/intervención de la madre y del padre desde el momento del nacimiento, las redes de apoyo y el entorno familiar, junto al equipo de salud (52).

Reglamento de Alimentación Infantil (R.M.N°959-2006/MINSA)

El Ministerio de Salud en el marco de sus 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 hasta los 24 meses, debido a que se adapta a las necesidades energéticas de los niños y las niñas, así mismo tiene la suficiente cantidad de sustancias inmunológicas que mejoraran sus defensas.

El objetivo del Reglamento de Alimentación Infantil es lograr una eficiente atención y cuidado de la alimentación de las niñas y niños hasta los veinticuatro meses de edad, mediante acciones de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna y orientando las prácticas adecuadas de alimentación complementaria, el uso correcto de los sucedáneos de la leche materna, cuando estos sean necesarios, sobre la

base de una información adecuada, utilizando métodos apropiados de comercialización y distribución.

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, con la finalidad de facilitar la lactancia materna de niñas y niños de cero a veinticuatro meses de edad, hijas e hijos de madres que laboran en el MINSA a nivel nacional, regional y local, el mismo que requiere ser diagramada en una versión amigable para ser socializada y difundir en el ámbito nacional (4).

Ley que Amplía la Duración del Permiso por Lactancia Materna (Ley N° 28731-2006)

La presente Ley tiene por objeto modificar el artículo 1 de la Ley N° 27240 “Ley que otorga Permiso por Lactancia Materna”. Considerando 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 arto 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 (55).

Ley que Establece la Implementación de Lactarios en las Instituciones del Sector Público y del Sector Privado Promoviendo la Lactancia Materna (LEY N° 29896)

El estado peruano 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”.

El decreto 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.

Asimismo, la Ley No 29896 establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna (56).

Funciones y Rol de la Enfermera en la Lactancia Materna

El cuidado profesional de enfermería es el conjunto de acciones sistematizadas, organizadas, medibles, documentadas y evaluables. Basadas en teoría científica, modelos y teorías de enfermería.

El rol de una enfermera profesional es:

Ser gestoras (es)

- Gestionar el Cuidado de la Mujer-madre que hoy tiene múltiples roles.
- Liderar equipos y trabajar en forma colaborativa con grupos multidisciplinarios tanto en las áreas de hospitalización de pediatría, ginecología, teco cirugía, UCIN, consulta externa, etc.

- Gestionar cuidados de enfermería de alta calidad técnica y humana respetando los derechos de niños /as.
- Establecer y actualizar normas, protocolos y manuales de procedimientos, de acuerdo a pautas nacionales y estándares internacionales.
- Gestionar un ambiente seguro amigable, comprensivo y saludable tanto para el personal de enfermería como para el niño y familia a su cuidado.

Brindar asistencia integral

- Proteger la lactancia natural, el apego y la manera de atender el binomio en todas las circunstancias.
- Reconocer el alto valor y las consecuencias positivas que ha tenido iniciativa “Hospital Amigo del Niño y de la Niña”
- Demostrar en el cuidado de enfermería un conocimiento actualizado de los avances y tendencias nacionales e internacionales, de la profesión y de la disciplina.
- Tomar decisiones basadas en evidencias, en lactancia materna y crianza respetuosa.
- Diseñar y aplicar estrategias para promover la lactancia materna en servicios intra y extrahospitalarios.

Durante la hospitalización:

- Orientar y capacitar a la madre en la técnica de lactancia materna.
- Evaluar y detectar afecciones del pecho (pezones, plano o invertidos, ingurgitación, conductos obstruidos, pezones inflamados y grietas del pezón) que impiden una adecuada lactancia materna a través del uso de herramientas e instrumentos para la observación de las técnicas.

- Motivar la extracción de leche
- Reforzar características y beneficios de LM
- Facilitar la extracción de leche
- Enseñar la conservación y transporte de LM
- Participar en los talleres grupales donde la madre comparta experiencias.
- Acudir a asesoría y capacitación especializada con la responsable de lactancia materna en caso de tener alguna duda respecto a situaciones especiales.

Investigar

- Buscar información científica a través de bases de datos nacionales e internacionales.
- Comunicar y compartir el conocimiento generado a través de la investigación en enfermería.
- Realizar estudios en la práctica clínica que permita incrementar el conocimiento.

Educar al personal de salud y usuarios

- Realizar actividades de educación para la salud con el fin de promover estilos de vida saludable y como un medio para que las personas logren la independencia y autonomía en el cuidado.
- Informar adecuadamente y ayudar a resolver problemas técnicos que se presenten (53).

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

- Lactancia materna: es la alimentación que se le proporciona a los niños desde los 0 meses y que puede durar hasta los 2 años, puede ser complementada.
- Lactancia materna exclusiva: Es la alimentación que recibe el menor de 0 a 6 meses, constituyéndose esta solo de leche materna pues proviene del seno materno, sin la administración de algún otro alimento-liquido.
- Abandono: acto de dejar de prestar atención o dejar de realizar una acción, que impide y/o limita el desarrollo y avance de algo o alguien.
- Abandono de la lactancia materna exclusiva: administración de otros alimentos al lactante, dejando de proporcionar la lactancia materna exclusiva desde el seno materno.
- Factor: características, o exposiciones de un individuo que aumenta su probabilidad y/o porcentaje de sufrir un cambio en su salud ya sea enfermedad o lesión.
- Factor Socioeconómico: características o situaciones sociales y económicas que interfieren en el bienestar de la persona, familia y comunidad.
- Factor Biológico: características propias del desarrollo biológico de las personas que pueden interferir en el bienestar de la salud.
- Factor Psicológico: acciones personales individuales que pueden manifestarse por sus estados de ánimo y tranquilidad, así mismo pueden interferir en la salud de la persona, familia y comunidad.

- Factor sistema de salud: acciones del sistema de salud, ya sea desde la atención brindada en el primer nivel de atención, que interfieren en la salud de la persona, familia y comunidad.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo y diseño de investigación:

El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo, tipo, de corte transversal. Con diseño No experimental - correlacional causal.

El estudio es cuantitativo, porque se tomó información relacionada con las variables de factores que influyen en el abandono de la lactancia materna, los cuales han sido medidos de forma numérica.

Es transversal porque fue diseñada para medir los resultados de la población de madres de niños menores de 6 meses, en un punto específico de tiempo.

3.2. Población, muestra y muestreo

- **Población de estudio:** La población estuvo conformada por 92 madres de niños menores de 6 meses que se encuentran registrados en el Padrón Nominal de Niños Menores de 5 años del Centro de Salud Leoncio Prado hasta el I trimestre del 2017.
- **Muestra de estudio:** la muestra fue de 47 madres de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Leoncio Prado. (Anexo N°01).

- **Muestreo de estudio:** El tipo muestreo fue probabilístico aleatorio simple, tomando a 47 madres de niños menores de 6 meses de edad, del Centro de Salud Leoncio Prado.

La unidad de análisis son madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado.

Se tuvo en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

a. Criterios de Inclusión:

- Madres que amamantaron o amamantan a sus niños de 0 a 6 meses de edad que acepten participar en el estudio.
- Madres que amamantaron o amamantan a sus niños de 0 a 6 meses de edad que asisten al control de CRED en el consultorio de enfermería.
- Madres que amamantaron o amamantan a sus niños de 0 a 6 meses de edad que vivan dentro del área de estudio.
- Madres que amamantaron o amamantan a sus niños de 0 a 6 meses de edad que estén aparentemente sanos.

b. Criterios de Exclusión:

- Madres que amamantaron o amamantan a sus niños de 0 a 6 meses de edad que no acepten participar en el estudio.
- Madres que amamantaron o amamantan a sus niños de 0 a 6 meses de edad que estén enfermas.
- Madres transeúntes: local, nacional, o internacional.
- Madres con niños que tengan alguna patología de nacimiento y con diagnóstico de prematuridad.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para llevar a cabo el presente trabajo de investigación se utilizó la una fuente primaria, cuya técnica fue la encuesta en su modalidad de un cuestionario, ya que de una forma sencilla permite obtener información sobre una amplia gama de aspectos o problemas definidos, mediante la formulación de preguntas basadas en las variables del estudio.

La encuesta que se uso fue “Encuesta Lactancia Materna” elaborada por Hernández, Fernández y Baptista, 2012 Chile, la cual fue modificada por la investigadora, para que se adapte mejor a los objetivos del estudio (Anexo N° 02).

La encuesta se aplicó a las madres de niños menores de 6 meses de edad registrados en el Padrón Nominal y que pertenecen a la jurisdicción del centro de salud Leoncio Prado, se efectuó realizando visitas domiciliarias, durante el tiempo que duro la investigación.

El instrumento consta de dos partes:

- Datos generales (8 preguntas): esta sección se estructuró para recoger los factores socioeconómicos como edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, ingreso económico familiar y apoyo familiar para continuar con la lactancia materna exclusiva. Así mismo, para saber el tipo de lactancia del niño (a), y el motivo por el que no le da o no le daría lactancia materna exclusiva.
- Datos específicos (12 preguntas): esta sección se estructuró para recoger los factores biológicos, psicológicos y del sistema de salud.
- Es anónimo.
- Se consideró el orden en que se formulan las preguntas.

Validez: Para la validez del instrumento se sometió a juicio de expertos (Anexo N°03).en la cual participaron 02 Enfermeras del Hospital Hipólito Unanue, 01 Enfermera especialista en CRED del Centro de Salud Metropolitano, 01 Enfermero especialista en CRED del Centro de Salud San Francisco y 01 estadístico; cuyas opiniones, recomendaciones y sugerencias, contribuyeron en la mejora del instrumento

Para la validación del instrumento según el cálculo de consistencia interna se obtuvo un resultado de 3,2 según el criterio de los expertos (Anexo N°04).

Confiabilidad: se aplicó la prueba piloto en una población similar a la población objeto de estudio, conformado por 15 madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Metropolitano, con el objetivo de reajustar la redacción y la comprensión de las preguntas. Según el cálculo de consistencia a través del coeficiente de: Alfa de Crombach, se obtuvo el valor de 0,931295 lo que indica que existe muy alto grado de confiabilidad (Anexo N°05).

3.4. Procedimientos de recolección de datos

Para la aplicación del instrumento se presentó una solicitud de permiso a la gerente del Centro de Salud Leoncio Prado, la Dra. Yanet Morales Arias, para las facilidades del caso (anexo N° 07). Luego se realizaron coordinaciones con la enfermera responsable de CRED, la Lic. Bertha Luque Tapia con la finalidad de explicar los objetivos de la investigación. El proceso de recolección de los datos del estudio, estuvo a cargo de la investigadora mediante visitas domiciliarias, lo cual posibilitó llevar un mayor control, menor margen de error, ahorró tiempo y redujo costos. Las

encuestas fueron aplicadas mediante visitas domiciliarias a las madres de niños de 1 día de nacido a 6 meses registrados en el Padrón del establecimiento, después de haber aceptado previo consentimiento informado ser parte del estudio, con el tiempo aproximado de 10 a 20 minutos, en horarios de mañana y tarde, de Lunes a Viernes en el transcurso del mes.

Ética en la investigación:

Para la ejecución del presente estudio, se tuvo en cuenta la autorización de las madres mediante el Consentimiento Informado, respetando la participación voluntaria y la aplicación adecuada del instrumento, evitando perjudicar la integridad moral, psicológica y social de la madre, de esta manera se protegió el anonimato y confidencialidad, ya que los datos fueron procesados en forma agrupada y sola la investigadora tuvo acceso a la información. Así mismo, el instrumento fue aplicado en forma individual y privada (Anexo N° 06).

3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez obtenida la información necesaria, se ordenó, codificó los datos, por lo cual se elaboró una base de datos en el programa de Excel de Microsoft Windows 2013; el procesamiento de los mismos se realizó utilizando el software estadístico informático Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 21,0 con serie de permiso validado. Para el análisis univariado se utilizó la estadística descriptiva (frecuencia absoluta, frecuencia relativa simple y acumulada), para el análisis bivariado entre los factores y el abandono de la lactancia materna exclusiva, se utilizó la estadística Chi-cuadrado, con un nivel de significancia de $p < 0,05$ y una confianza de 95 % para aprobar la Hipótesis de investigación.

Para la presentación de información, se generaron tablas, en base a los objetivos de la investigación, con sus respectivos gráficos. Cabe decir, que los gráficos se diseñaron en el programa Excel de Microsoft Windows 2013.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

En este capítulo se presentan los resultados en tablas y gráficos que corresponden a la información como resultado de la investigación.

TABLA N° 01

**FACTORES SOCIOECONÓMICOS DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS
MENORES DE 6 MESES DEL C.S. LEONCIO PRADO,
TACNA 2017.**

FACTORES SOCIOECONÓMICOS	N°	%
EDAD DE LA MADRE		
<= 17 años	0	0,0%
18 - 23 años	12	25,5%
24 - 29 años	17	36,2%
30 - 35 años	14	29,8%
>= 36 años	4	8,5%
ESTADO CIVIL		
Casada	9	19,1%
Separada	1	2,1%
Unión libre	37	78,7%
Casada	9	19,1%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Primaria	0	0,0%
Secundaria	34	72,3%
Superior	13	27,7%
OCUPACIÓN		
Ama de casa	29	61,7%
Trabajo independiente	10	21,3%
Trabajo dependiente	3	6,4%
Estudia	5	10,6%
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR		
Menos de básico S/. 850.	10	21,3%
El básico S/. 850.	25	53,2%
Superior al básico, más de S/. 850.	12	25,5%
APOYO EN LA LACTANCIA		
Si	23	48,9%
No	24	51,1%
SI, DE QUIEN RECIBE APOYO		
Del padre del bebé	17	73,9%
De la abuela del niño	4	17,4%
Otro	2	8,7%
TOTAL	47	100%

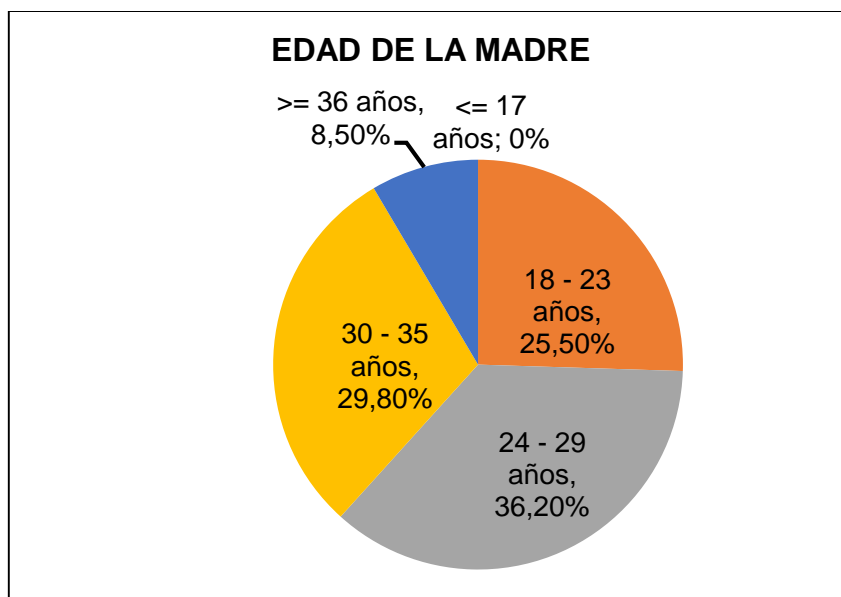
FUENTE: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.
Elaborada por: Bach. Macedo Karen.

DESCRIPCIÓN:

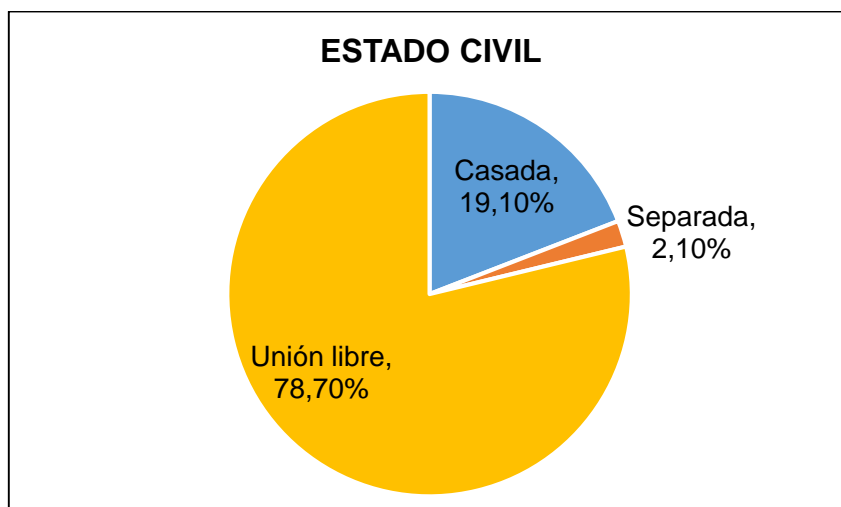
En la presente tabla acerca de los factores socioeconómicos de las madres de niños menores de 6 meses que son atendidos en el C.S. Leoncio Prado se evidencia que el 36,2% tienen entre 18 a 23 años, el 78,7% tienen una relación libre, el 72,3% tienen grado de instrucción de secundaria, el 61,7% son amas de casa, el 53,2% refiere tener un ingreso económico familiar básico de S/. 850 nuevos soles, el 48,9% de las madres recibe apoyo familiar para continuar con la lactancia materna exclusiva, del cual el 73,9% refiere que recibe apoyo del padre de su menor hijo.

GRÁFICO N° 01

FACTORES SOCIOECONÓMICOS DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL C.S. LEONCIO PRADO, TACNA 2017.

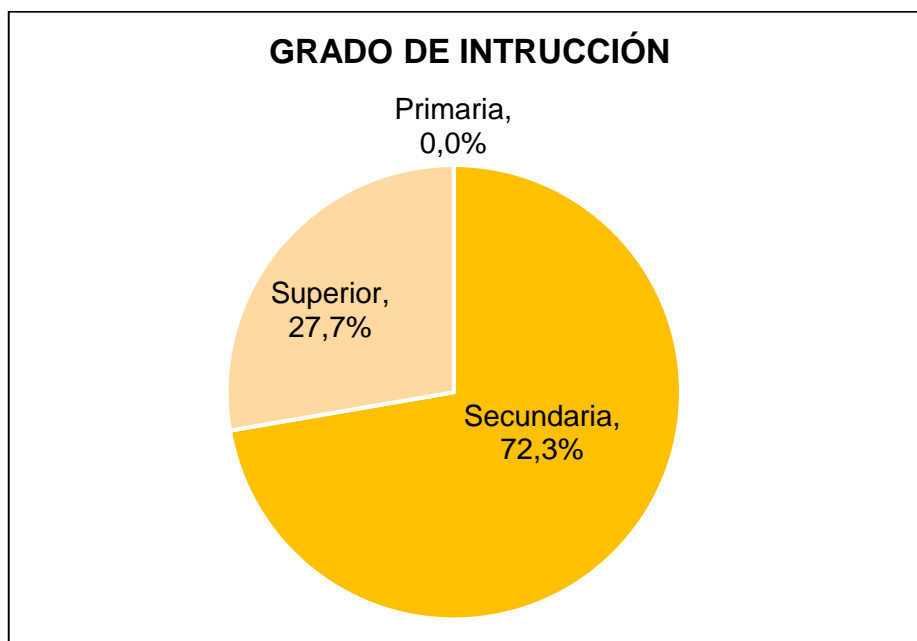


FUENTE: Tabla N° 01

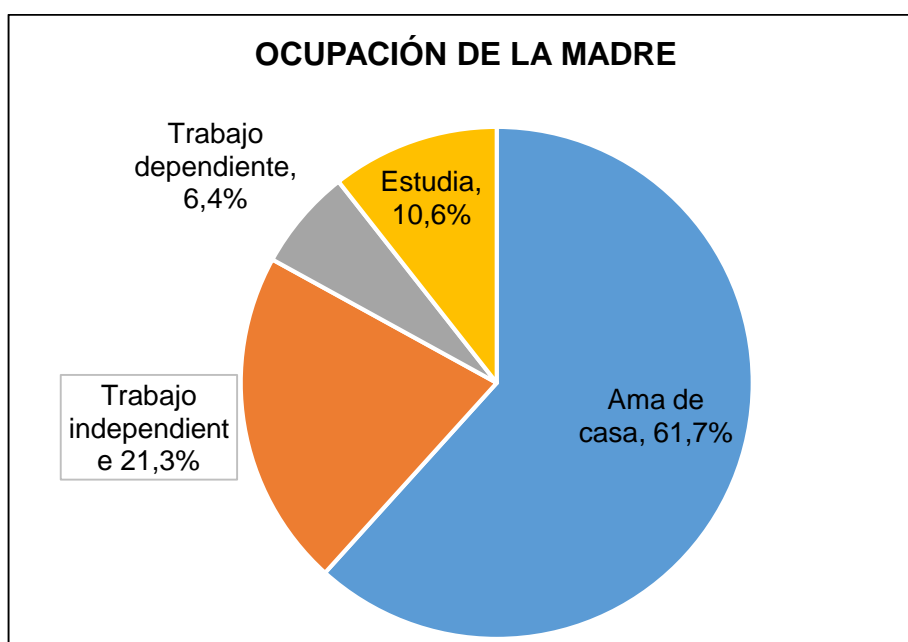


FUENTE: Tabla N° 01

...Continúa

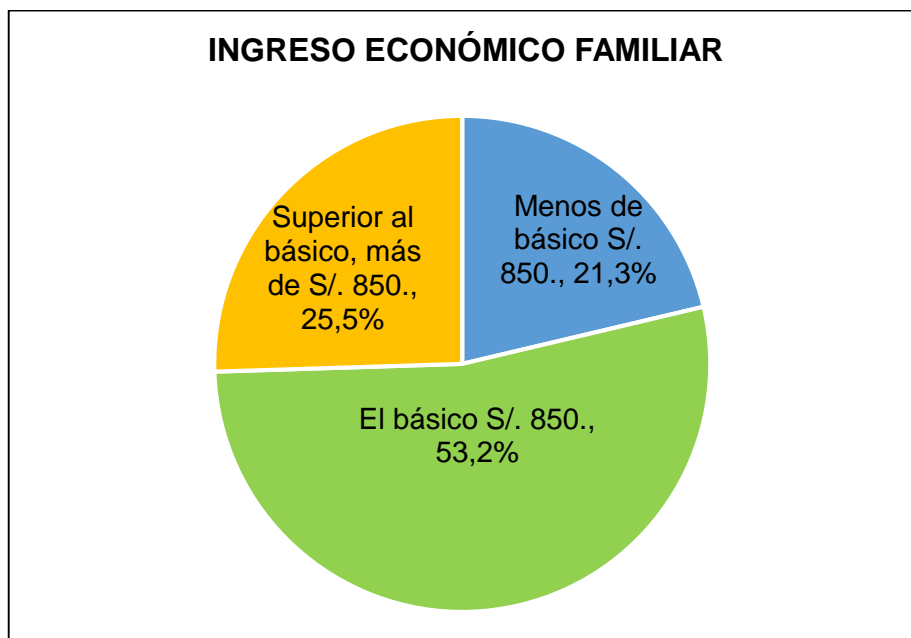


FUENTE: Tabla N° 01

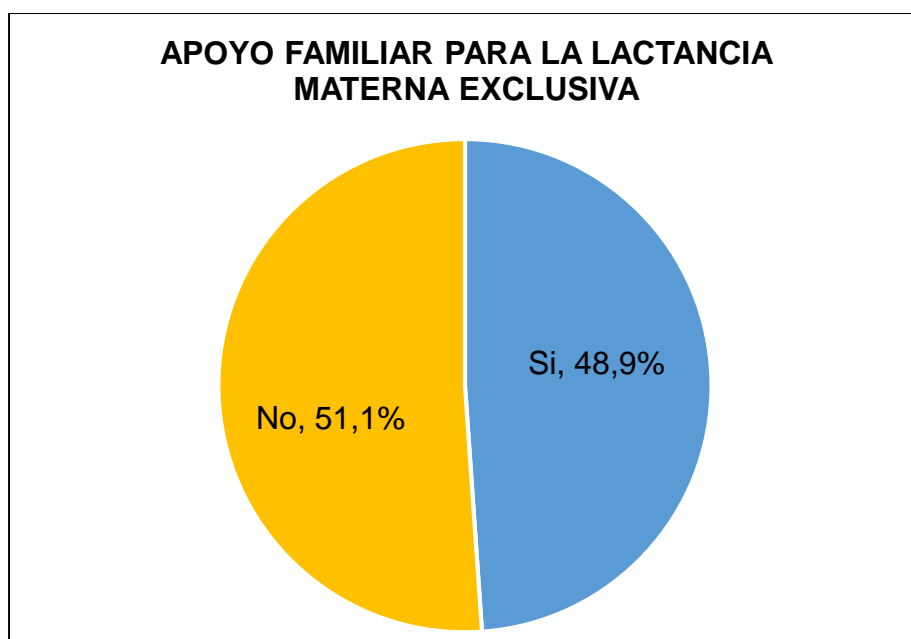


FUENTE: Tabla N° 01

...Continúa

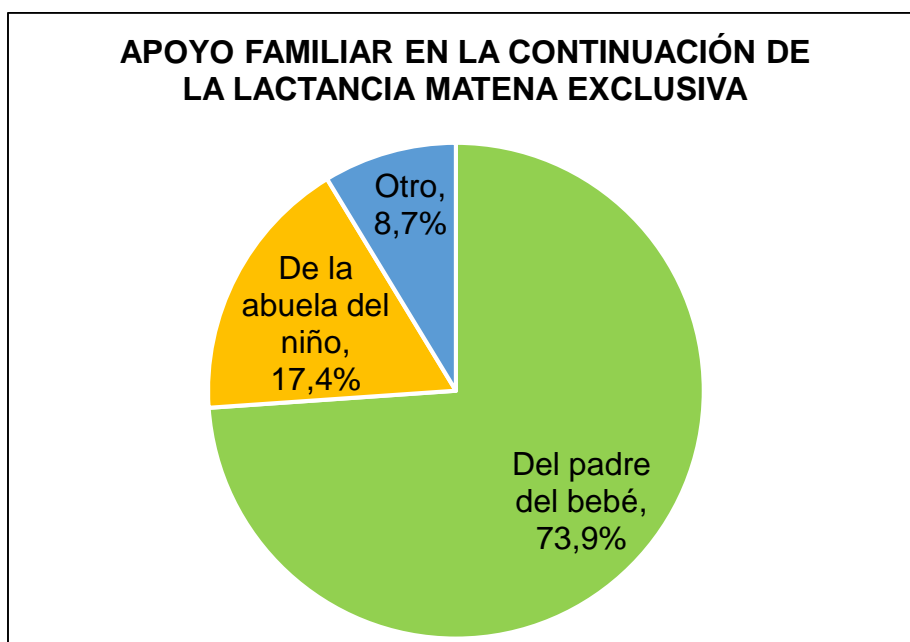


FUENTE: Tabla N° 01



FUENTE: Tabla N° 01

...Continúa



FUENTE: Tabla N° 01

TABLA N° 02

**FACTORES BIOLÓGICOS DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS
MENORES DE 6 MESES DEL C.S. LEONCIO PRADO,
TACNA 2017.**

FACTORES BIOLÓGICOS	N°	%
Sexo del bebe		
Femenino	22	46,8%
Masculino	25	53,2%
TOTAL	47	100,0%
Tipo de Parto		
Vaginal	23	48,9%
Cesárea	24	51,1%
TOTAL	47	100,0%
Producción de leche materna		
Cantidad adecuada de leche	25	53,2%
Poca cantidad de leche	22	46,8%
No produce leche materna	0	0,0%
TOTAL	47	100,0%
Problemas en los senos		
Si	26	55,3%
No	21	44,7%
TOTAL	47	100,0%
Tipo de problemas en los senos		
Dolor	10	37,0%
Grietas	10	37,0%
Inflamación	7	26,0%
TOTAL	27	100,0%
Tipo de pezón		
Normal	38	80,9%
Semiplano	9	19,1%
Plano	0	0%
Invertido	0	0%
Total	47	100,0%

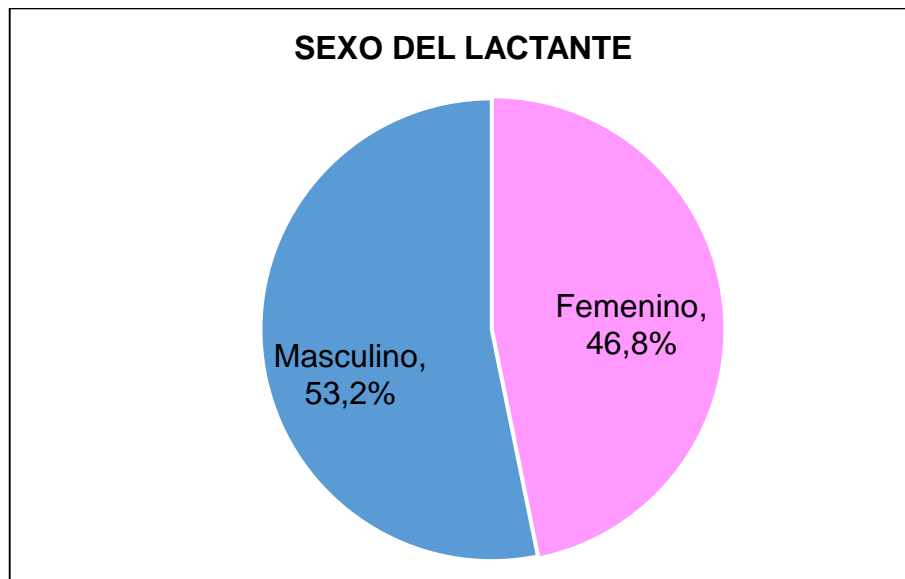
FUENTE: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.
Elaborada por: Bach. Macedo Karen.

DESCRIPCIÓN

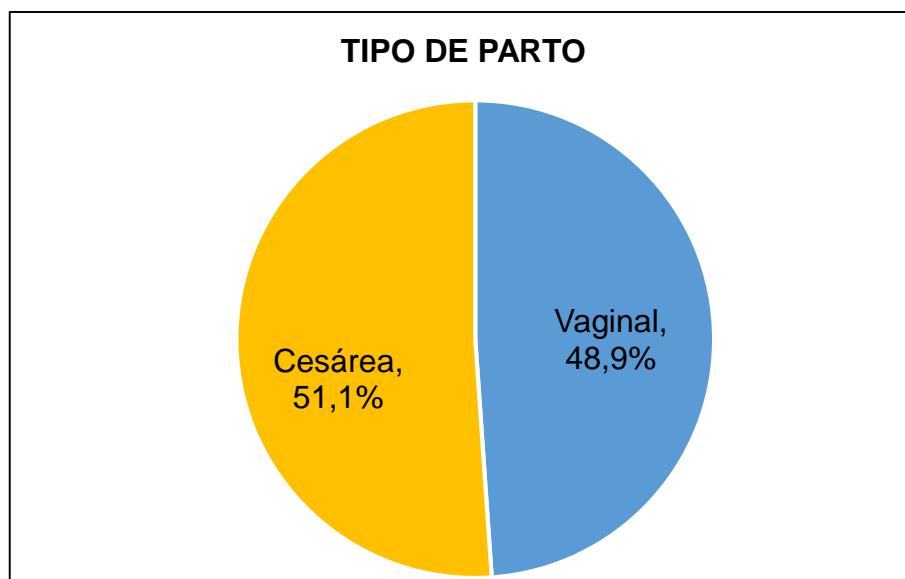
En la presente tabla se observa los factores biológicos que presentan las madres y niños menores de 6 meses que son del C.S. Leoncio Prado; el 53,2% son lactantes del sexo masculino; el 51,1% de las madres tuvieron un parto por cesárea; el 53,2% de las madres tienen una producción en cantidad adecuada de leche; el 55,3% de las madres tienen problemas en los senos, de las cuales el 37% tuvo dolor, 37% tuvo grietas en los senos y finalmente el 80,9% de las madres tiene pezones normales.

GRÁFICO N° 02

**FACTORES BIOLÓGICOS DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS
MENORES DE 6 MESES DEL C.S. LEONCIO PRADO,
TACNA 2017.**

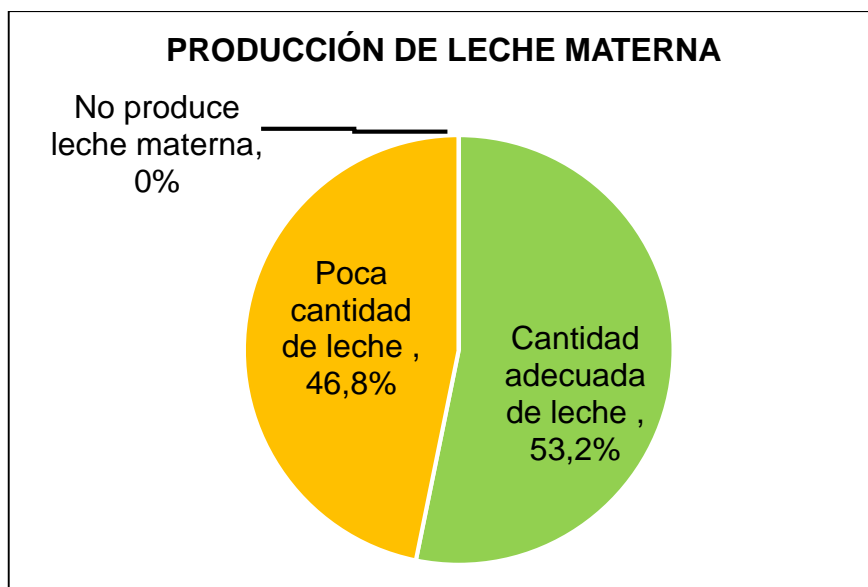


FUENTE: Tabla N° 02

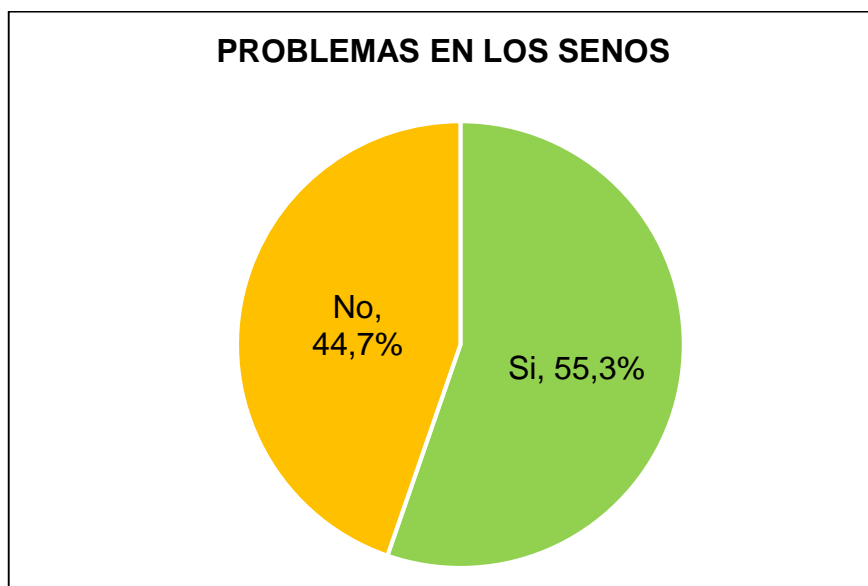


FUENTE: Tabla N° 02

...Continúa

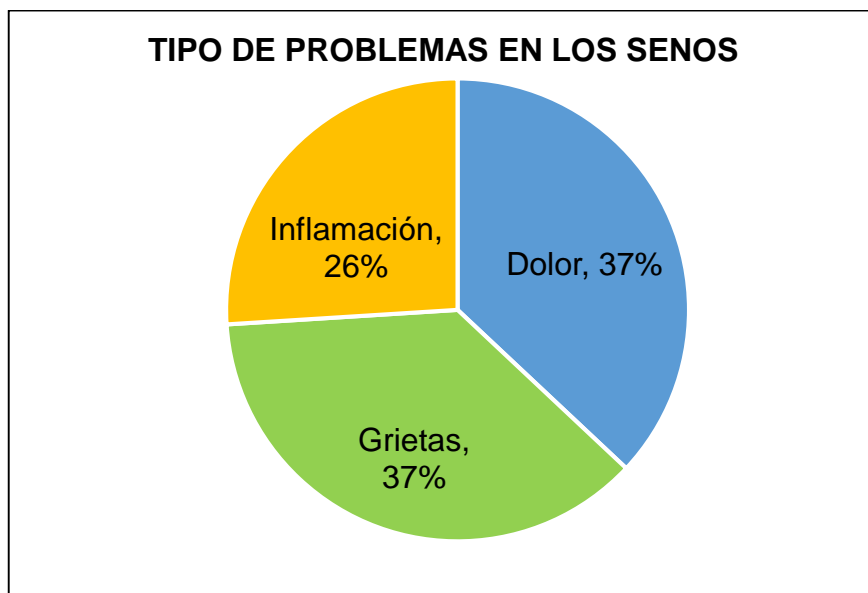


FUENTE: Tabla N° 02

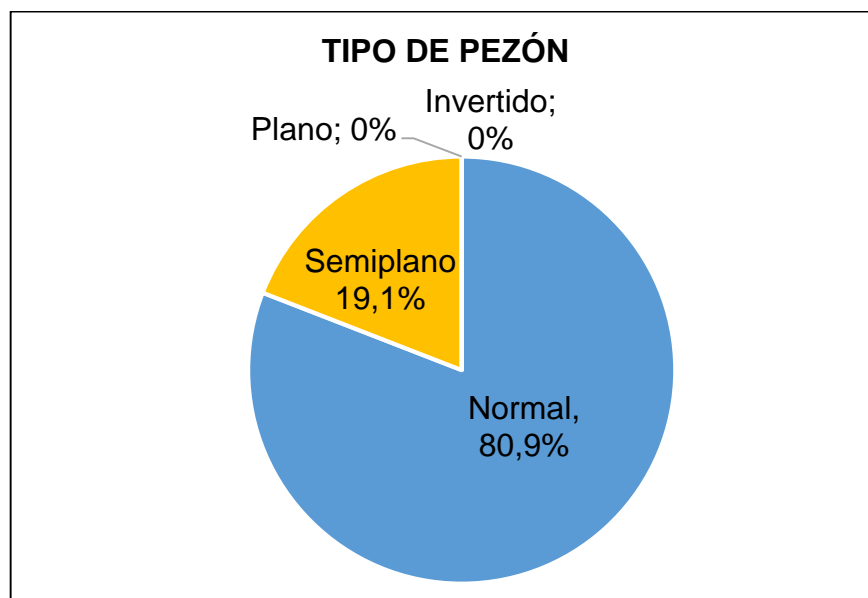


FUENTE: Tabla N° 02

...Continúa



FUENTE: Tabla N° 02



FUENTE: Tabla N° 02

TABLA N° 03

**FACTORES PSICOLÓGICOS DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS
MENORES DE 6 MESES DEL C.S. LEONCIO PRADO,
TACNA 2017.**

FACTORES PSICOLÓGICOS	N°	%
Experiencia en ser madre		
1ra vez	27	57,4%
2da vez	12	25,5%
3ra vez a más	8	17,1%
TOTAL	47	100,0%
¿Dejaría de amamantar por no perder la figura?		
Si	1	2%
No	45	96%
Quizá	1	2%
TOTAL	47	100,0%
Temor a no producir la leche en cantidad suficiente		
Si	37	78,7%
No	10	21,3%
TOTAL	47	100,0%

FUENTE: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.
Elaborada por: Bach. Macedo Karen.

DESCRIPCIÓN:

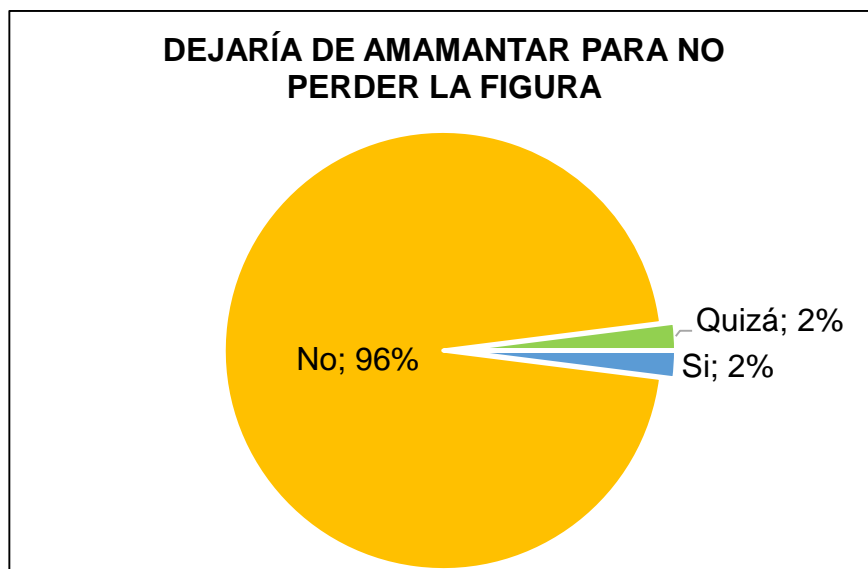
En la presente tabla se puede observar en el factor psicológico que presentan las madres y niños menores de 6 meses que son atendidos en el C.S. Leoncio Prado; en relación a la experiencia en ser madre el 57,4% de las madres refiere que son primerizas, siendo ésta su primera experiencia en ser madre. Respecto a la pregunta si dejaría de amamantar para no perder su figura, se observa que el 96% no dejaría de amamantar a su bebe. En cuanto al temor a no producir la leche en cantidad suficiente, se observa que el 78,8% si tiene temor.

GRÁFICO N° 03

FACTORES PSICOLÓGICOS DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL C.S. LEONCIO PRADO, TACNA 2017.

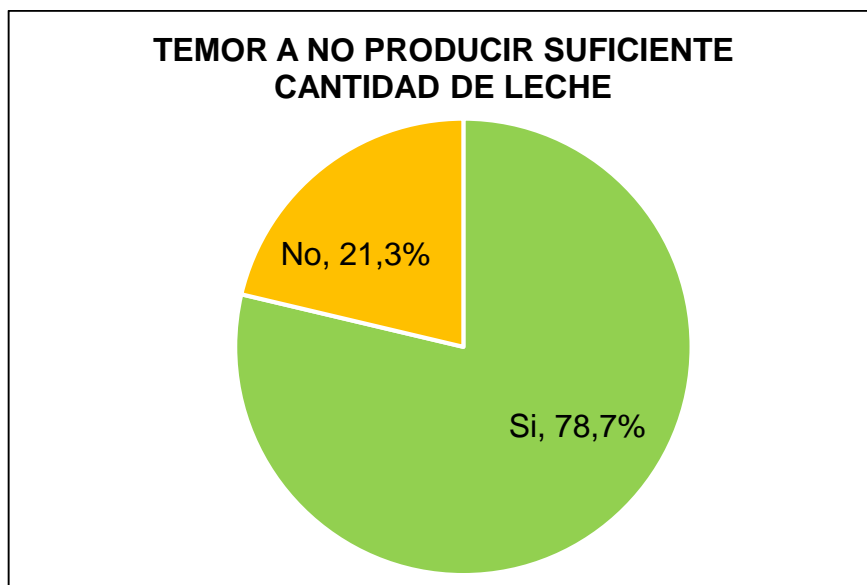


FUENTE: Tabla N° 03



FUENTE: Tabla N° 03

...Continúa



FUENTE: Tabla N° 03

TABLA N° 04

FACTORES DEL SISTEMA DE SALUD EN LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL C.S. LEONCIO PRADO, TACNA 2017.

FACTORES DEL SISTEMA DE SALUD	N°	%
Recibió orientaciones sobre la lactancia materna exclusiva		
Siempre	9	19,1%
A veces	32	68,1%
Nunca	6	12,8%
TOTAL	47	100,0%
En qué momento recibió la información		
En los controles de embarazo	3	6,4%
Cuando nació mi bebé	26	55,3%
En los controles de mi bebé	18	38,3%
TOTAL	47	100,0%
Que profesional le dio la orientación de lactancia materna		
Enfermera	39	83,0%
Médico	4	8,5%
Obstetra	4	8,5%
TOTAL	47	100,0%
La información aclaró sus inquietudes		
Si	41	87,2%
No	6	12,8%
TOTAL	47	100,0%

FUENTE: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.
Elaborada por: Bach. Macedo Karen.

DESCRIPCIÓN:

En la presente tabla de los factores del Sistema de Salud, se observa ante la interrogante, si las madres recibieron orientaciones sobre la lactancia materna exclusiva, el 68,1% a veces recibieron orientaciones por parte de los profesionales de salud.

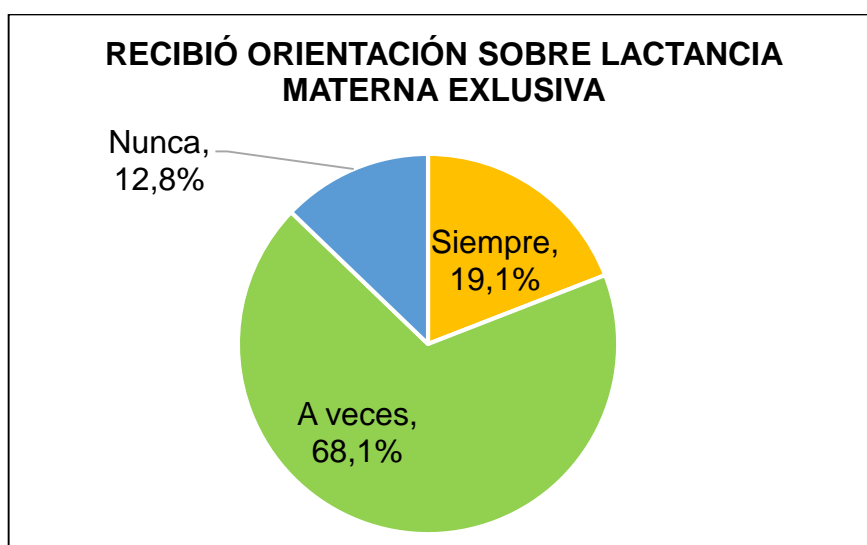
Con respecto al momento en que recibió la orientación sobre la lactancia materna, se observa que el 55,3% fue cuando nació su bebe y el 38,3% en los controles del bebe.

Con respecto al profesional que brindo la orientación, se observa que en un mayor porcentaje fue por el profesional de enfermería con un 83%, con un menor porcentaje 8,5% los médicos, de igual manera por obstetras con 8,5%.

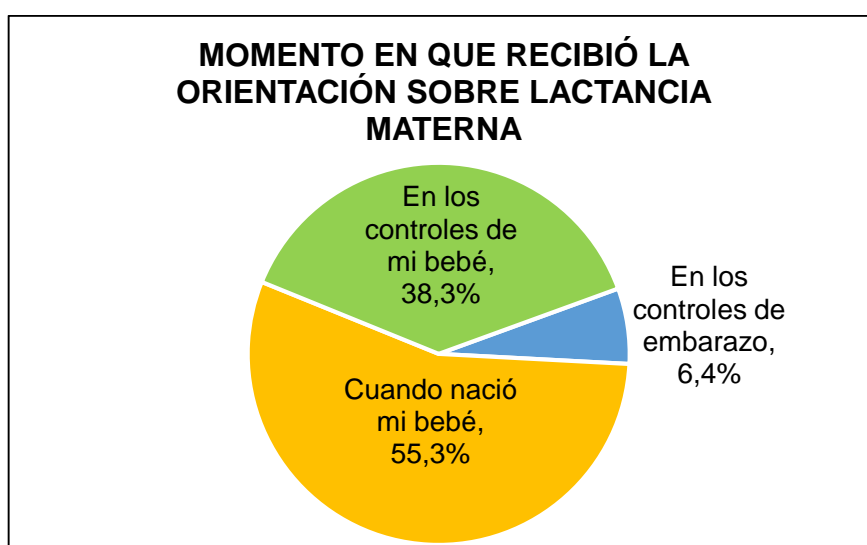
Con respecto a si la información sobre lactancia materna aclaró sus inquietudes, el 87,2% de las madres refieren que si aclararon su inquietudes, mientras que el 12,8% no aclararon bien la información.

GRÁFICO N° 04

FACTORES DEL SISTEMA DE SALUD EN LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL C.S. LEONCIO PRADO, TACNA 2017.

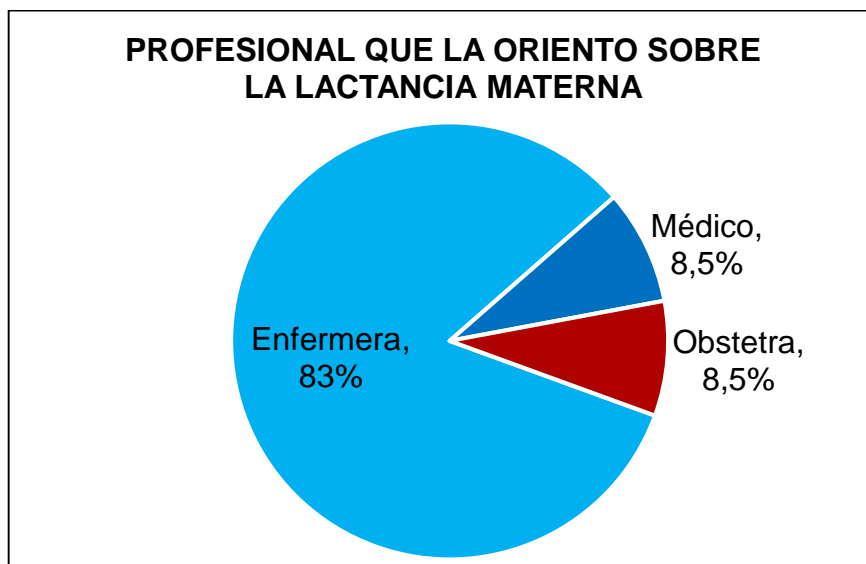


FUENTE: Tabla N° 04

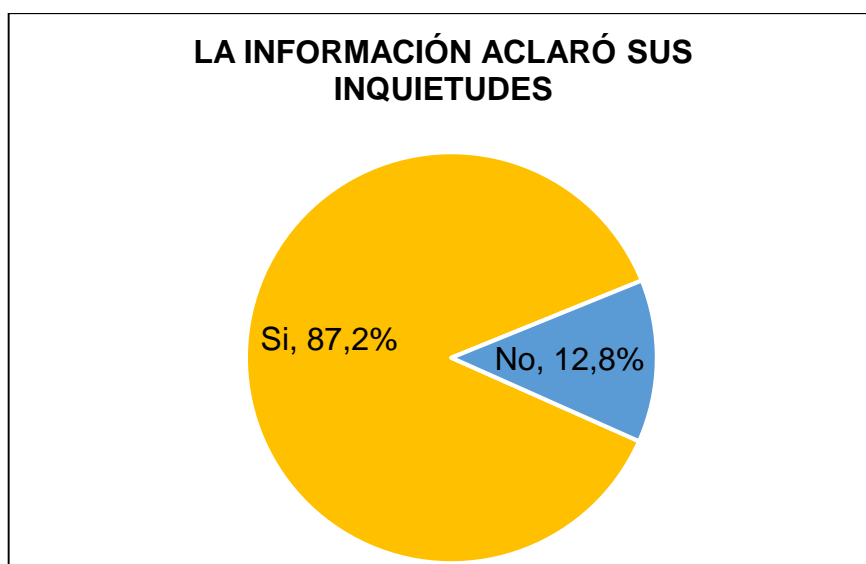


FUENTE: Tabla N° 04

...Continúa



FUENTE: Tabla N° 04



FUENTE: Tabla N° 04

TABLA N° 05

**ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DE LOS
NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL C. S. LEONCIO PRADO,
TACNA 2017.**

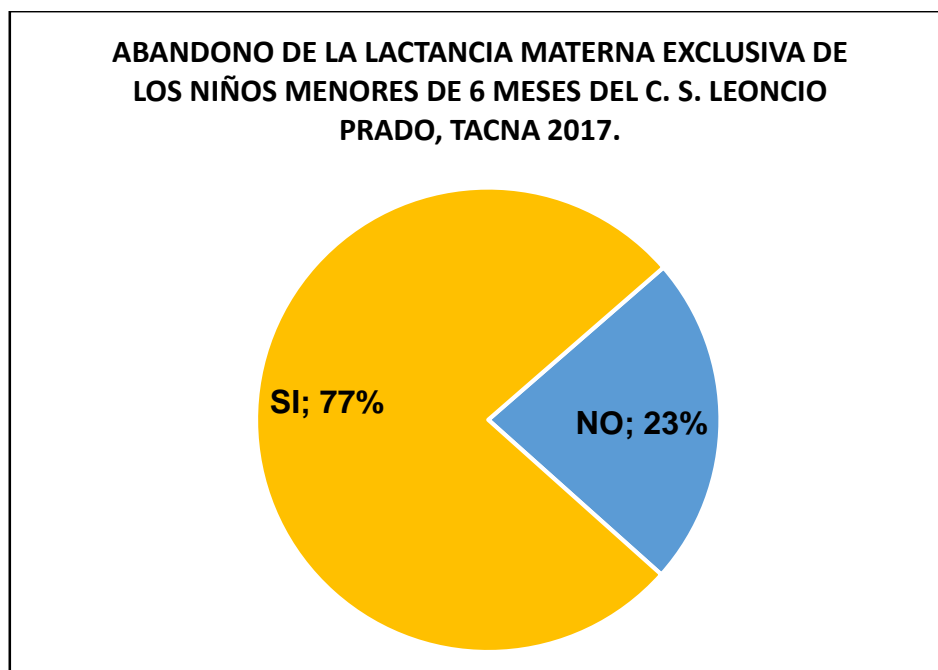
ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	N°	%
SI	36	77,0%
NO	11	23,0%
TOTAL	47	100,0%

FUENTE: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.
Elaborada por: Bach. Macedo Karen.

DESCRIPCIÓN

En la presente tabla se evidencia lo referido al abandono de la lactancia materna exclusiva del C.S. Leoncio Prado, el 77,0% abandono la lactancia materna exclusiva mientras que el 23,0% continúa con la práctica de lactancia materna exclusiva.

GRÁFICO N° 05



FUENTE: Tabla N° 05

TABLA N° 06

**MOTIVO POR EL QUE NO LE DA O NO LE DARÍA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA AL NIÑO MENOR DE 6 MESES
DEL C. S. LEONCIO PRADO, TACNA 2017.**

MOTIVO	N°	%
Por poca producción de leche	19	41,0%
Por el trabajo	18	38,0%
Por estudio	5	11,0%
Problemas en los senos	2	4,0%
Por el tipo de pezón	1	2,0%
Otro	2	4,0%
Total	47	100,0%

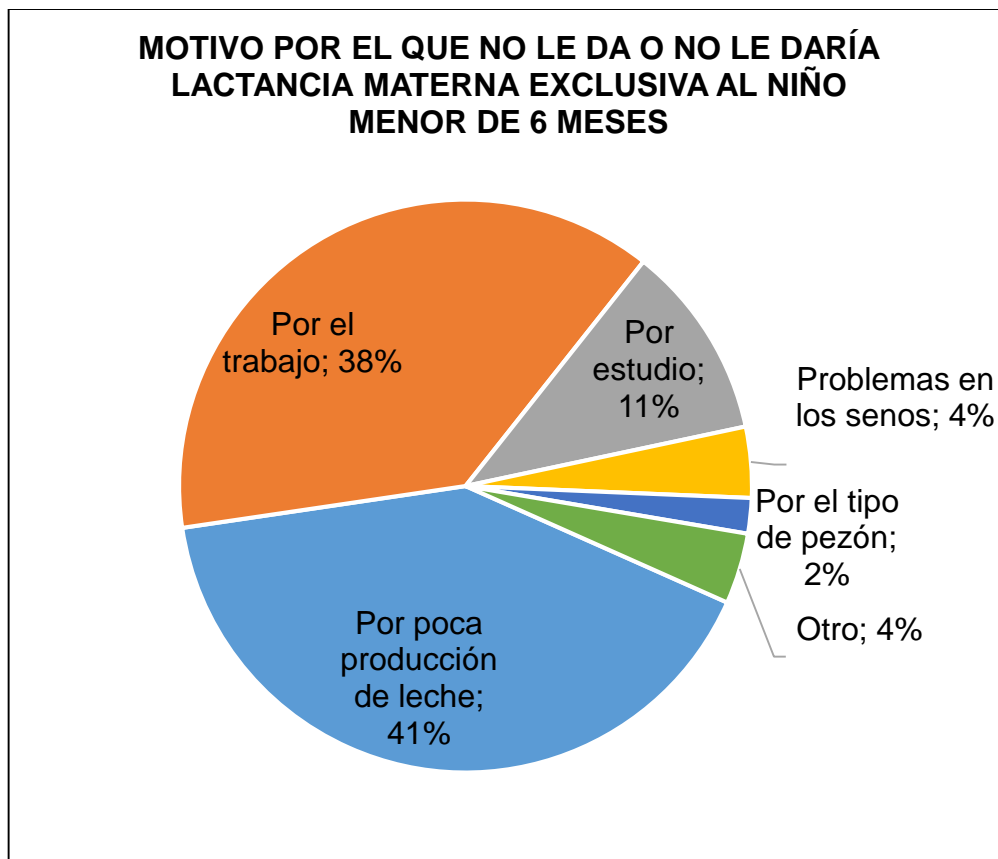
FUENTE: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.
Elaborada por: Bach. Macedo Karen.

DESCRIPCIÓN

En la presente tabla sobre los motivos por los cuales la madre no le da o no le daría lactancia materna exclusiva a su menor hijo, se evidencia que el 41,0% es por la poca producción de leche materna, el 38,0% por motivos de trabajo.

GRÁFICO N° 06

**MOTIVO POR EL QUE NO LE DA O NO LE DARÍA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA AL NIÑO MENOR DE 6 MESES
DEL C. S. LEONCIO PRADO, TACNA 2017.**



FUENTE: Tabla N° 06

TABLA N° 07

**FACTORES SOCIALES Y EL ABANDONO DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES
DE 6 MESES DEL C.S. LEONCIO PRADO,
TACNA 2017.**

EDAD DE LA MADRE	ABANDONO DE LA LME				TOTAL	
	NO		SI			
18 - 23 años	3	6%	9	19%	12	26%
24 - 29 años	6	13%	11	23%	17	36%
30 - 35 años	2	4%	12	26%	14	30%
>= 36 años	0	0%	4	9%	4	9%
TOTAL	11	23%	36	77%	47	100%

ESTADO CIVIL	ABANDONO DE LA LME				TOTAL	
	NO		SI			
Casada	1	2%	8	17%	9	19%
Separada	0	0%	1	2%	1	2%
Unión libre	10	21%	27	57%	37	79%
TOTAL	11	23%	36	77%	47	100%

$\chi^2=30,17$ $Gl=2$ $P=0,000$

GRADO DE INSTRUCCIÓN	ABANDONO DE LA LME				TOTAL	
	NO		SI			
Secundaria	8	17%	26	55%	34	72%
Superior	3	6%	10	21%	13	28%
TOTAL	11	23%	36	77%	47	100%

$\chi^2=7,11$ $Gl=1$ $P=0,008$

OCUPACIÓN DE LA MADRE	ABANDONO DE LA LME				TOTAL	
	NO		SI			
Ama de casa	9	19%	20	43%	29	62%
Trabajo independiente	1	2%	9	19%	10	21%
Trabajo dependiente	0	0%	3	6%	3	6%
Estudia	1	2%	4	9%	5	11%
TOTAL	11	23%	36	77%	47	100%

$\chi^2=20,22$ $Gl=3$ $P=0,000$

FUENTE: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.
Elaborada por: Bach. Macedo Karen.

**FACTORES ECONOMICOS Y EL ABANDONO DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES
DE 6 MESES DEL C.S. LEONCIO PRADO,
TACNA 2017.**

INGRESO ECONOMICO FAMILIAR	ABANDONO DE LA LME				TOTAL	
	NO		SI			
Menos de básico S/. 850.	3	6%	7	15%	10	21%
El básico S/. 850.	6	13%	19	40%	25	53%
Más de S/. 850.	2	4%	10	21%	12	26%
TOTAL	11	23%	36	77%	47	100%
$\chi^2=6,5$ Gl=2 P=0,039						

APOYO FAMILIAR	ABANDONO DE LA LME				TOTAL	
	NO		SI			
Si	5	11%	18	38%	23	49%
No	6	13%	18	38%	24	51%
TOTAL	11	23%	36	77%	47	100%

FAMILIAR QUE APOYA EN LA LME	ABANDONO DE LA LME				TOTAL	
	NO		SI			
Del padre del bebé	4	17%	13	57%	17	74%
De la abuela del niño	1	4%	3	13%	4	17%
Otro	0	0%	2	9%	2	9%
TOTAL	5	22%	18	78%	23	100%
$\chi^2=12,33$ Gl=2 P=0,002						

FUENTE: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.
Elaborada por: Bach. Macedo Karen.

DESCRIPCIÓN:

En la presente tabla se evidencia los Factores Sociales económicos y el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva; en relación a la edad de la madre se tiene que el 26% son madres de 30 a 35 años que abandonaron la lactancia materna exclusiva; en relación al estado civil de las madres el 57% son de unión libre (convivientes) que abandonaron la lactancia materna exclusiva; en cuanto al grado de instrucción de la madre se tiene que 55% tienen secundaria que abandonaron la lactancia materna exclusiva; en relación a la ocupación de la madre el 43% son amas de casa que abandonaron la lactancia materna exclusiva.

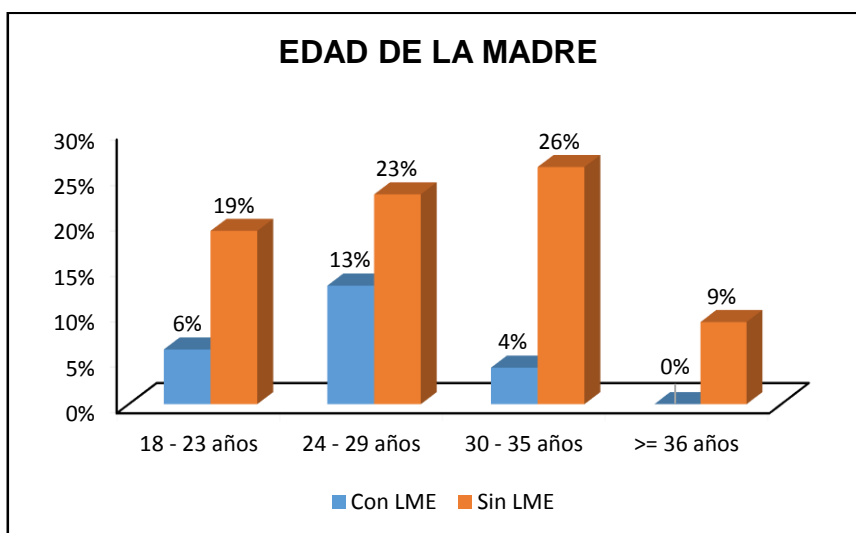
Al aplicar la prueba estadística Chi Cuadrado se demuestra que los Factores Sociales: Estado civil ($p=0,000$), grado de instrucción de la madre ($p=0,008$), ocupación de la madre ($p=0,000$), ingreso económico familiar ($p=0,039$), de quien recibe el apoyo familiar ($p=0,002$) están presentes e influyen significativamente en el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva ($p=0,000 < 0,05$).

En la presente tabla se evidencia los Factores Sociales económicos y el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva se observa que en ingreso económico familiar el 40% tienen un ingreso económico básico ≤ 850.00 y abandonaron la lactancia materna exclusiva; en cuanto si recibe apoyo familiar para continuar con la lactancia materna exclusiva el 38% recibe apoyo y no brinda lactancia materna exclusiva; en relación de quien recibe el apoyo familiar el 57% es del padre del niño y abandono la lactancia materna exclusiva.

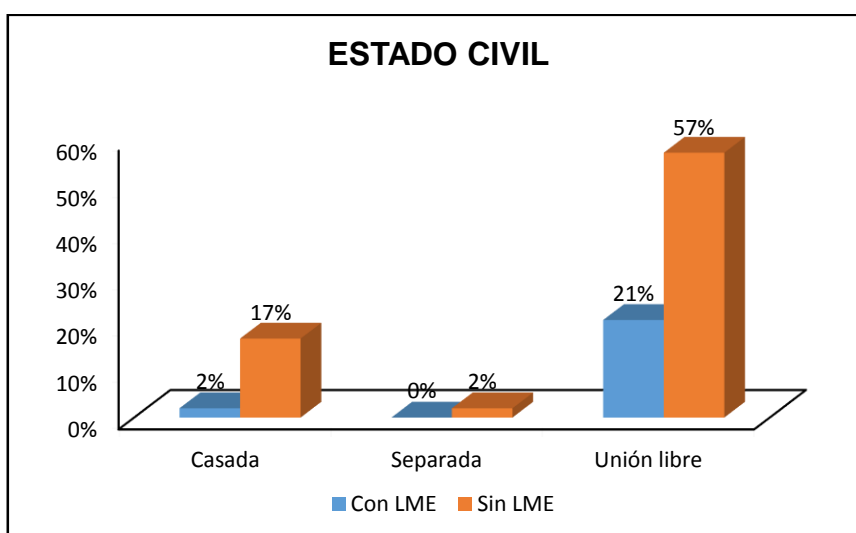
Al aplicar la prueba estadística Chi Cuadrado se demuestra que los Factores económicos: ingreso económico familiar ($p=0,039$), de quien recibe el apoyo familiar ($p=0,002$) están presentes e influyen significativamente en el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva ($p=0,000 < 0,05$).

GRÁFICO N° 07

FACTORES SOCIALES Y EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL C.S. LEONCIO PRADO, TACNA 2017.

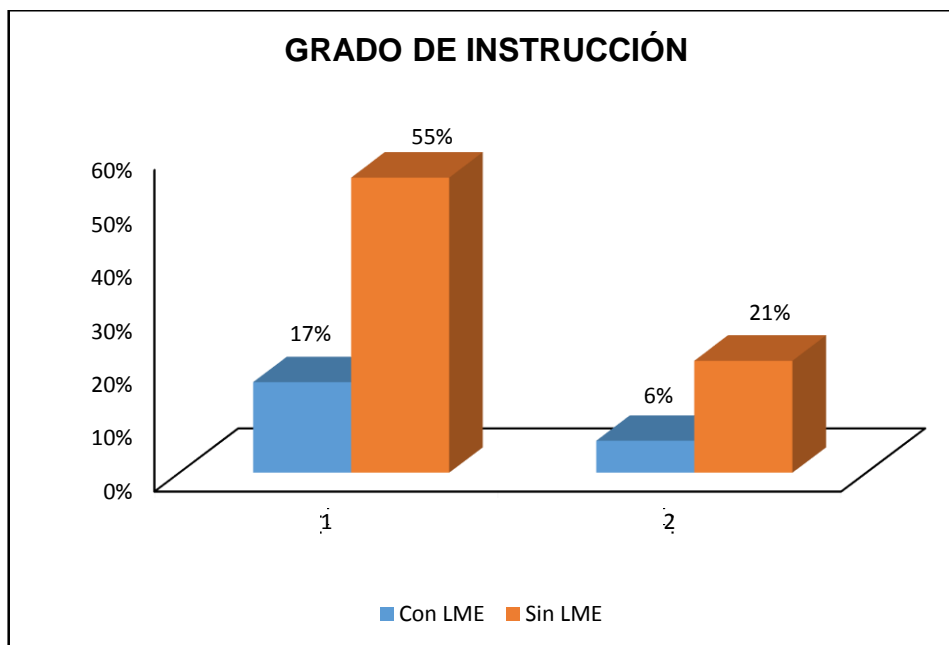


FUENTE: Tabla N° 07

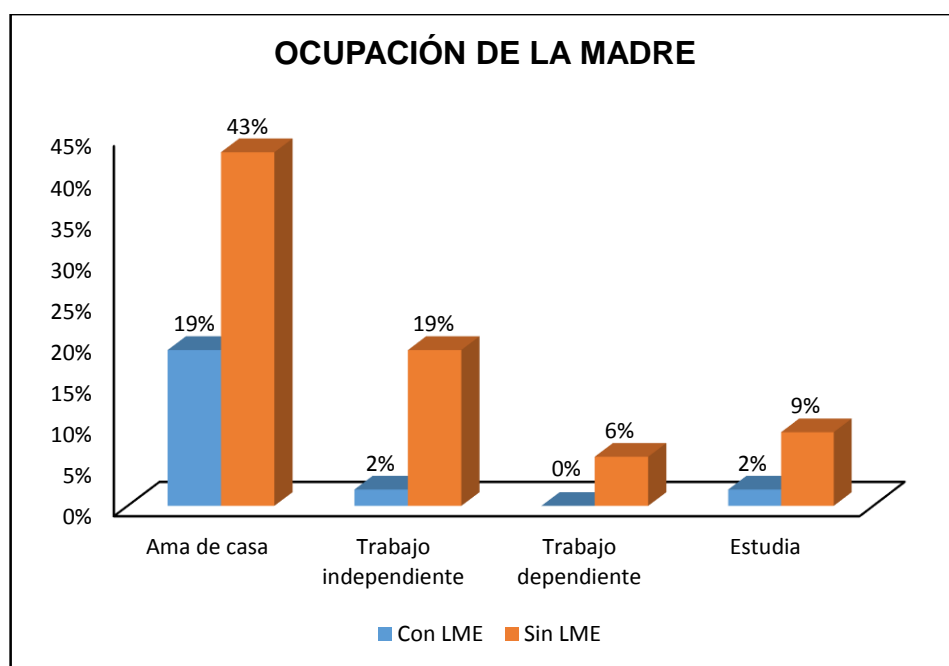


FUENTE: Tabla N° 07

...Continúa

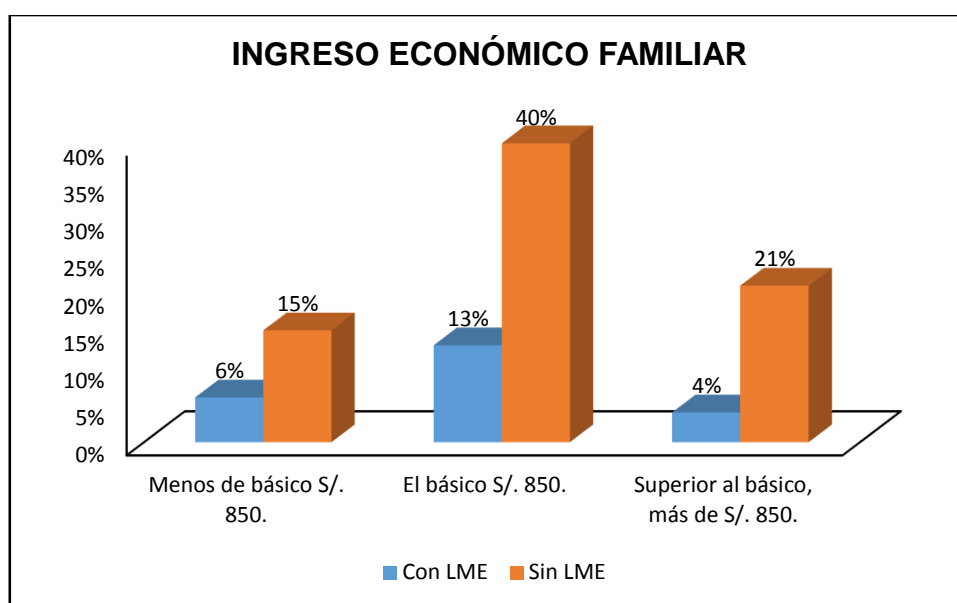


FUENTE: Tabla N° 07

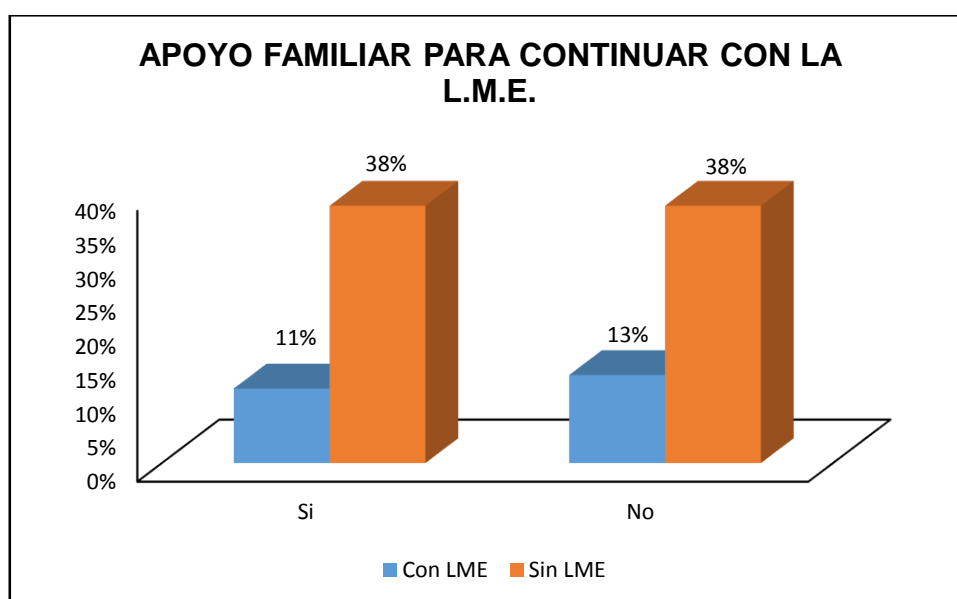


FUENTE: Tabla N° 07

**FACTORES ECONOMICOS Y EL ABANDONO DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES
DE 6 MESES DEL C.S. LEONCIO PRADO,
TACNA 2017.**

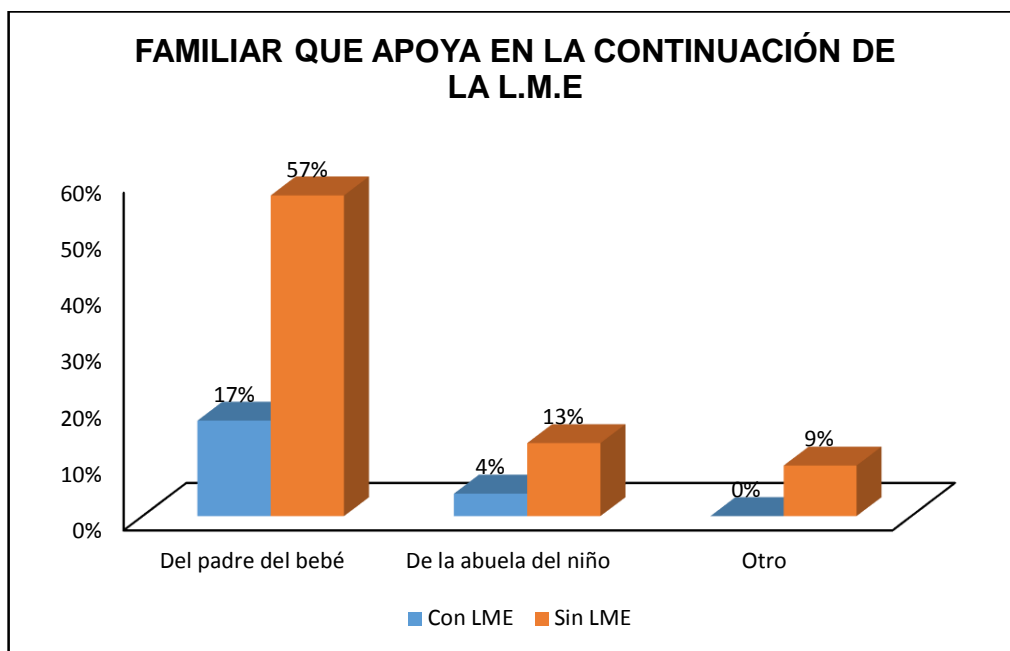


FUENTE: Tabla N° 07



FUENTE: Tabla N° 07

...Continúa



FUENTE: Tabla N° 07

TABLA N° 08

**FACTORES BIOLÓGICOS Y EL ABANDONO DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES
DEL C.S. LEONCIO PRADO, TACNA 2017.**

SEXO DEL LACTANTE	ABANDONO DE LA LME				TOTAL	
	NO		SI			
Femenino	4	9%	18	38%	22	47%
Masculino	7	15%	18	38%	25	53%
TOTAL	11	23%	36	77%	47	100%
TIPO DE PARTO	ABANDONO DE LA LME				TOTAL	
	NO		SI			
Vaginal	6	13%	17	36%	23	49%
Cesárea	5	11%	19	40%	24	51%
TOTAL	11	23%	36	77%	47	100%
PRODUCCIÓN DE LECHE	ABANDONO DE LA LME				TOTAL	
	NO		SI			
Cantidad adecuada	8	17%	17	36%	25	53%
Poca cantidad	3	6%	19	40%	22	47%
TOTAL	11	23%	36	77%	47	100%
PROBLEMAS EN LOS SENOS	ABANDONO DE LA LME				TOTAL	
	NO		SI			
Si	6	13%	20	43%	26	55%
No	5	11%	16	34%	21	45%
TOTAL	11	23%	36	77%	47	100%
TIPO DE PROBLEMAS EN LOS SENOS	ABANDONO DE LA LME				TOTAL	
	NO		SI			
Dolor	2	7%	8	30%	10	37%
Grietas	2	7%	8	30%	10	37%
Inflamación	3	11%	4	15%	7	26%
TOTAL	7	26%	20	74%	27	100%
TIPO DE PEZÓN	ABANDONO DE LA LME				TOTAL	
	NO		SI			
Normal	8	17%	30	64%	38	81%
Semiplano	3	6%	6	13%	9	19%
TOTAL	11	23%	36	77%	47	100%

$\chi^2=16,0$ GI=1 P=0,000

FUENTE: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.
Elaborada por: Bach. Macedo Karen.

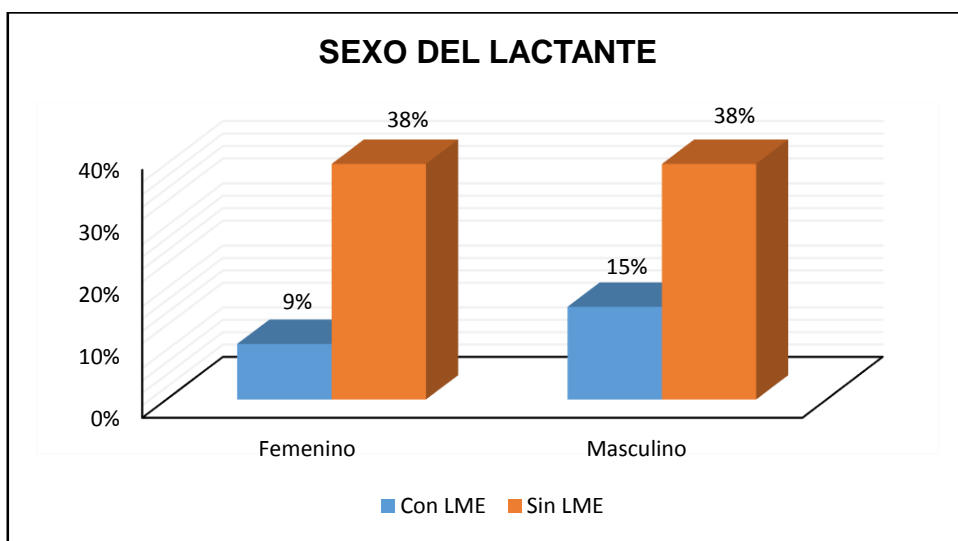
DESCRIPCIÓN:

En la presente tabla se evidencia los Factores Biológicos y el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva. Se observa que el 38% de los bebés son del sexo masculino y el 38% son del sexo femenino ambos Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva; en relación al tipo de parto el 40% fueron por cesárea y Abandonaron la Lactancia Materna; el 40% tienen poca cantidad de leche y Abandonaron la Lactancia Materna; el 43% tienen problemas en los senos y Abandonaron la Lactancia Materna; el 30% presentan dolor y grietas en los senos y Abandonaron la Lactancia Materna; el 64% tienen pezones normales Abandonaron la Lactancia Materna.

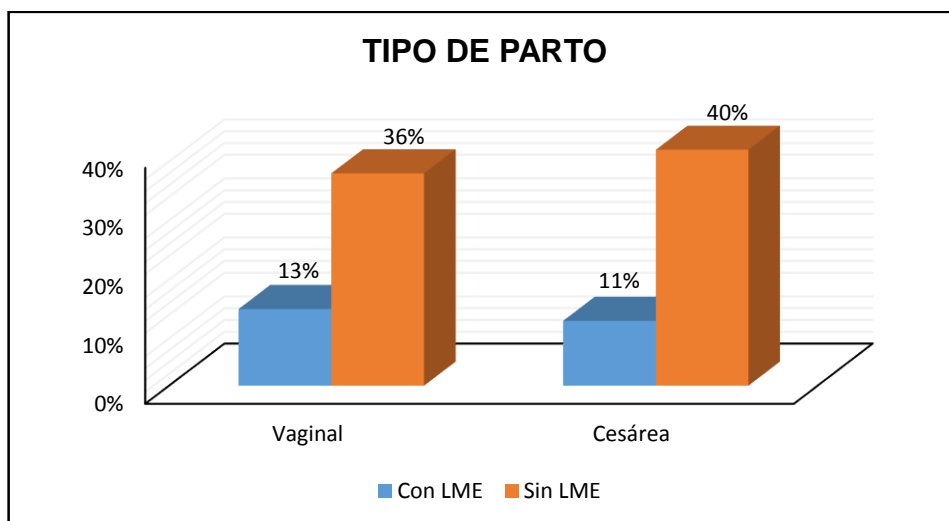
Al aplicar la prueba estadística Chi Cuadrado se demuestra que los Factores Biológicos: Tipo de Pezón ($p=0,000$) de la madre está presente e influye significativamente en el Abandono de la Lactancia Materna.

GRÁFICO N° 08

FACTORES BIOLÓGICOS Y EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL C.S. LEONCIO PRADO, TACNA 2017.

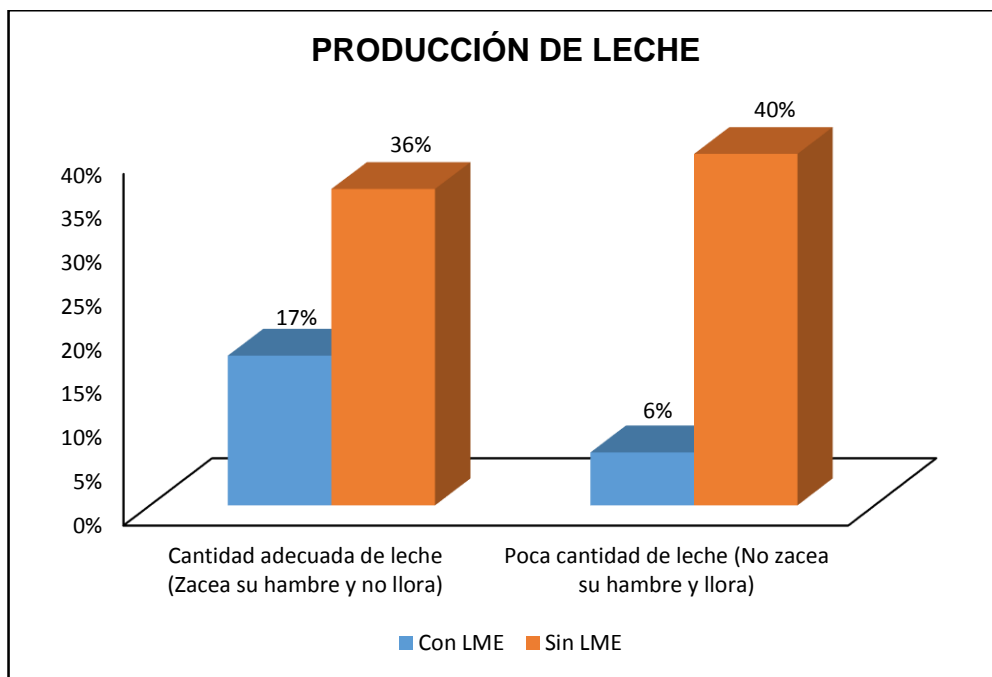


FUENTE: Tabla N° 08

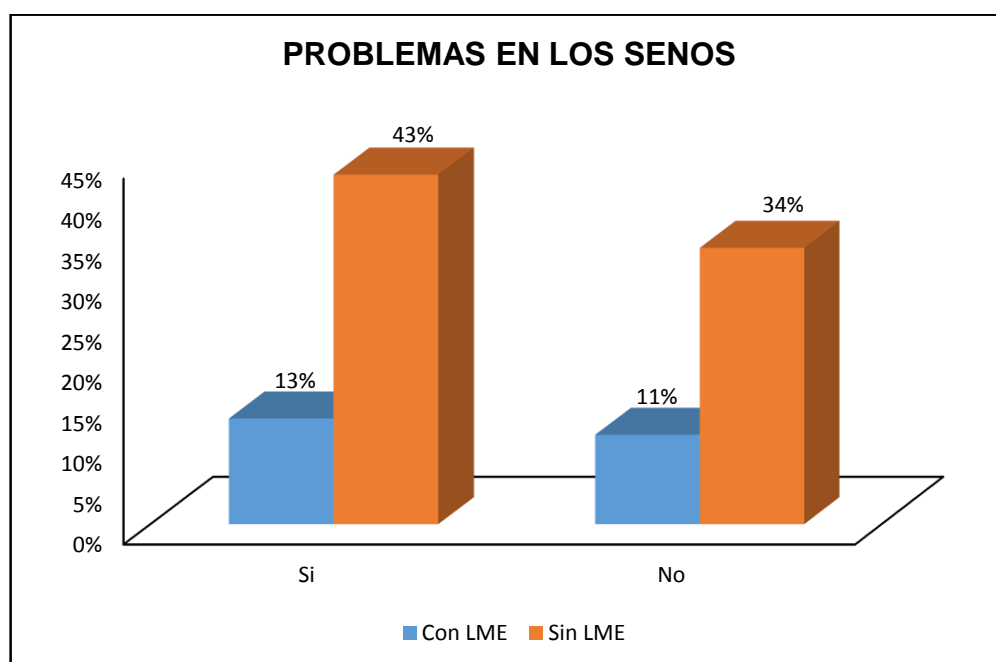


FUENTE: Tabla N° 08

...Continúa

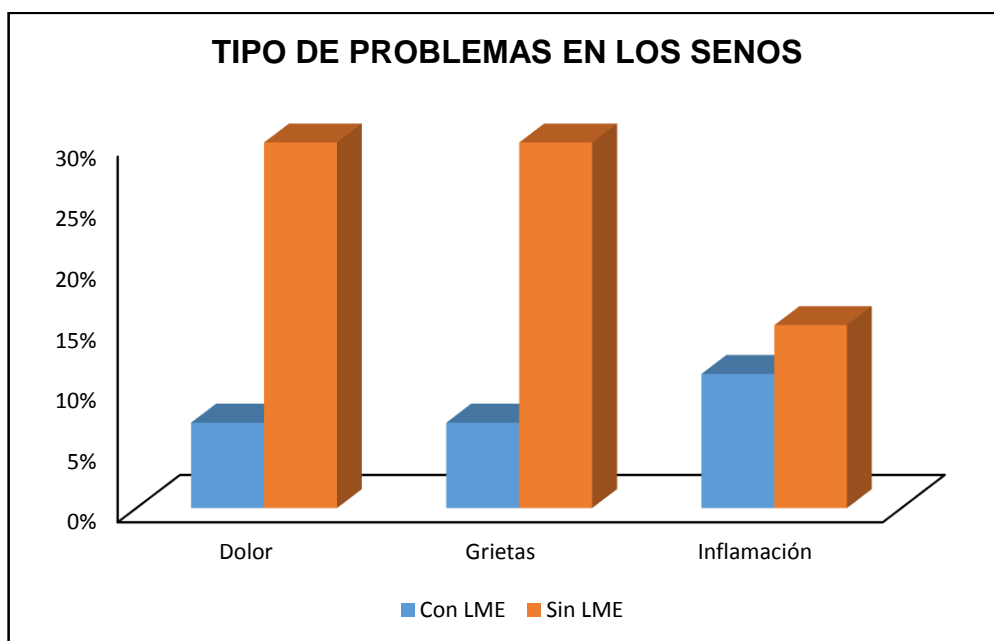


FUENTE: Tabla N° 08

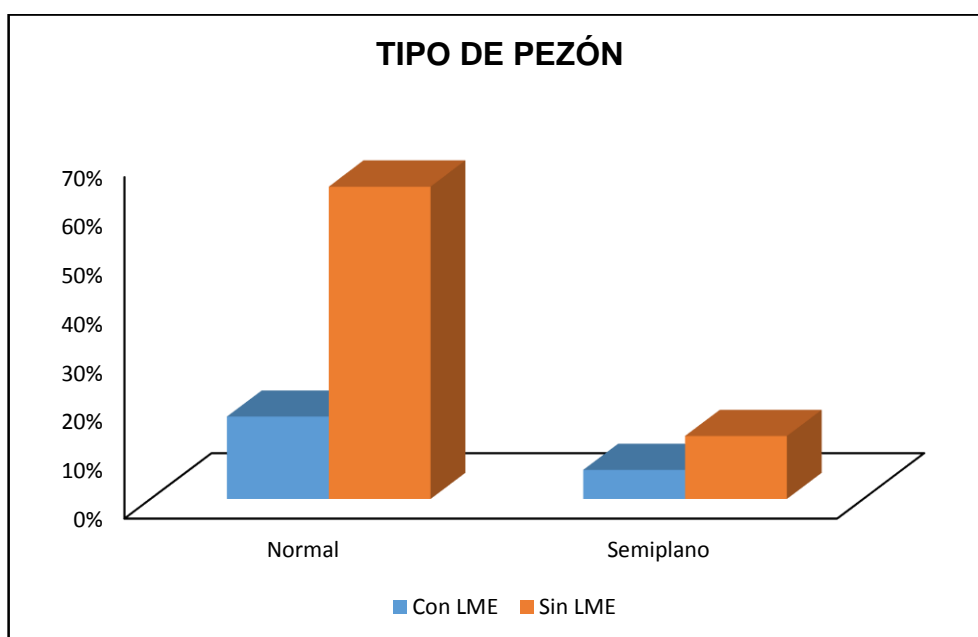


FUENTE: Tabla N° 08

...Continúa



FUENTE: Tabla N° 08



FUENTE: Tabla N° 08

TABLA N° 09

**FACTORES PSICOLÓGICOS Y EL ABANDONO DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL
C.S. LEONCIO PRADO, TACNA 2017.**

EXPERIENCIA EN SER MADRE	ABANDONO DE LA LME				TOTAL	
	NO		SI			
1ra vez	4	9%	23	49%	27	57%
2da vez	6	13%	6	13%	12	26%
3ra vez a más	1	2%	7	15%	8	17%
TOTAL	11	23%	36	77%	47	100%

$\chi^2=15,17$ Gl=2 P=0,001

DEJARIA DE AMAMANTAR PARA NO PEDER SU FIGURA	ABANDONO DE LA LME				TOTAL	
	NO		SI			
Si	0	0%	1	2%	1	2%
No	10	21%	35	74%	45	96%
Quizá	1	2%	0	0%	1	2%
TOTAL	11	23%	36	77%	47	100%

$\chi^2=32,11$ Gl=1 P=0,000

TEMOR A NO PRODUCIR SUFICIENTE LECHE	ABANDONO DE LA LME				TOTAL	
	NO		SI			
Si	8	17%	29	62%	37	79%
No	3	6%	7	15%	10	21%
TOTAL	11	23%	36	77%	47	100%

$\chi^2=13,44$ Gl=1 P=0,000

FUENTE: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.
Elaborada por: Bach. Macedo Karen.

..

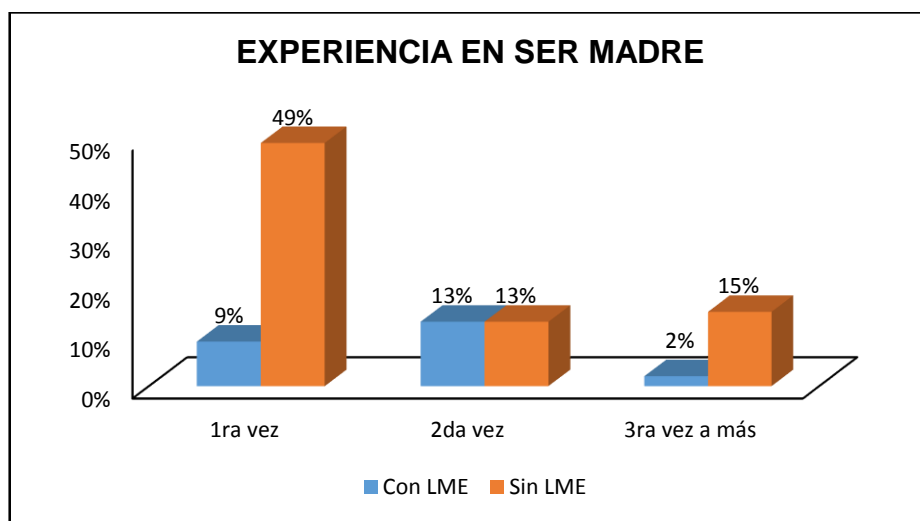
DESCRIPCIÓN:

En la presente tabla se evidencia los Factores Psicológicos de las madres de niños menores de 6 meses y el Abandono de Lactancia Materna Exclusiva, se observa que para el 49% es su primera experiencia en ser madre y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva; el 74% no dejaría de amamantar para no perder su figura y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva; el 62% tuvo o tiene temor a no producir suficiente cantidad de leche y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva.

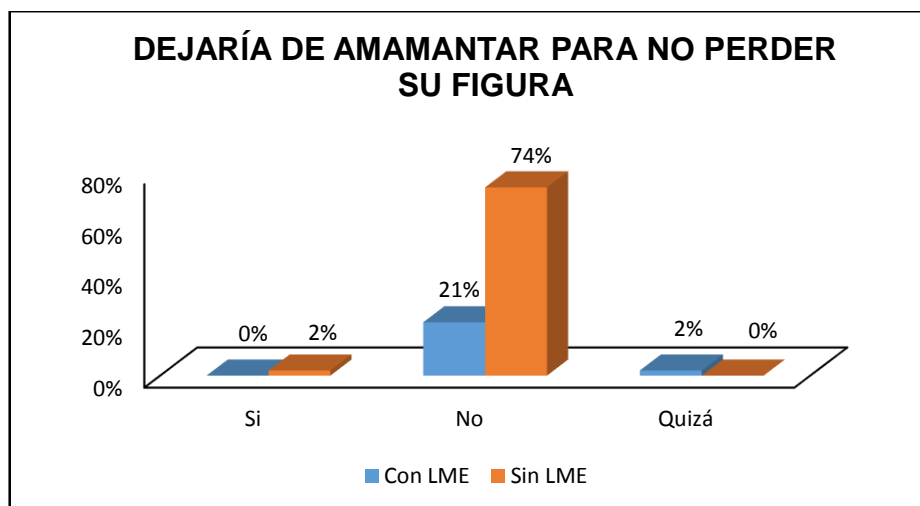
Al aplicar la prueba estadística Chi Cuadrado se demuestra que los Factores Psicológicos: Experiencia en ser madre ($p= 0,001$), dejaría de amamantar para no perder su figura ($p= 0,000$), tuvo o tiene temor a no producir le leche en cantidad suficiente ($p= 0,000$) están presentes e influyen significativamente en el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva.

GRÁFICO N° 09

FACTORES PSICOLÓGICOS Y EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL C.S. LEONCIO PRADO, TACNA 2017.

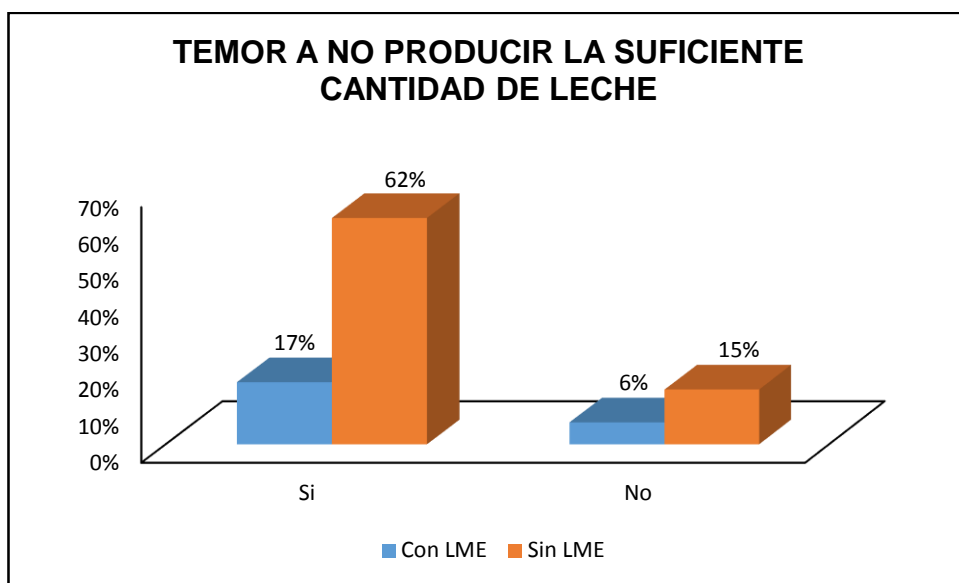


FUENTE: Tabla N° 09



FUENTE: Tabla N° 09

...Continúa



FUENTE: Tabla N° 09

TABLA N° 10

FACTORES DEL SISTEMA DE SALUD Y EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL C.S. LEONCIO PRADO, TACNA 2017.

RECIBIO ORIENTACIÓN SOBRE L.M.E	ABANDONO DE LA LME				TOTAL	
	NO		SI			
Siempre	0	0%	9	19%	9	19%
A veces	10	21%	22	47%	32	68%
Nunca	1	2%	5	11%	6	13%
TOTAL	11	23%	36	77%	47	100%

$\chi^2=13,17$ GI=2 P=0,001

MOMENTO EN QUE RECIBIO LA ORIENTACIÓN	ABANDONO DE LA LME				TOTAL	
	NO		SI			
En los controles de embarazo	0	0%	3	6%	3	6%
Cuando nació mi bebé	9	19%	17	36%	26	55%
En los controles de mi bebé	2	4%	16	34%	18	38%
TOTAL	11	23%	36	77%	47	100%

$\chi^2=10,17$ GI=2 P=0,006

QUIEN LE DIO LA ORIENTACIÓN	ABANDONO DE LA LME				TOTAL	
	NO		SI			
Enfermera	10	21%	29	62%	39	83%
Médico	0	0%	4	9%	4	9%
Obstetra	1	2%	3	6%	4	9%
TOTAL	11	23%	36	77%	47	100%

$\chi^2=36,17$ GI=2 P=0,000

FUENTE: Encuesta aplicada a las madres de niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, Tacna 2017.
Elaborada por: Bach. Macedo Karen.

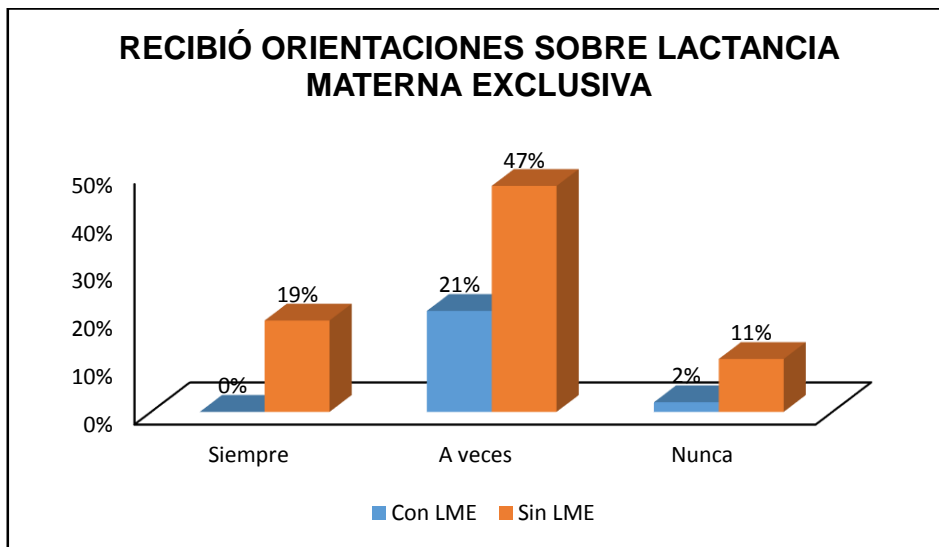
DESCRIPCIÓN:

En la presente tabla sobre los Factores del Sistema de Salud y el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva. Se observa que el 47% de las madres recibió orientación sobre lactancia materna exclusiva y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva, el 36% recibió la orientación cuando nació su bebe y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva, el 62% recibieron la orientación por el profesional de enfermería y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva, el 70% aclaró sus inquietudes sobre la lactancia materna exclusiva y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva.

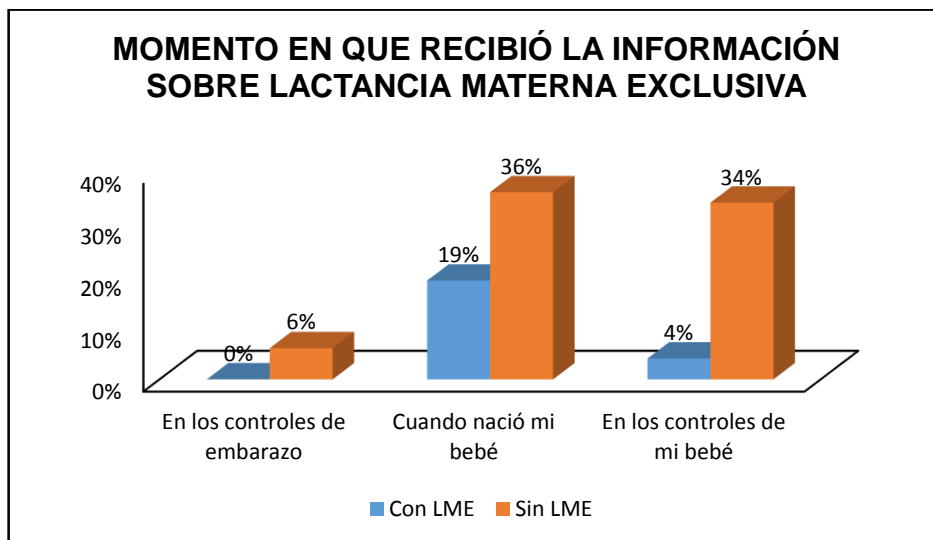
Al aplicar la prueba estadística Chi Cuadrado se demuestra que los Factores del Sistema de Salud: Recibió orientación sobre lactancia materna exclusiva ($p= 0,001$), momento en que recibió la orientación ($p= 0,006$), profesional que dio la orientación ($p= 0,000$), aclaró sus inquietudes ($p= 0,000$) están presentes e influyen significativamente en el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva.

GRÁFICO N° 10

FACTORES DEL SISTEMA DE SALUD Y EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL C.S. LEONCIO PRADO, TACNA 2017.

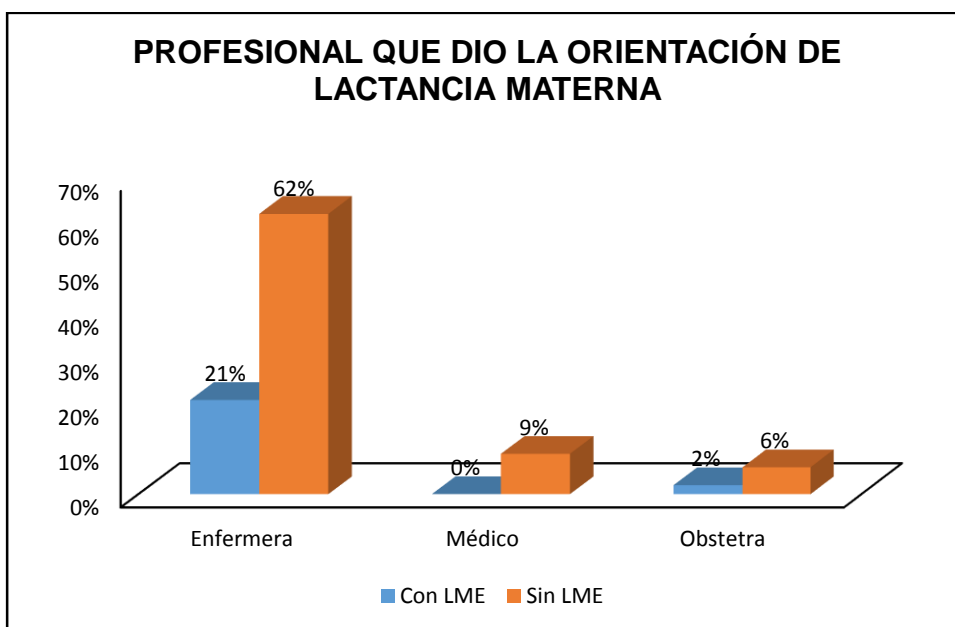


FUENTE: Tabla N° 10

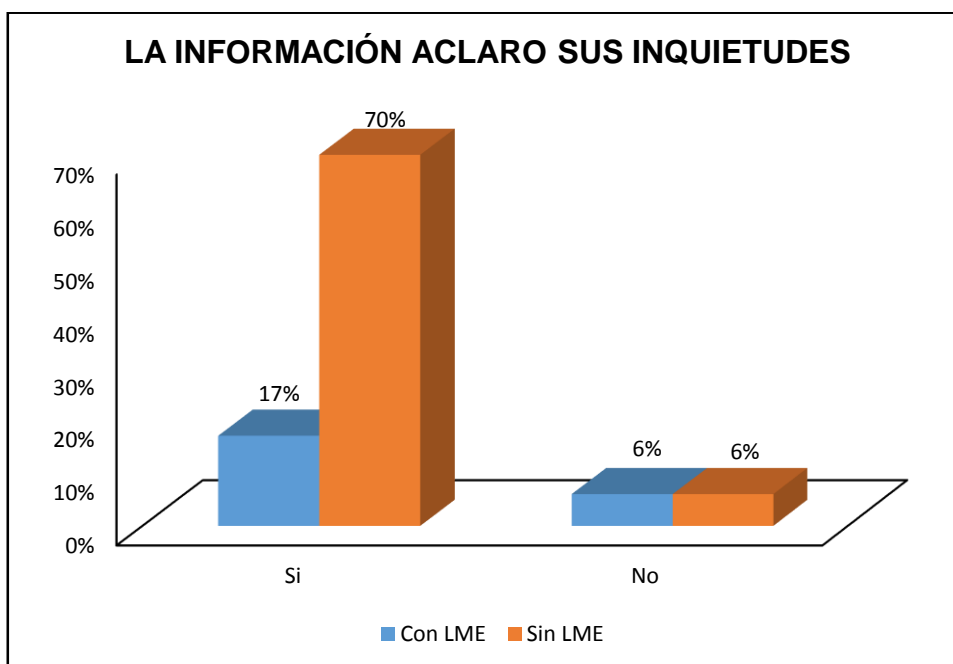


FUENTE: Tabla N° 10

...Continúa



FUENTE: Tabla N° 10



FUENTE: Tabla N° 10

4.1. Discusión

En las últimas décadas, la lactancia materna se ha transformado en un importante indicador que refleja el nivel de bienestar de una sociedad en su conjunto. En este sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que podrían salvarse en el mundo muchas vidas infantiles al año si todas las madres alimentaran exclusivamente con leche humana a sus hijos durante los primeros seis meses de vida (29).

En la **tabla N° 01**, en los factores socioeconómicos de las madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, en relación a la edad de la madre el mayor porcentaje es de 24 a 29 años con el 36,2%, el 78,7% tiene una unión libre, el 72,3% tienen el grado de instrucción de secundaria, el 61,7% son amas de casa, el 53,2% tienen un ingreso económico familiar básico de S/850.00, el 51,1% no recibe apoyo familiar para continuar con la lactancia materna exclusiva, el 73,9% de las madres que sí reciben es por parte del padre del niño (a).

Estos resultados concuerdan con el estudio realizado por Félix JA. Martínez E. (60), referente a la ocupación donde el 69.9% de las madres se dedican al cuidado del hogar.

También concuerda con el estudio realizado por Cadena L. Benavides D. (59), de 132 madres encuestadas el 66% son amas de casa por lo cual son madres que dan de lactar a sus niños directamente del seno materno.

Los resultados no concuerdan con el estudio realizado por Villaverde ES. (64), donde concluyó que las madres encuestadas según su estado civil el 67% son solteras.

Los factores socioeconómicos están referidos a un conjunto de condiciones que influyen en la satisfacción de las necesidades de las personas, las madres de niños menores de 6 meses que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Leoncio Prado tienen similitud con la ocupación que desarrollan, donde en varios estudios nos demuestran que la ocupación son en mayor porcentaje amas de casa y se dedican al cuidado integral de su niña (o), teniendo como apoyo económico el de su pareja.

En la **tabla N° 02**, según los factores biológicos en las madres de niños (as) menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, en relación al sexo del lactante, el 53,2% son de sexo femenino y el 46,8% son de sexo masculino; en relación al tipo de parto el 51,1% fueron por cesárea y el 48,9% por parto vaginal; en cuanto a la producción de leche el 53,2% de las madres consideran que tienen una cantidad adecuada de leche, el 46,8% refieren tener poca cantidad de leche; en relación a problemas en los senos, el 55,3% respondió que sí y el 44,7% no; en cuanto a tipo de problema el 37% fueron dolor y 37% por grietas; en relación al tipo de pezón el 80,9% afirman que tienen pezones normales, el 19,1% tienen pezones semiplanos.

Así mismo, estos resultados son similares al estudio realizado por Leguizamón JM. López DR. Mendia KR. (61), donde el 14,1 % está relacionado con pezones invertidos (pezones no están formados), sin embargo no coincide en donde la alteración en la glándula mamaria de mayor frecuencia fue la poca producción de leche que se presentó en un 53,1%.

El resultado coincide con el estudio realizado por Coronado M. Sánchez O. Rodríguez A. Gorrita R. (63), en relación a la producción de leche donde predomina la hipogalactia en el 40% de los casos.

Los resultados no concuerdan con el estudio realizado por López BE. Martínez LJ. Zapata NJ. (62), donde se destaca como principales problemas la producción de leche materna 45,9%, y problemas del seno 9,6%.

La leche materna es el alimento ideal para el desarrollo del ser humano durante su primera etapa de vida. Es un alimento completo, su composición se va adecuando a las necesidades que el niño va adquiriendo durante su crecimiento, proporciona nutrientes de alta calidad que son fácilmente absorbibles. Toda mujer tiene la capacidad de producir la cantidad adecuada de leche para su niño, teniendo en cuenta el estímulo de succión.

El tipo de pezón influye en la lactancia materna, un pezón bien formado facilita la succión del lactante. Es importante que la enfermera eduque constantemente sobre la lactancia materna, teniendo como base lo que postula Nola Pender, que se basa en la educación de las personas sobre cómo llevar una vida saludable.

En la **tabla N° 03**, se muestran los factores psicológicos las madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, en relación a la experiencia en ser madre el 57,4% afirman ser primíparas, el 25,5% refiere ser ésta su segunda experiencia en ser madre y el 17% varían entre la tercera experiencia a más en ser madres. En relación a si dejaría de amamantar para no perder su figura, el 96% no lo dejaría de hacer y el 2% sí. En cuanto al temor en producir suficiente cantidad de leche, el 78,7% tienen temor y el 21,3% no lo tiene.

El resultado concuerda con el estudio de Rojas RJ (16), donde el 50,1% son primíparas, el 41,1% son multíparas y el 8,6% son gran multíparas.

Otro estudio realizado por Peña D. (22), en relación al temor de la producción de leche en cantidad suficiente el 74,7% afirma tener este temor frente al 25,3% que refiere no tenerlo; en cuanto si dejarían de dar de lactar por conservar su figura el 100,0% refiere que no dejaría de dar de lactar.

Los resultados son diferentes al estudio realizado por Villaverde ES. (64), en cuanto a la experiencia en ser madre el 93% de las madres afirmaron tener solo un hijo.

Los factores psicológicos influyen en el éxito o fracaso del cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, están asociadas a las disposiciones personales de la madre en cuanto a la experiencia y la carga afectiva para poder satisfacer las necesidades alimenticias de su hijo. Las mujeres que son primíparas, suelen tener más temor en la crianza y alimentación de su menor hijo, las preocupaciones y la tristeza son las formas más eficaces de disminuir o eliminar las secreciones mamarias. Sobre este tema se dice que los estados de ánimo negativos inhiben la secreción de oxitocina, primordial sustancia para la eyección de la leche por ello la madre debe conocer cómo influye el estado emocional en la producción y eyección de leche.

El presente estudio nos muestra a las madres de niños menores de 6 meses del C. S. Leoncio Prado en un gran porcentaje es su primera experiencia en ser madres convirtiéndose en uno de los retos más fuertes de una mujer, así mismo la mayoría de las madres afirmaron tener temor a no producir la suficiente cantidad de leche para satisfacer las necesidades de su hijo, convirtiéndose en uno de los temores más generalizados de las

madres que van a dar pecho. Sin embargo son pocas las madres que dejarían de amamantar por temor a perder su figura.

En la **tabla N° 04**, según los factores del sistema de salud que reciben las madres de niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado, en relación a si recibió orientaciones sobre lactancia materna exclusiva, el 68,1% a veces, el 19,1% recibió siempre y el 12,8% nunca. En cuanto al momento en que recibió la información, el 55,3% cuando nació el niño, el 38,3% en los controles de CRED, el 6,4% en los controles durante el embarazo. En relación al profesional que la orientó, el 83% fue por el personal de enfermería, el 8,5% por personal médico y el 8,5% por obstetras. En relación a si la información aclaro sus inquietudes, el 87,2% si, y el 12,8% no.

Los resultados concuerdan con el estudio realizado por Solórzano M. (70), donde el nivel de conocimientos de las madres sobre LME es 44,4% con buen conocimiento, 32,2% regular; 14,4% deficiente y sólo 8,9% muy bueno.

Los resultados no coinciden con el estudio realizado por Del Carpio J. (29), en donde el porcentaje de madres que recibieron información sobre la lactancia materna exclusiva es de 37% y que el 63% de las madres en estudio no han recibido información por parte de los profesionales de salud.

No coincide con el estudio realizado por Laghi A. Yaipen A. Risco R. Pereira R. (19), en donde la frecuencia de mujeres que había recibido consejería de lactancia materna por personal de salud es 39.8% mientras que el 60,2% de madres no recibió información sobre lactancia materna, teniendo conocimientos erróneos.

El sistema de salud juega un papel importante en la promoción de hábitos saludables en la población, el adecuado manejo de la información influirá en la práctica de nuevos hábitos. La Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) defienden y promocionan la lactancia materna, mediante de la creación de políticas, normas y reglamentos.

Aunque la lactancia materna es definida como un acto natural, también es un comportamiento aprendido. Todas las madres pueden amamantar siempre y cuando dispongan de la información correcta proporcionada en el momento adecuado. Son muchas las madres que deciden amamantar durante los primeros meses, pero no todas logran conseguir el objetivo que se plantearon en un principio. Es por ello que se debe educar sobre los beneficios de la lactancia materna y enseñar la técnica de amamantamiento. Los profesionales de salud ejercen un papel muy importante en la eficacia y cumplimiento de la lactancia materna exclusiva.

El factor del sistema de salud, no solo depende de los profesionales sanitarios también influye la actitud de las madres que asisten al control de crecimiento y desarrollo para ampliar su conocimiento en lactancia materna. El estudio nos muestra que la mayoría de madres a veces recibió orientaciones sobre lactancia materna exclusiva, lo cual indica que se está dejando de lado la importancia de informar sobre los beneficios de la lactancia materna; asimismo en un gran porcentaje las madres recibieron la información en el nacimiento de su hijo por el profesional de enfermería, cuando la educación en salud debe ser constante. Asimismo en un mayor porcentaje la información la brindo el personal de enfermería logrando aclarar las inquietudes de las madres.

En la **tabla N° 05 y en tabla N° 06**, en relación al tipo de lactancia materna, el 77% abandonaron la lactancia materna exclusiva, y el 23% de las madres brindan lactancia materna exclusiva. En relación al motivo por el que no le da o no le daría lactancia materna exclusiva, el 41% por la poca producción de leche, el 38% por el trabajo, 11% por estudio, 4% por problemas en los senos, 2% por el tipo de pezón, y 4% por otros motivos.

Estos resultados son similares con el estudio realizado por Cairo J. (57), en donde la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses fue alcanzado por 40 niños (36,7%) y no alcanzaron L.M.E. hasta los 6 meses 69 niños (63,3%) de la población de estudio.

Así mismo, son similares con el estudio realizado por Pinilla E. Domínguez C.C. y García A. (58), donde el 39,2 % ha lactado a su hijo con solo leche materna durante 6 meses y el 55,4% ha incluido agua o alimentos antes de los 6 meses de vida.

De igual manera no son concordantes con los resultados del estudio realizado por Cadena L. Benavides D. (59), en relación a la Lactancia Materna Exclusiva, el 75% de las madres alimentan a sus niños exclusivamente con leche materna y el 18% de madres alimentan a sus niños con leche materna más otro tipo de leche.

En otro estudio realizado por Rondan E. (14), en relación al motivo de abandono, se demostró que el riesgo de abandonar la lactancia materna exclusiva por pezones adoloridos es mayor en comparación a las madres que no tuvieron pezones adoloridos; respecto a la poca leche, se demostró que el riesgo de abandonar la lactancia materna exclusiva en madres que si tuvieron poca leche es mayor en comparación a las madres que no tuvieron poca leche; en cuanto a la estética, se demostró que el riesgo de

abandonar la lactancia materna exclusiva en madres que sí tuvieron inconvenientes por estética es mayor en comparación a las madres que no tuvieron inconvenientes por estética. Ante la prueba de Chi cuadrado con respecto a la variable motivo por el cual abandono o quiso abandonar la lactancia materna exclusiva: pezones adoloridos ($p=0,028$), poca leche ($p=0,014$), estética ($p=0,047$) indican que tienen dependencia significativa al abandono de la lactancia materna exclusiva.

Los resultados no coinciden con el estudio realizado por Silva G. (68), con respecto al motivo de abandono de la lactancia materna exclusiva por estética de las mamas el que el 17,3% fueron por los casos de mayor proporción, ante el análisis de Chi cuadrado fue estadísticamente significativa ($p<0,001$).

En la **tabla N° 07**, acerca de los factores socioeconómicos y el Abandono de la lactancia materna exclusiva. En relación a la edad de la madre se observa que el 26% tienen entre 30 a 35 años y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva. Respecto a estado civil se tienen que el 57% tienen una unión libre y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva. En cuando al grado de instrucción se observa que el 55% tienen estudios de secundaria y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva. Respecto a la ocupación de la madre el 43% son amas de casa y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva. En relación al ingreso económico el 40% tiene un ingreso económico familiar básico y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva. Respecto a si reciben apoyo familiar para continuar con la lactancia materna exclusiva el 38% recibe apoyo y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva; del cual el 57% del apoyo familiar proviene del padre del niño.

Se encontró que el estado civil, grado de instrucción, ocupación de la madre, ingreso económico familiar, de que familiar recibe el apoyo para continuar con la lactancia materna influyen significativamente en el Abandono de la Lactancia Materna, mientras que la edad de la madre y el apoyo familiar no influye en el Abandono de la Lactancia Materna

En el estudio realizado por Medina A.E. (17), con respecto a la edad el riesgo de abandonar la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes es mayor en comparación a las madres no adolescentes, en el estado civil el riesgo de abandonar la lactancia materna exclusiva en madres sin pareja es mayor en comparación a las madres con pareja en la ocupación demostró que el riesgo de abandonar la lactancia materna exclusiva en madres que si trabajan es mayor en comparación a las madres que no trabajan. Con respecto a los resultados del Chi cuadrado los datos mencionados son estadísticamente significativos ($p \leq 0,05$).

Así mismo, los resultados difieren con el estudio realizado por Rojas R.J. (16), en relación al nivel de estudio el 16% tienen estudios básicos y abandonaron a lactancia materna exclusiva, en relación al apoyo de la pareja el 20,4% si tiene apoyo y abandonaron la lactancia materna exclusiva. Ante la prueba de Chi cuadrado los datos mencionados si tienen influencia estadísticamente significativa en el abandono de la lactancia materna exclusiva.

El grado de instrucción las madres que no tienen estudios superiores tienen relación con el abandono de la lactancia materna exclusiva ya que estudios demuestran que a mayor escolaridad de la madre, se tendrá mayor ventaja para entender las recomendaciones dadas por el profesional de salud. En el estado civil el apoyo de la pareja ayuda al éxito de la lactancia materna, diversos estudios demuestran que madres sin pareja

son más propensas al abandono de la lactancia materna exclusiva, asimismo la inestabilidad de la relación es una causa de estrés para la madre, otros estudios indican lo contrario que no tiene relación estadísticamente significativa.

La ocupación es un indicador importante en el abandono de la lactancia materna exclusiva, sin embargo en las madres del centro de salud Leoncio Prado se evidencia que la mayoría son amas de casa, así mismo el ingreso económico familiar en un gran porcentaje es el básico.

En la **tabla N° 08**, acerca de los factores biológicos y el Abandono de la lactancia materna exclusiva. En relación al sexo del lactante, el 38% son del sexo masculino y el 38% del sexo femenino y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva. En cuanto al tipo de parto, el 40% fue por cesárea y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva. Respecto a la producción de leche, el 40% tiene poca producción de leche y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva. En relación a la presencia de problemas en los senos, el 43% si los ha tenido de los cuales el 30% fueron dolor y el 30% por grietas, y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva. En relación al tipo de pezón, el 64% tiene pezones normales y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva.

Se encontró que el tipo de pezón influye significativamente en el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva, mientras que el sexo del lactante, el tipo de parto, la producción de leche, problemas en los senos y el tipo de problemas en los senos no influyen en el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva.

De igual manera no coincide con el estudio realizado por Leguizamón JM. López DR. Mendia KR. (61), la alteración en la glándula mamaria de

mayor frecuencia fue la poca producción de leche que se presentó en un 53,1%, el 34,4% corresponde a la alteración por pezones agrietados y el 14,1 % está relacionado con pezones invertidos. El factor más relevante en lo que respecta a las características de las mamas fue la poca producción de leche en el 53,1%.

Así mismo, no coincide con el estudio realizado por Silva G. (68), respecto al sexo del lactante, predominó el sexo femenino en el riesgo de abandonar la lactancia materna exclusiva es 3,6 veces mayor en comparación al sexo masculino. Resultados del Chi cuadrado es estadísticamente significativa ($p \leq 0,05$).

El sexo del lactante puede influenciar la duración de la lactancia, pero esto es probablemente más un fenómeno cultural que fisiológico, pues la mujer tiene la facultad innata de amamantar, sin embargo son pocos los casos en los que ésta práctica se dificulta. Los recién nacidos saludables por parto vaginal están más despiertos y alertas, con los reflejos innatos de prendida y succión que les permiten buscar el pecho y el pezón, prenderse e iniciar la primera mamada. El nacimiento por cesárea es un factor que retrasa el inicio y acorta la duración de la lactancia materna antes de que esté establecida, sin embargo esto no impide que se abandone la lactancia materna exclusiva.

La poca producción de leche y la presencia de problemas en los senos propician el abandono de la lactancia materna exclusiva, sin embargo el cuerpo de la mujer está diseñado para producir la cantidad suficiente para satisfacer las necesidades de su hijo asegurando el crecimiento según la edad del niño (peso/edad, talla/edad) evitando los riesgos nutricionales (desnutrición- anemia) y algunas enfermedades., con una buena educación

a la madre y con los cuidados necesarios se podrá disminuir los problemas en los senos.

En la **tabla N° 09**, acerca de los factores psicológicos y el Abandono de la lactancia materna exclusiva. En relación a la experiencia en ser madre, el 49% es su primera vez y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva. En relación a si dejarían de amamantar para no perder su figura, el 74% no lo dejarían y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva. En relación al temor de no producir la suficiente cantidad de leche, el 62% si tuvo temor y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva.

Se encontró que la experiencia en ser madre, dejar de amamantar para no perder su figura y el temor a no producir suficiente cantidad de leche, influyen significativamente en el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva.

En otro estudio de Delgadillo T (67), en su investigación con respecto a la paridad en el grupo caso en su mayoría era madres multíparas 60,2% demostrándose que tienen asociación significativa al riesgo para el abandono de la lactancia materna exclusiva, sin embargo el ser primípara demostró que tiene asociación significativa de protección al riesgo para el abandono de la lactancia materna exclusiva; con respecto a la experiencia en lactancias previas tiene dependencia significativa al riesgo de abandono de la lactancia materna exclusiva.

Los resultados son similares al estudio realizado por Díaz D. (69), entre los factores psicológicos tenemos: el deseo de no dar de lactar (77,3%), inexperiencia en materia de lactancia (95,5%), escasa confianza de la madre para cuidar al bebé (54,5%) y dar de lactar a su bebé (81,8%), las

mamas tienden a caerse- nivel estético (90,9%), ansiedad y depresión (90,9%).

Los resultados no coinciden con el estudio realizado por Rondan E. (14), en relación a la estética se demostró que el riesgo de abandonar la lactancia materna exclusiva en madres que sí tuvieron inconvenientes por estética es mayor en comparación a las madres que no tuvieron inconvenientes por estética. Ante la prueba de Chi cuadrado, la estética ($p=0,047$) indica que tiene dependencia significativa al abandono de la lactancia materna exclusiva.

Las madres primíparas podrían tener mayor riesgo de abandonar la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses del niño, debido a la poca experiencia en la interacción con un lactante, la experiencia previa, en aquellas madres con dos hijos o más, les da mayor confianza y seguridad, siendo éste un factor protector de la lactancia materna exclusiva.

La poca producción de leche es uno de los mayores temores en las madres, así mismo es una de las razones más argumentadas por las madres que deciden suspender la lactancia materna exclusiva. Sin embargo la falta de producción de leche materna, es una afección muy poco frecuente. Algunos especialistas señalan que durante la lactancia se pueden presentar periodos transitorios en los que disminuye la producción láctea, pero que en la mayoría de los casos están asociados a técnica inadecuada de amamantamiento o a factores psicológicos, los cuales se puede resolver sin mucha dificultad.

Aun hoy en día la estética juega un papel importante en la decisión de brindar o no lactancia materna exclusiva, los medios de comunicación crean prototipos de la figura de la mujer. Muchas mujeres no brindan

lactancia a sus hijos ya que tienen la creencia que esto les deteriora la apariencia de las mamas. También a muchas les da vergüenza amamantar a sus hijos en público, mientras que otras consideran que es más apropiado o elegante alimentar a su hijo con el biberón. El valor de la lactancia materna exclusiva debe superar al egocentrismo de la madre, es por ello que el profesional de enfermería debe enfatizar en la importancia de la lactancia materna, así como en fortalecer la confianza de la mujer en el cuidado de la alimentación de su hijo.

En la **tabla N° 10**, acerca de los factores del sistema de salud y el Abandono de la lactancia materna exclusiva. En relación a si recibió orientaciones sobre lactancia materna exclusiva, el 47% recibió a veces y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva. En relación al momento en que recibió la información, el 36% fue cuando nació el niño y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva. En relación al profesional que le dio la orientación, el 62% fue por la enfermera y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva. Respecto a si la información aclaro sus inquietudes el 70% si aclaro sus inquietudes y Abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva.

Se encontró que la orientación sobre lactancia materna exclusiva, el momento en que se orientó a la madre, profesional que dio la orientación, si la información aclaro sus inquietudes influyen significativamente en el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva.

Es coincidente con el estudio realizado por Carrasco KA. Corvalán KV. (65), donde en relación al nivel de conocimiento sobre la LME y su duración en el tiempo, el 95,5% de las mujeres fue evaluada en los 2 niveles más bajos, en este contexto resulta importante mencionar que a pesar de que en ambos grupos el destete se produce con mayor frecuencia antes de los

6 meses, entre las mujeres con nivel de conocimiento suficiente se observa un 8,7% más de LME (46,2%)

Son varios los factores que propician el abandono de la lactancia materna, el desconocimiento de la importancia y de los beneficios de la misma es uno de esos factores. En muchas ocasiones, al ver que en el primer intento no logran tener un resultado positivo en el agarre, la madre se siente frustrada y decide no amamantar a su hijo. Por ello es necesario que la madre tenga una orientación correcta sobre la práctica de la lactancia, uno de los objetivos del personal de salud debe ser, el éxito en el inicio de la lactancia materna desde que la madre da a luz.

La lactancia natural no es una conducta solamente instintiva, también es una conducta adquirida, en la que influye la actitud que se tenga, el medio familiar, social y la información que se tiene de la misma a través de diversas fuentes de comunicación; siendo las principales fuentes de información las enfermeras, médicos y obstetras, que deben de garantizar la importancia y ventajas que confiere la lactancia materna al niño y la madre, tanto antes del parto, durante y después del parto. Por ello es importante tener como base el Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola J. Pender cuyo objetivo es integrar tanto a la enfermera como a la persona respecto a las conductas que promueven el bienestar humano tanto físico, mental y social; ya que el profesional en enfermería debe ser el principal motivador durante todo el ciclo vital para mantener la salud.

El Modelo de Promoción de la Salud está basado en la Teoría Social-Cognitiva, de Albert Bandura en la cual se plantea que la auto-eficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano, pues es la confianza que tiene la persona determinará en el éxito de determinada actividad; por ello el accionar de enfermería en relación a la lactancia

materna exclusiva debe estar basada en el incremento de la confianza de la madre para poder establecer nuevos conocimientos sobre los beneficios e importancia de la lactancia materna exclusiva contribuyendo en la salud de su hijo (a) como en la de ella.

CONCLUSIONES

Posterior al análisis de los resultados se arribó a las siguientes conclusiones:

- En los factores socioeconómicos; la mayoría de las madres tienen una unión libre (78,9%).
- En los factores biológicos; la mayoría de las madres tienen pezones normales (80,9%).
- En los factores psicológicos; la mayoría no dejaría de amamantar para no perder su figura (96%).
- En los factores del sistema de salud, el 87,2% de las madres aclaró sus inquietudes ante las orientaciones recibidas.
- La mayoría de las madres de niños menores de 6 meses del centro de salud Leoncio Prado abandonaron la lactancia materna exclusiva (77%).
- En los factores socioeconómicos existe influencia estadísticamente significativa entre el estado civil ($p=0,000$), grado de instrucción ($p=0,008$), ocupación de la madre ($p=0,000$), ingreso económico familiar ($p=0,039$), de que familiar recibe apoyo para continuar con la lactancia materna exclusiva ($p=0,002$) y el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva.

- En los factores biológicos existe influencia estadísticamente significativa entre el tipo de pezón ($p=0,000$) y el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva.
- En los factores psicológicos existe influencia estadísticamente significativa entre la experiencia en ser madre ($p=0,001$), dejar de amamantar para no perder su figura ($p=0,000$) temor a no producir suficiente cantidad de leche ($p=0,000$) y el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva.
- En los factores del sistema de salud existe influencia significativa entre si recibió orientaciones sobre lactancia materna exclusiva ($p=0,001$), momento en que recibió la orientación ($p=0,006$), profesional que dio la orientación ($p=0,000$), la información aclaró sus inquietudes ($p=0,000$) y el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva.

RECOMENDACIONES

- Que el personal de enfermería enfatice las actividades de promoción de la lactancia materna exclusiva en base al grado de instrucción y a la experiencia en ser madre involucrando a la familia y comunidad.
- Que el personal de enfermería continúe planificando estrategias de promoción sobre la lactancia materna exclusiva, con la finalidad de lograr un buen desarrollo y crecimiento del niño, evitando así la desnutrición, anemia y otras enfermedades.
- Que el profesional de enfermería fortalezca la lactancia materna como un acto natural, aumentando la confianza de la madre frente al temor de no producir leche en cantidad suficiente, enseñando la técnica correcta de amamantamiento.
- Que el profesional de enfermería fortalezca las capacidades de las madres primerizas para lograr una práctica exitosa de la lactancia materna exclusiva, monitorizando a través de las visitas domiciliarias.
- Se debe dar a conocer los resultados obtenidos al establecimiento de salud; continuar con investigaciones sobre el tema, para determinar otros factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna exclusiva como factores culturales, asimismo utilizar un enfoque cualitativo a las madres que abandonan la lactancia materna exclusiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNICEF. Lactancia materna; una fuente de vida. [documento]. Lima, 2006.
2. MINSA. Lineamientos de Gestión de la Estrategia Sanitaria Nacional de Alimentación y Nutrición Saludable. [Documento técnico] Perú, 2011.
3. Organización Mundial de la Salud. 10 Datos sobre la Lactancia Materna [base de datos en internet] disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>
4. Ministerio de Salud (MINSA). Reglamento de Alimentación Infantil. Decreto Supremo N° 009-2006-SA.
5. Black RE, Victora CG, Walker SP, Desnutrición materna e infantil y sobrepeso en países de ingresos bajos y medios. The Lancet 2013; [tesis doctoral] EEUU. 2013.
6. MINSA. Plan Nacional para la Reducción de la desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en el País 2014-2016. Resolución Ministerial N° 258-2014.
7. UNICEF, MINSA y MIMP piden a empresas privadas promover y proteger la lactancia materna. UNICEF únete por la niñez 2015 [base de datos de internet] Disponible en http://www.unicef.org/peru/spanish/media_30729.htm

8. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño, 2016. [nota descriptiva]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/>
9. INEI. Disminuyó Desnutrición Crónica en menores de cinco años de 23,8% a 14,6%. 2015. [base de datos en internet]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/disminuyo-desnutricion-cronica-en-menores-de-cinco-anos-de-238-a-146-8352/>
10. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES. Perú: 2014. Capítulo 10.
11. RPP Noticias. Tacna: Informan que solo 60% de madres brinda lactancia materna exclusiva. 2013. [base de datos en internet]. disponible en: <http://rpp.pe/peru/actualidad/tacna-informan-que-solo-60-de-madres-brinda-lactancia-materna-exclusiva-noticia-622644>
12. Henry B; Nicolau A; Americo C, at. Factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia entre mujeres de baja renta en fortaleza, Ceará, Brasil: una perspectiva a partir del modelo del sol naciente de Leininger. [tesis doctoral]. Universidad de Virginia. Brasil; 2010.
13. Dres JR, Jones MD, Kogan GK, Singh DL, at. Grummer-Strawn Pediatrics 2011; 128; 1117. Factores asociados con la lactancia materna exclusiva. [tesis pos grado] EEUU. 2012. Disponible en: <http://www.intramed.net/contenido.asp?contenidoID=74500>
14. Rondan EP. Factores de riesgos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en niños de 6 meses que acuden al servicio de

- crecimiento y desarrollo del centro del Centro de Salud Conde de la Vega Baja, Lima. [Tesis de pregrado]. Lima 2015.
15. Lama D. Factores que influyen en el abandono temprano de la lactancia materna exclusiva, en madres aseguradas del Hospital Tingo Maria-Essalud. [tesis de doctorado] Tingo Maria-Perú. 2015.
 16. Rojas RJ. Prácticas hospitalarias y características biosociales para el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que asisten al Centro de Salud Juan Perez Carranza. [Tesis de pregrado]. Lima 2014.
 17. Medina AE, Valdiezo YG. Percepciones y factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis de pregrado]. Lima 2013.
 18. Quispe MP, Oyola AE, Navarro M, Silva JA. Características y creencias maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. [Tesis de pregrado]. Ica 2012.
 19. Laghi A, Yaipen A, Risco R, Pereyra R. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una muestra de madres de Lima. Estudio de investigación. [tesis de pregrado] Lima 2013.
 20. Mamani JL. Conocimiento y actitudes de madres y padres sobre lactancia materna en el Hospital Hipolito Unanue de Tacna-2015. [tesis de licenciatura] Tacna 2015.
 21. Pongo LE. Nivel de y actitud hacia la lactancia materna en las puérperas que acuden al control materno en el Centro de Salud San Francisco –

- Distrito Gregorio Albarracín - Tacna, 2014. [tesis de licenciatura] Tacna 2014.
22. Peña DI. Factores que influyen en la lactancia materna exclusiva en las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Metropolitano Tacna-2014. [tesis de post grado] Tacna-Perú. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2014.
23. La Torre F, AI. Factores sociales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses de edad del lactante en el C.S. Leoncio Prado Tacna-2010. [tesis de licenciatura] Tacna-Perú. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2014.
24. Hernández E. Genealogía Histórica de la Lactancia Materna. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica [en línea]. 2008. N° 15. Disponible en: <http://www.revenf.ucr.ac.cr/genealogiahistorica.pdf>>ISSN 1409-4568
25. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia Materna: guía para profesionales. 2004. Madrid – España.
26. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna. [en línea] 2016. Disponible en: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
27. La alimentación del lactante y del niño pequeño. Capitulo Modelos para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud.
28. OPS/OMS. Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado. Washington DC, Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, 2002.

29. Del Carpio J. Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el centro de salud nueva esperanza. [Tesis de pregrado]. Lima 2014.
30. Conte D, Hernandez K. Lactancia materna exclusiva [módulo II]. Panamá 2012.
31. MINSA. Lactancia materna, cumplamos los 10 pasos. Perú 2011. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2010/lactancia/matcom/lm_cartillavers02.pdf
32. Behrman, N y otros (2006), tratado de pediatría, 17va Edicion, Editorial Elsevier, España.
33. Coronado M; Sanchez O; Rodriguez A; Gorrita R. Causas de abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses San Jose de Las Lajas [tesis doctoral] Cuba. 2007.
34. Unicef, OMS, OPS. Lactancia, Promoción y Apoyo en un Hospital Amigo de la Madre y del Niño. [Modulo] Argentina, 2014.
35. Gómez R. El abandono precoz de la lactancia materna, sus causas y consecuencias en nuestra sociedad. Revisión Bibliográfica. [Tesis de pregrado]. España. 2015.
36. Definición ABC. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/factor-de-riesgo.php>

37. Equipos MORI. Resumen Ejecutivo: Informe de Estratificación Social a Escala Nacional por Nivel socioeconómico 2006 - 2007. La Paz; 2008. Disponible en: <http://www.equiposmori.com/Resumen%20Ejecutivo%20%20NSE%20BOLIVIA.pdf>
38. De concepto. Concepto de estado civil. Disponible en: <http://deconceptos.com/ciencias-juridicas/estado-civil>
39. Gonzalez y Cols, Huespe MS, Auchter MC. Lactancia materna exclusiva factores de éxito y/o fracaso. Rev. Posgrado de la V la Catedra de Medicina [en línea] 2008. N°. 117. Disponible en: http://www.med.unne.edu.ar/revista/revita177/1_177.pdf.
40. INEI. Clasificador Nacional de Ocupaciones 2015. 2016. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/Clasificador_Nacional_de_Ocupaciones_9_de_febrero.pdf
41. Wikipedia [base de datos en internet] Fundación Wikimedia, Inc [Página modificada por última vez el 15 nov 2014 a las 19:15] Información disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Anexo:Salario_m%C3%ADnimo_en_el_Per%C3%BA
42. Asociación de Apoyo a la Lactancia Materna Mamare Castelló. Lactancia Materna. La mejor opción. Ed. Mamare Castelló. 2008. España.

43. La leche league international. El apoyo a la lactancia materna. [Documento] disponible en: http://www.lili.org/lang/espanol/ncvol16_3b_04.html
44. La cesárea tiene un efecto negativo sobre la lactancia materna. [blog][página modificada por última vez 14 de feb 2012] información disponible en <https://www.bebesymas.com/lactancia/la-cesarea-tiene-un-efecto-negativo-sobre-la-lactancia-materna>
45. UNICEF. Lactancia materna. [manual] Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/lactancia-materna-guia-1.pdf>
46. Isolina Riaño Galan cuidados de los pezones y el pecho. Persistencia de las grietas. Guía pag 225.
47. Miyar S. ¿Qué tipo de pezones tienes? [Blog] [En línea] disponible en: <http://www.actitudfem.com/amor-y-pareja/tu-cuerpo/cuidate/tipos-de-pezones>
48. Factores psicológico o personales [documento] disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Factores-Psicologicos-o-Personales/3531752.html>
49. Bernabé Aymas, R. Miedos y mitos que ponen en riesgo la lactancia materna. Clínica Central del IMPPARES. Disponible en: <http://www.inppares.org/sites/default/files/MIEDOS%20Y%20MITOS%20QUE%20PONEN%20EN%20RIESGO%20LA%20LACTANCIA%20MATERNA2.pdf>

50. Torres, S. Miedo a no tener suficiente leche para amamantar al bebe. [en línea] disponible en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/alimentacion/lactancia/miedo-a-no-tener-suficiente-leche-para-amamantar-al-bebe/>
51. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia Materna: Guía para profesionales. Ed. Ergon. 2004. España.
52. Cerda M, L. Lactancia materna y gestión del cuidado. [artículo] disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400010
53. Funciones y Rol de la Enfermera en la Lactancia Materna [documento en internet][fecha de actualización 03 de oct 2014] disponible en <http://lactanciamaternahga.blogspot.pe/2014/10/funciones-y-rol-de-la-enfermera-en-la.html>
54. Meiriño JL, Vasquez M, Ssimonetti C, Palacio MM. El cuidado – Nola Pender [documento en internet] [fecha de última modificación 12 de jun 2012] disponible en <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>
55. Ley que amplía la duración de permiso por lactancia materna. Ley N° 2873.
56. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Cuadernos sobre poblaciones vulnerables N°20. Año 2013

57. Cairo L J. Lactancia Materna Exclusiva Hasta los Seis Meses y Factores Asociados en Niños Nacidos Sanos, Lima. Anales de la Facultad de Medicina, Rev. Investigación UMSM. 2000; 61 (3,2000): 193 - 200.
58. Pinilla GE. Domínguez NC. García RA. Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva. Universidad Industrial de Santander. Colombia. Enferm.glob. 2014; 13 (33).
59. Cadena L. Benavides D. Conocimientos, Aptitudes y Prácticas sobre Lactancia Materna en Madres con Niños de cero a 1 año de edad que acuden al Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Tulcan Provincia de Carchi de Enero – Agosto del 2010. [Tesis título profesional]. Ecuador 2009 – 2010.
60. Félix VJ. Martínez CE. Sotelo HE. Investigación en nutrición. Prevalencia y factores biosociales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. Pediatría de México. 2011; 13 (2).
61. Leguizamón LJ. López ND. Mendía RR. Factores que impiden la Lactancia Materna Exclusiva durante los primeros seis meses de vida. Subcentro de Salud El Valle. Cuenca 2013. [Tesis título profesional]. Ecuador; 2014.
62. López MB., Martínez GL, Zapata LN. Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de Medellín. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2013; 3(1): 117-126.

63. Coronado IM. Sánchez NO. Rodríguez MA. Gorrita PR. Causas de Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva antes de los seis meses en San José de las Lajas - 2007.
64. Villaverde VE. Factores Socioculturales de las madres adolescentes asociados a la Lactancia Materna Exclusiva en el Centro de Salud Perez-Carranza. [Tesis título profesional]. Lima – Perú; 2013.
65. Carrasco NK. Corvalán VK. Asociación entre el destete y los conocimientos, creencias y actitudes respecto de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres de Niños/as con 6 meses de vida, CESFAM Panguipulli Noviembre-Diciembre del 2006. Chile; 2007.
66. Torres ZM. Guerrero HF. Principales Factores Psicosociales que Influyen en el abandono de la Lactancia Natural por la incorporación de la Lactancia Artificial en Adolescentes Primigestas en el Subcentro de Salud N° 2 – Área No. 12. [Tesis de grado]. Guayaquil – Ecuador; 2012.
67. Delgadillo T. Factores que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva, Hospital Nacional E. Bernaldes [Tesis de pregrado] Lima Perú 2012.
68. Silva G. Motivo de Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva [Tesis de pregrado] Chile 2012.
69. Díaz Espinoza, Dika Factores que intervienen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el hospital general de Jaén- 2014 [Tesis de pregrado] Perú 2014.

70. Solórzano M. Actitudes y Nivel de Conocimiento de las Madres de los Recién Nacidos del Servicio de Neonatología sobre Lactancia Materna Exclusiva en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima (Perú), 2009. [Tesis de pregrado] Perú, Lima 2009.

ANEXOS

ANEXO N°1 DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA

Cálculo del tamaño de la muestra

Para el tamaño de muestra en el estudio, se utilizó una fórmula estadística para poblaciones finitas con un nivel de confianza del 95% y 5% de error absoluto.

$$n = \frac{z^2 NPQ}{(N-1)d^2 + z^2 PQ}$$

Dónde:

n = Es el tamaño de la muestra que deberá ser tomada de la población.

N = Tamaño de la Población (92 madres con niños menores de 6 meses).

z = Nivel de confianza 95% (de acuerdo a la campana de Gauss, la probabilidad es a: $z=1,96$).

P = Es la proporción verdadera, en la población de unidades es esa clase (0.5 Probabilidades de Éxito).

Q = Es la proporción, en la población, de unidades que no pertenecen a esa clase (0,5 Probabilidades de fracaso).

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 92 \times 0,5 \times 0,5}{(92-1)(0,1)^2 + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}$$
$$n = 47,23$$

$n = 47$ madres de niños menores de 6 meses.

ANEXO N°2

INSTRUMENTO

“Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna 2017”

ENCUESTA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

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/o
- b) Casada/o
- c) Divorciada/o
- d) Separada/o
- 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

- d) Normal.
- e) Semiplano.
- f) Plano.
- g) Invertido.

III. FACTORES PSICOLOGICOS

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

V. HABITO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

1. ¿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)

2. ¿Porque 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 _____

ANEXO N°3

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO (ENCUESTA MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)

INSTRUCCIONES

El presente documento tiene como objetivo recoger información útil de personas especializadas en el tema: “Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en el centro de salud Leoncio Prado, Tacna 2017”, acerca de la validez del instrumento de recolección de datos.

Se compone de 10 ítems, los que acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una absolución escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de la escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con una “X” en a escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opinión que le merezca el instrumento de investigación.

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que pretende medir?					
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión?					
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en este instrumentos son una muestra representativa del universo de estudio?					
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos también datos similares?					
5. ¿Considera Ud. que los conceptos que utilizamos en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables de estudio?					
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?					
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo, y no da lugar a diversas interpretaciones?					
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					
9. ¿Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?					

10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendría que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?

MUCHAS GRACIAS.

Firma y sello

**VALIDACION DEL INSTRUMENTO
(MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)**

INSTRUCCIONES

El presente documento tiene como objetivo recoger información útil de personas especializadas en el tema: "Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses que acuden a CRED en el centro de salud Leoncio Prado, Tacna 2017", acerca de la validez del instrumento de recolección de datos.

Se compone de 10 ítems, los que acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

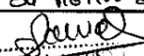
1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una absolución escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de la escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con una "X" en a escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opinión que le merezca el instrumento de investigación.

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que pretende medir?				X	
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión?				X	
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en este instrumentos son una muestra representativa del universo de estudio?					X
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos también datos similares?				X	
5. ¿Considera Ud. que los conceptos que utilizamos en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables de estudio?				X	
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?				X	
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo, y no da lugar a diversas interpretaciones?					X
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?				X	

10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendría que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?

En el caso de 2º instrumento - en caso de lo mismo seguiríamos: 19-23-24-29 (2000) 30-34 (Adulto). Modificar el término complicaciones por Problemas (P) en Anexo V. Modificar los términos espasmodico y noni: LNC, Lantipon L. Niato; y en motivo de Tasaño. Modi | el con Bujesud. y Comolad.


 FIRMADO POR:
 EN FIRMADO Y SELLO
 CEP. 17900

MUCHAS GRACIAS.

**VALIDACION DEL INSTRUMENTO
(MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)**

INSTRUCCIONES

El presente documento tiene como objetivo recoger información útil de personas especializadas en el tema: “Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses que acuden a CRED en el centro de salud Leoncio Prado, Tacna 2017”, acerca de la validez del instrumento de recolección de datos.

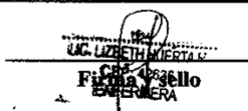
Se compone de 10 ítems, los que acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una absolución escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de la escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con una “X” en a escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opinión que le merezca el instrumento de investigación.

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que pretende medir?				X	
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión?				X	
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en este instrumentos son una muestra representativa del universo de estudio?				X	
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos también datos similares?				X	
5. ¿Considera Ud. que los conceptos que utilizamos en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables de estudio?				X	
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?				X	
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo, y no da lugar a diversas interpretaciones?			X		
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				X	
9. ¿Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?				X	

10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendría que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?



 LIC. LUZBETH MIERZA

 C.R.E.

 Fianza y sello

 ENFERMERA

MUCHAS GRACIAS.

**VALIDACION DEL INSTRUMENTO
(MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)**

INSTRUCCIONES

El presente documento tiene como objetivo recoger información útil de personas especializadas en el tema: “Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses que acuden a CRED en el centro de salud Leoncio Prado, Tacna 2017”, acerca de la validez del instrumento de recolección de datos.

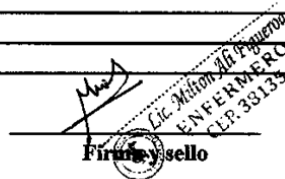
Se compone de 10 ítems, los que acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una absolución escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de la escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con una “X” en a escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opinión que le merezca el instrumento de investigación.

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que pretende medir?					X
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión?					X
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en este instrumentos son una muestra representativa del universo de estudio?					X
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos también datos similares?					X
5. ¿Considera Ud. que los conceptos que utilizamos en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables de estudio?					X
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?					X
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo, y no da lugar a diversas interpretaciones?					X
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?				X	

10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendría que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?



 C.O. Milton Ríos Paquetín
 ENFERMERO
 CEP: 33133

MUCHAS GRACIAS.

**VALIDACION DEL INSTRUMENTO
(MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)**

INSTRUCCIONES

El presente documento tiene como objetivo recoger información útil de personas especializadas en el tema: “Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses que acuden a CRED en el centro de salud Leoncio Prado, Tacna 2017”, acerca de la validez del instrumento de recolección de datos.

Se compone de 10 ítems, los que acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una absolución escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de la escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con una “X” en a escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opinión que le merezca el instrumento de investigación.

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que pretende medir?			X		
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión?				X	
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en este instrumentos son una muestra representativa del universo de estudio?				X	
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos también datos similares?				X	
5. ¿Considera Ud. que los conceptos que utilizamos en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables de estudio?				X	
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?				X	
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo, y no da lugar a diversas interpretaciones?				X	
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				X	
9. ¿Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?				X	

10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendría que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?


 LIC. ERICA LIMA CH.
 C.E.P.: 38321
 SUPERMERA
 Firma y sello

MUCHAS GRACIAS.

**VALIDACION DEL INSTRUMENTO
(MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)**

INSTRUCCIONES

El presente documento tiene como objetivo recoger información útil de personas especializadas en el tema: "Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en el centro de salud Leoncio Prado, Tacna 2017", acerca de la validez del instrumento de recolección de datos.

Se compone de 10 ítems, los que acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

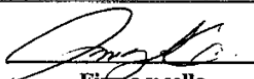
1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una absolución escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de la escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con una "X" en a escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opinión que le merezca el instrumento de investigación.

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que pretende medir?					X
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión?					X
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en este instrumentos son una muestra representativa del universo de estudio?					X
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos también datos similares?					X
5. ¿Considera Ud. que los conceptos que utilizamos en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables de estudio?					X
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?					X
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo, y no da lugar a diversas interpretaciones?				X	
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				X	
9. ¿Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?				X	

10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendría que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?

Modificar algunos términos.


 Firma y sello
 Angel Mamani

MUCHAS GRACIAS.

ANEXO N°4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO (ENCUESTA MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)

PRIMERO: se construye una tabla donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios.

N° DE ITEMS	EXPERTOS					PROMEDIO
	I	II	III	IV	V	
Items 1	4	4	3	5	4	4
Items 2	4	4	4	5	4	4,2
Items 3	5	4	4	5	5	4,6
Items 4	4	4	4	5	4	4,2
Items 5	4	4	4	5	4	4,2
Items 6	4	4	4	5	4	4,2
Items 7	5	3	4	5	4	4,2
Items 8	5	4	4	5	5	4,6
Items 9	4	4	4	4	4	4

Para verificar la homogeneidad interna entre los expertos se procede a calcular el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach. Este valor mide la consistencia interna de los ítems; varía entre -1 y 1.

El cálculo de la consistencia interna través del coeficiente ALFA DE CRONBACH

	ITEMS									SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Exp 1	4	4	5	4	4	4	5	5	4	39
Exp 2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	35
Exp 3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35
Exp 4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	44
Exp 5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	42

VAR	0,7	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,7	0,3	0	16,5
										3,2

Alfa de Cronbach= 0,906818

El coeficiente alfa de Cronbach es de 0,9068 lo que indica que existe muy alto grado de confiabilidad por consistencia interna. En consecuencia. La validación por juicio de expertos es muy favorable por su alto grado de valoración y consistencia interna entre ellos, es decir, todos lo evalúan de manera favorable.

ANEXO N°5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO (PRUEBA PILOTO)

N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	Suma
1	4	3	4	2	4	4	2	3	5	4	3	5	3	46
2	4	5	5	5	5	2	4	2	5	5	2	5	5	54
3	2	3	1	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	31
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	15
5	2	1	3	1	1	3	2	1	3	3	2	3	1	26
6	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	17
7	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
8	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	18
9	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	21
10	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	18
11	1	3	1	2	1	2	3	2	4	2	1	1	4	27
12	1	2	2	5	2	4	4	4	4	1	4	1	4	38
13	2	2	3	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	24
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26
15	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	16
16	1	1	1	2	2	3	2	2	1	2	1	3	2	23
17	2	3	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	29
18	1	1	2	3	1	2	3	1	1	2	1	1	1	20
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
20	2	2	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	22
21	5	4	2	2	6	4	2	6	2	5	1	2	6	47

Var	1,248	1,348	1,190	1,300	2,100	1,129	0,990	1,648	1,890	1,390	0,633	1,348	2,129	130,7
														18,343

Alfa de Cronbach=	0,931295
-------------------	----------

De acuerdo con los resultados en la muestra piloto, el coeficiente Alfa de Cronbach es de 0,931 que se puede valorar como muy alto. En consecuencia, el instrumento es altamente confiable.

ANEXO N°6

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ doy mi consentimiento para participar voluntariamente en la Investigación Científica titulada “**Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en el centro de salud Leoncio Prado, Tacna 2017**” .

Dicha investigación es realizada como parte de un ejercicio académico e investigativo, que tiene como finalidad “***Determinar los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses***”.

La información obtenida a partir de sus respuestas tendrá un carácter estrictamente confidencial, de tal manera que su nombre no se hará público por ningún medio.

En consideración de lo anterior, agradezco su participación voluntaria en la realización de esta prueba. **(Si desea participar, por favor firme en el espacio designado).**

Firma de la participante

ANEXO N°7

DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

06 JUN 2017

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 7424-2017-FACS-UNJBG

Tacna, 05 de junio del 2017

VISTO:

El Oficio N° 264-2017-ESEN/FACS, remitido el 01.06.17, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por la Est. Karen Lizbeth Macedo Choquecota, y

CONSIDERANDO:

Que, la Est. Karen Lizbeth Macedo Choquecota, de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 264-2017-ESEN/FACS, remitido el 01.06.17, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita se designe Asesor del Proyecto de Tesis titulado: **FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO, TACNA 2017**, presentado la Est. Karen Lizbeth Macedo Choquecota, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, teniendo como Asesora a la Dra. Ingrid Manrique Tejada;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora a la Dra. Ingrid Manrique Tejada, se procede a autorizar la ejecución del Proyecto de Tesis;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

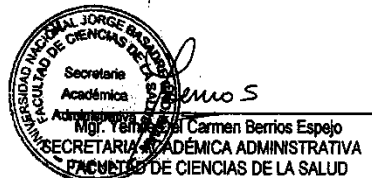
ART. 1°: Oficializar la Designación como Asesora a la Dra. Ingrid Manrique Tejada, para el Proyecto de Tesis titulado: **FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO, TACNA 2017**, presentado la Est. Karen Lizbeth Macedo Choquecota, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por la Est. Karen Lizbeth Macedo Choquecota, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.



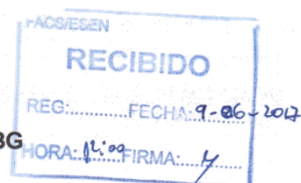
DISTR. ESEN, INTERESADO, arch.



SOLICITUD: CARTA DE PRESENTACION

SEÑORA:

**DRA. VICTORIA NORA VELA DE CÓRDOVA
DIRECTORA DE LA E.P. DE ENFERMERÍA-FACS/UNJBG**



Yo, Karen Lizbeth Macedo Choquecota, con DNI 71217839, en mi condición de egresada de la E.P. de Enfermería de la FACS/UNJBG identificada con el código N°2012-36828, ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que habiendo modificado y/o corregido mi proyecto de tesis "FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO, TACNA 2017", y al tener la resolución de la tesis, me veo en la necesidad de solicitar la carta de presentación para poder ejecutar la tesis en el C.S. Leoncio Prado, del cual es gerente la doctora Dra. Yaneth Morales Arias, dicho estudio se realizara a un promedio de 50 madres de niños menores de 6 meses mediante la modalidad de visita domiciliarias aplicando una encuesta la cual ya ha sido validada.

POR LO EXPUESTO:

Seguro de contar con vuestra amable atención y comprensión, solicitud acceder a mi petición por ser de justicia.

Tacna, 09 de Junio del 2017

Atentamente

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Karen Lizbeth Macedo Choquecota'.

Est. Karen Lizbeth Macedo Choquecota
Cod. N°2012-36828

ANEXO N°8

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO, TACNA 2017

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES						METODOLOGÍA	
			VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA		NIVEL DE MEDICIÓN
¿Cuáles son los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna 2017?	OBJETIVO GENERAL: Determinar los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna 2017. OBJETIVOS ESPECIFICOS: Identificar los factores socioeconómicos de las madres de los niños menores de 6 meses del Centro de Salud	HA: Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos, biológicos, psicológicos y del sistema de salud con el abandono de la lactancia materna exclusiva en los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna 2017. Ho: No existe relación significativa entre los	VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores socioeconómicos, biológicos, psicológicos y del sistema de salud.	Son todos aquellos aspectos, situaciones que pueden alterar positiva o negativamente en la duración de la lactancia materna exclusiva.	Factores Socioeconómicos	Edad de la madre a) < de 18 años b) 19 a 23 años c) 24 a 28 años d) 29 a 33 años e) de 34 años	1	Nº %	Intervalo	Tipo cuantitativo, diseño descriptivo, de corte transversal y correlacional. La población es de 92 madres de niños menores de 6 meses del C.S. Leoncio Prado. La muestra fue de 47 madres mediante
						Estado civil de los padres de familia. a) Soltera/o b) Casada/o c) Divorciada/o d) Separada/o e) Unión libre	2	Nº %	Nominal	
						Grado de instrucción a) Primaria b) Secundaria c) Superior d) Ninguna	3	Nº %	Ordinal	
						Ocupación de la madre de Familia. a) Ama de casa b) Trabajo independiente c) Trabajo dependiente d) Estudia	4	Nº %	Nominal	

<p>Leoncio Prado, Tacna 2017. Identificar los factores biológicos de las madres de los niños menores de 6 meses del al Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna 2017. Identificar los factores psicológicos de las madres de los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna 2017. Identificar factores del sistema de salud del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna 2017. Establecer la relación entre los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna 2017. Determinar la causa que influye</p>	<p>factores socioeconómicos, biológicos, psicológicos y del sistema de salud con el abandono de la lactancia materna exclusiva en los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna 2017.</p>				<p>Ingreso económico Familiar.</p> <p>a) Menos de básico S/. 700</p> <p>b) El Básico S/.700</p> <p>c) Superior a Básico Más de S/.700</p>	5	Nº %	Ordinal	<p>formula finita.</p> <p>Cuestionario de Hernández, Fernández y Batista modificado por Karen Macedo. Informe final adecuado ESEN.</p>
					<p>Apoyo familiar</p> <p>Si () No ()</p> <p>a) Del padre del bebe.</p> <p>b) De la abuela del bebe.</p> <p>c) Otro. __</p>	6	Nº %	Nominal.	
					<p>Sexo del lactante</p> <p>a) Femenino.</p> <p>b) Masculino.</p>	1	Nº %	Nominal.	
					<p>Tipo de parto</p> <p>a) Natural (vaginal).</p> <p>b) Cesárea.</p>	2	Nº %	Nominal.	
					<p>Producción de leche</p> <p>a) Cantidad adecuada</p> <p>b) Poca cantidad de leche.</p> <p>c) No produce leche materna.</p>	3	Nº %	Nominal	
					<p>Problemas en los senos</p> <p>a) Dolor.</p> <p>b) Grietas.</p> <p>c) Inflamación.</p>	4	Nº %	Nominal.	
					<p>Tipo de pezón</p> <p>a) Normal</p> <p>b) Plano.</p> <p>c) Invertido.</p>	5	Nº %	Nominal.	
					<p>Factores Psicológicos</p> <p>Experiencia en ser madre</p> <p>a) 1ra vez.</p> <p>b) 2da vez.</p> <p>c) 3ra vez a más.</p>	1	Nº %)	Ordinal.	
					<p>a) Si.</p> <p>b) No.</p> <p>c) Quizá.</p>	2	Nº %	Ordinal	

	en el abandono de la lactancia materna exclusiva en los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna 2017					Temor a no producir suficiente cantidad de leche a) Si. b) No.	3	Nº %	Ordinal.
					Factores del Sistema De Salud	Orientación sobre la lactancia materna exclusiva a) Siempre. b) A veces. c) Nunca.	1	Nº %	Nominal.
						Quando recibió la información a) En los controles del embarazo. b) Cuando nació mi bebe. c) En el primer control de mi bebe. d) Otro.	2	Nº %	Nominal.
						Profesional que dio la orientación a) Enfermera. b) Medico. c) Obstetra.	3	Nº %	Nominal.
						VARIABLE DEPENDIENT E: Abandono de la lactancia materna exclusiva.	Interrupción de la lactancia materna exclusiva a causa de diversos factores, ya sea administrada por la madre o alguna nodriza.	Tipo de lactancia materna	Que lactancia le da a su niño (a) a) Lactancia materna exclusiva. b) Lactancia mixta. c) Lactancia artificial. Donde b y c son abandono de la LME

					<p>Motivo de Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva</p> <p>Por qué motivo no le da o no le daría lactancia materna exclusiva a su niño (a)</p> <p>a) Problemas en los senos</p> <p>Dolor ()</p> <p>Grietas ()</p> <p>Inflamación ()</p> <p>b) Por el tipo de pezón.</p> <p>c) Por trabajo.</p> <p>d) Por estudio.</p> <p>e) Por temor a perder la figura.</p> <p>f) Por la poca producción de leche.</p> <p>g) Otro. Especifique_</p>	1	N° %	Nominal.	
--	--	--	--	--	--	---	---------	----------	--

