



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**TESIS**

**FACTORES QUE INFLUYEN EN ABANDONO DE  
LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN  
PUERPERAS INMEDIATAS EN EL CENTRO DE  
SALUD JOSÉ OLAYA, CHICLAYO 2022.**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**Autora:**

**Bach. Torres Farro Katerinne Mireli**

**ORCID: 0000-0001-8519-3654**

**Asesora:**

**Mg. Ticona Tuanama de Peña Isabel**

**ORCID: 0000-0003-3685-6030**

**Línea de Investigación:**

**Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana.**

**Pimentel – Perú**

**2023**

**FACTORES QUE INFLUYEN EN ABANDONO DE LA LACTANCIA  
MATERNA EXCLUSIVA EN PUERPERAS INMEDIATAS EN EL CENTRO DE  
SALUD JOSÉ OLAYA, CHICLAYO 2022.**

**Aprobación del jurado**

---

DRA. GUERRERO VALLADOLID ANA YUDITH  
**Presidente del jurado de tesis**

---

LIC. TORRES SAAVEDRA DALY MARGOTT  
**Secretario del jurado de tesis**

---

LIC. TICONA TUANAMA DE PEÑA ISABEL  
**Vocal de jurado de tesis**

**DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD**

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, soy Torres Farro Katerinne Mireli del Programa de Estudios de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

FACTORES QUE INFLUYEN EN ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUERPERAS INMEDIATAS EN EL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA, CHICLAYO - 2022.

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

TORRES FARRO KATERINNE MIRELI	DNI: 72918444	
----------------------------------	------------------	---

Pimentel, 14 de junio de 2023.

## **Dedicatoria**

“A Dios, nuestro padre celestial por enseñarnos el camino de la sabiduría.

A mi madre por su apoyo incondicional, por ser incentivarme día a día a no rendirme.

El presente trabajo está dedicado mi familia, en especial a mis hermanos para ser un ejemplo a seguir para ellos.

A los estudiantes de enfermería para poder ser un guía para ellos.

**Katerinne Torres.**

## **Agradecimientos**

A dios por darnos la vida; por ser nuestro guía en el camino del servicio a los demás.

Dar gracias a nuestros padres que con su ayuda y amor incondicional hacen posible que continuemos estudiando, para brindar una atención de calidad y de manera profesional a las personas que

A mi maestra que con esmero y profesionalidad nos ha guiado para la ejecución de éste trabajo.

**Katerinne Torres.**

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas – en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022, siguiendo el enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal, en una muestra de 123 puérperas inmediatas mayores de 15 y menores de 40 años, que recibieron atención en dicho centro de salud de Chiclayo en el periodo de Enero - Junio del 2022 seleccionadas a través de muestreo aleatorio simple y que cumplieron con determinados criterios de selección, aplicando un cuestionario adaptado y validado por la investigadora mediante el criterio de jueces, luego del procesamiento de datos realizado con el estadístico chi cuadrado ( $\chi^2$ ) se halló que los factores demográficos ( $\chi^2=0.025$ ), físicos o enfermedad de la madre ( $\chi^2=0.016$ ), psicológicos ( $\chi^2=0.019$ ) y rutinas hospitalarias y apoyo profesional ( $\chi^2=0.010$ ), concluyendo que dichos factores influyen de manera significativa en el abandono de lactancia materna exclusiva.

**Palabras clave:** lactancia materna exclusiva, abandono de lactancia, puérperas

## Abstract

The general objective of this research was to determine the factors that influence the abandonment of exclusive breastfeeding in immediate postpartum women - in the José Olaya Chiclayo-2022 health center, following the quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional, in a sample of 123 immediate postpartum women over 15 and under 40 years of age, who received care at said Chiclayo health center in the period January - June 2022, selected through simple random sampling and who met certain selection criteria, applying a questionnaire adapted and validated by the researcher through the criteria of judges, after data processing carried out with the chi square statistic ( $\chi^2$ ) it was found that demographic factors ( $\chi^2=0.025$ ), physical or mother's illness ( $\chi^2=0.016$ ), psychological ( $\chi^2=0.019$ ) and hospital routines and professional support ( $\chi^2=0.010$ ), concluding that these factors significantly influence the abandonment of exclusive breastfeeding.

**Keywords:** exclusive breastfeeding, breastfeeding abandonment, puerperal women

## Índice

<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>4</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>5</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>6</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>7</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>9</b>
1.1. Realidad Problemática .....	9
1.2. Formulación del problema.....	12
1.3. Hipótesis.....	12
1.4. Objetivos .....	12
1.5. Teorías relacionadas al tema .....	13
<b>II. MÉTODOS.....</b>	<b>12</b>
2.1. Tipo y diseño de Investigación .....	12
2.2 Variables, operacionalización .....	13
2.3. Población y Muestra .....	16
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	17
2.5. Procedimiento de análisis de datos .....	18
2.6. Criterios éticos.....	18
<b>III. RESULTADOS Y DISCUSION .....</b>	<b>19</b>
3.1. RESULTADOS .....	19
3.2. DISCUSIÓN .....	27
4.2. RECOMENDACIONES .....	29
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>30</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>35</b>
<b>ANEXOS 4.....</b>	<b>46</b>

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad Problemática

En el Instituto Superior de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, 2018; los problemas que generaron preocupación en los casos de las mujeres que daban a luz, se encontraban cuando abandonan la LME por diferentes motivos, (exclusiva o complementaria), se conoce que esta situación se incrementa la morbi-mortalidad en niños al generarles múltiples enfermedades y dejarlos expuestos en sus primeros años. Esto es por un desconocimiento de las bondades reales a corto y largo plazo que trae consigo la lactancia materna para el desarrollo nutricional de los niños, por lo cual, la consideran sustituible con alguna otra leche complementaria en polvo, en ciertos lugares se da por un tema de idiosincrasia. Esta situación se da a nivel mundial y nuestra ciudad de Chiclayo no es la excepción, se trata de un tema social, que incrementa conforme vamos avanzando.<sup>1</sup>

Según MINSA en el 2019 , esta problemática se presento aun cuando en todo el mundo y a través de diferentes medios de comunicación, se difundio la trascendencia irrefutable de la lactancia materna, pese a ello, la frecuencia en que se practica de forma exclusiva es cada vez menor, de acuerdo con lo descrito por UNICEF, el número anual de vidas que se salvarían si los niños se alimentaran exclusivamente de lactancia materna antes del año de vida, sería alrededor de 1 millón y medio, asegurando además que no existe otro alimento mejor exclusivo en la mitad del primer año, y que debería convertirse en complementario hasta los 24 meses.<sup>2</sup>

Por esta razón, la Organización Mundial de la Salud [OMS] en suiza en el 2019, sugiere que la lactancia materna exclusiva se de en todos los niños en la mitad del primer año de forma obligatoria, sin incluir otros alimentos, pasado este tiempo deja de ser exclusiva para convertirse en complementaria al igual que otros alimentos que se incorporarán de manera gradual hasta los 24 primeros meses, a esto se le denomina lactancia materna prolongada. Pese a estas recomendaciones se tienen registros, especialmente en América latina, los cuales indican que las madres incentivan a sus menores a la ingesta de comida y/o bebidas no naturales antes de alcanzar los cuatro meses de vida, dejando la lactancia mucho antes de lo sugerido.<sup>3</sup>

Si queremos lograr los objetivos para obtener un desarrollo sostenible, una de las tareas esenciales a cumplir es la LM por muchos motivos, uno de ellos es que mejora notablemente la nutrición (ODS2), disminuye la tasa de mortalidad en niños así como la vulnerabilidad de enfermedades no transmisibles (ODS3), contribuye a que se desarrolle la cognición, educación (ODS4); así mismo, se convierte en una herramienta para erradicar la pobreza, favorece al crecimiento de la economía, reduce las brechas de desigualdad; se estima también, que de cumplirse la LME, podríamos salvar cerca de un millón de niños en sus primeros meses , pero esto no es así, solamente el 40% de niños con menos de seis meses en todo el mundo reciben alimentación por LME.<sup>1</sup>

La Organización Mundial de la Salud [OMS] en suiza en el 2019 , para algunos organismos mundiales y nacionales vinculados a la salud, como la UNESCO, OPS, OMS, y en el Perú MINSA, señalaron que la disminución de la LME es provocada principalmente por desinformación, por pérdida de confianza en ellas, por situaciones contextuales y actividades diarias como los estudios, horarios laborales; también aparece el factor social, los medios televisivos, de internet y modelos a seguir, presionando de manera indirecta con publicidad indiscriminada que intenta convencernos sobre las distintas propiedades que tienen los alimentos en fórmulas, generando ofrecer de manera temprana y equivocada alimentos que no están acordes a las necesidades del niño, realizando un destete precoz y que no siempre es gradual. <sup>3</sup>

En nuestro país, fue tomado en consideración la encuesta sobre demografía y salud familiar (ENDES, 2018), encontramos que el porcentaje de niños con menos de 6 meses que siguen recibiendo LM es de un 66.4% en todo el territorio peruano, aumentando en un 2.2% en relación al año anterior. Este panorama es alentador, pues como sabemos, alimentar exclusivamente a través de LM a los niños en su primer medio año es beneficioso, evita la existencia de diarreas, padecimientos respiratorios, aparición de obesidad, ciertos tipos de cáncer y anemia; por otro lado, la madre al contribuye a su recuperación próxima para contraer el útero posterior al parto, según mencionó Torres, médico que participa del área directiva, encargada de realizar actividades que promueven la salud.<sup>6</sup>

En el Perú, aún hay regiones donde existieron tasas bajas de niños con menos de seis meses alimentados por lactancia materna exclusiva, por el cual siempre

sigue incrementándose las tasas morbimortalidad, dentro de ellas tenemos a Ica con un nivel bajo pero importante de 28.6%, Tumbes en un nivel intermedio con 43.8%, y aquellas regiones con índices mayores al 50% como Lambayeque, Arequipa, Lima Región, Callao y Lima Provincia, según ENDES (2018). Este tema se presenta como uno de las mayores y más determinantes herramientas para el estado en su constante batalla contra la anemia y desnutrición crónica en todo el país.<sup>7</sup>

De acuerdo con la encuesta realizada en 2018 por INEI en nuestro país, los índices de prevalencia de IRA entre el 2009 hasta el 2018 ha fluctuado entre 13.3% y 16.8%; para EDA, entre el 2007 y 2018 los índices se encontraron entre 14.9% hasta 10.9%, evidenciando diferencias de acuerdo a las áreas, identificando un 10.3% para la zona urbana mientras que un 12.1% en la zona rural. De acuerdo con lo manifestado por la oficina de epidemiología de la DIRIS Lima Centro, son 14 los distritos que la conforman, de ellos, el más convulsionado y golpeado es San Juan de Lurigancho con un índice de 41.5%, , seguido de Cercado de Lima con un 14.9%, y en tercer lugar La Victoria con 9.2%, por debajo del 4% se encuentran los distritos restantes. <sup>8</sup>

Gonzales y Trucios. en el año 2018 en la ciudad de Lima realizaron su tesis titulada “Percepciones respecto a LME y causales del abandono en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora, en Lima - 2018”, cuyo objetivo fue realizar una exploración de opiniones respecto a la LME y los motivos para abandonarla, en una muestra de madres primerizas mayores de edad de dicho nosocomio, encontrando como hallazgos más relevantes que las principales razones se vinculan a dificultades para la producción natural de leche o posibles problemas estomacales en el menor, otro aspecto a considerar fue la reincorporación a las actividades académicas o laborales, poca o difusa información. <sup>10</sup>

Palomino y Estrada en el año 2018 en la ciudad de Chiclayo ejecutaron su tesis de pregrado titulada “Factores asociados al abandono de la lactancia materna “ durante el período de prácticas llevaron a cabo en diferentes centros de atención, de los cuales uno de ellos era el Centro de Salud San Antonio, pudo observar que gran número de madres tenían comentarios de la alimentación por leche artificial a sus niños, aduciendo que los factores más determinantes para tomar

esta decisión es la carga horario en el trabajo, equivocada perspectiva respecto a las propiedades nutritivas tanto de la leche materna como de la leche artificial, influencia de familiares cercanos también con errados conocimientos al aconsejado sobre la incorporación de alimentos complementarios antes de los seis meses, sumado a ello existe la creencia de una deformación en el aspecto físico de la LME.<sup>11</sup>

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuáles son los factores que influyen en abandono de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas – en el centro de salud José Olaya, Chiclayo -2022?

## **1.3. Hipótesis**

HI: De 30 a 40 es la edad que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas que acuden al centro de salud José Olaya, Chiclayo 2022.

HO: De 30 a 40 es la edad que no se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas que acuden al centro de salud José Olaya, Chiclayo 2022.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas – en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022

### **1.4.2. Objetivos específicos**

Identificar los factores demográficos de las puérperas inmediatas que influyen el abandono de la lactancia materna exclusiva en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022.

Identificar los factores físicos o enfermedad de la madre en las puérperas inmediatas que influyen el abandono de la lactancia materna exclusiva en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022.

Identificar los factores obstétricos de las puérperas inmediatas que influyen el abandono de la lactancia materna exclusiva en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022.

Identificar los factores psicológicos que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022.

Identificar los factores sociales y apoyo familiar que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022.

Identificar las rutinas hospitalarias y apoyo profesional que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022.

### **1.5. Teorías relacionadas al tema**

Se enfocó en el rol maternal, pues la madre tiene el proceso de interactuar y desarrollar, fomentando el apego hacia su hijo, permitiéndole que tenga experiencia en su cuidado, que vivencia alegrías y realización en su rol de madre. Según Mercer, son las mujeres quienes tienen que hacer frente a distintas modificaciones al ser madres primerizas, aquellas se presentan desde que se produce la concepción hasta pasado los primeros 12 meses del hijo, considerándose logrado por la madre cuando ella misma sienta una cercanía y complicidad con el rol de madre, se asume con la responsabilidad correspondiente por la madre desde su nuevo rol, para dar de lactar a su hijo.<sup>19</sup>

Mercer utilizo cuatro metaparadigmas en la cual la primera es Persona donde la teórica sugiere que la habilidad intrapersonal determinará su nivel de conciencia por ser madre primeriza, apoyada especialmente en sus niveles de estima y confianza sobre todo sus capacidades para asumir el papel y función de madre, tomando por ella misma sus propias decisiones con responsabilidad ya que empieza a experimentar algo nuevo que jamás habría realizado en su vida con

un nuevo ser considerándose como alguien libre que se encuentra en un recíproco intercambio de momentos con el niño, el padre y las personas más cercanas, lo cual puede significar un aspecto influyente a la hora de decidir la práctica de lactancia materna exclusiva a su menor hijo.

Seguidamente está el Cuidado o Enfermería Tal como menciona Mercer, los profesionales de la salud, son quienes interactúan de forma más extensa en todo este proceso materno, desde los cuidados, las urgencias y es allí donde deben realizar actividades de promoción y prevención sobre posibles padecimientos los recién nacidos, También esta teoría conceptualizo la salud como la subjetividad que poseen los padres para hacer una valoración de su estado físico, orgánico y mental, la situación de un recién nacido requiere dedicación especial y diferenciada, mencionando además que existe un estado de salud familiar, que afecta a los integrantes a causa del estrés generado antes del parto.

Finalmente estuvo el entorno donde Mercer refirió que el ambiente se encontró en permanente conexión con la persona, por tanto, la madre recibió influencia en muchos momentos del exterior, agregado a ello encontramos el estrés social, que va a influir en su adaptación a las funciones maternas, afectando al padre y al niño, también el ambiente físico y emocional donde la madre se mantiene. El modelo propuesto originalmente por Mercer se centra en los “círculos concéntricos” los cuales son: El microsistema como conjunto familiar, tuvo mayor incidencia en las decisiones maternas, se forman las actividades compartidas entre padre y madre, facilitando que baje un poco de tensión o carga en la madre, teniendo comunicación y compartiendo roles con su pareja.

También está el mesosistema que se denominó a la relación con las personas próximas físicamente a la madre, ya sean familiares, laborales, escolares, o cualquier otra institución o entidad perteneciente a su comunidad; todas ellas actúan de manera articulada, y en ocasiones simultáneamente, en el desarrollo del bebé y el proceso de adaptación a las funciones maternas. Finalmente está el macrosistema que hizo referencia a los esquemas existentes en la cultura específica o aquella heredada, incluyendo la confluencia de culturas, costumbres, normas, etc., que en ocasiones inciden en las decisiones de la madre, sobre todo cuando son primerizas, por presentar cierta vulnerabilidad en sus actos.

Según MINSA, manifestó que bajo el marco de la Estrategia Mundial para la alimentación del lactante y del menor, se define a la lactancia materna como un hecho auténtico, natural y como algo factible de aprender, a través del cual brinda la posibilidad de alimentar a través de una sustancia indispensable para el recién nacido tanto en su proceso de crecimiento y desarrollo saludable; además de presentarse como un factor que favorece a la salud materna. <sup>20</sup>La OMS considera la LM como una manera adecuada para contribuir a los niños en sus primeros meses con nutrientes que se necesitan para un óptimo desenvolvimiento a nivel fisiológico y cognitivo, en un contexto sano y de condiciones favorables el que permita a las madres realizar este proceso.

Tenemos la lactancia materna exclusiva, Aquí como único alimento es la leche materna, ya sea directa (por succión al seno) o indirectamente (extraída), También tenemos la lactancia mixta en el cual se alternó entre la leche natural materna y las denominadas fórmulas; este tipo se adoptó cuando existe algún impedimento físico en la madre (hipogalactia) o en situaciones donde la distancia entre madre e hijo se produce inevitablemente durante un tiempo prolongado que excede lo tolerable por un niño. Por último, la Lactancia materna complementaria se definió como aquel procedimiento iniciado por insuficiencia en la leche materna, al punto de no alcanzar a cubrir las necesidades del lactante, nutricionalmente.

En las glándulas mamarias se elaboraron distintos tipos de leche, como lo es el Calostro que llega después del parto y se produce en los cuatro primeros días, físicamente tiene características de color amarillo, ligeramente espeso, denso y poco volumen, generando de 2 a 20ml por cada toma, lo cual cubre lo indispensable para saciar las necesidades del neonato; así mismo El calostro incluye un gran número de inmunoglobulina A (IgA), que de la mano de la lactoferrina y con un alto número de linfocitos y macrófagos, posibilitan al neonato estar protegido de manera eficiente frente a los gérmenes y alérgenos que se encuentran en gran medida en nuestro entorno. <sup>21</sup>

Existe también la leche de transición que se da luego del cuarto a sexto día, se genera un incremento notorio en la elaboración de leche, la cual continúa en

ascenso hasta lograr un vol. de 600ml a 700ml entre la primera y segunda quincena posterior al parto, este tipo de leche tiene compuestos intermedios y va modificándose diariamente hasta que logra convertirse en leche madura.<sup>22</sup> Asimismo, la leche madura está conformada por diferentes componentes, los cuales conocemos en un porcentaje menor, se dice además, que sus elementos van a variar no solamente de acuerdo al organismo, sino en el proceso individual de maduración, en los distintos momentos del día, entre los senos, etc.<sup>22</sup>

Dentro de ellos estuvieron los factores demográficos, como la edad que fue determinada por el número de años que alguien ha vivido, se cuenta desde su llegada a este mundo, en algunos casos puede ser un factor influyente en la madre adolescente para no brindar lactancia materna exclusiva a su hijo. También está el estado civil que se definió como el estado que tienen tanto hombres como mujeres, constatado de manera jurídica, admitidos y reconocidos por las normas de nuestro país, por la cual ambos adquieren ciertos deberes y derechos; por otro lado, está el Nivel Educativo; donde la educación en el Perú preparó a los niños y adolescentes en la adquisición de conceptos y aprendizaje.

Esta fue la procedencia que hizo referencia al lugar donde nació la persona, al sitio geográfico donde se desarrolló con su grupo de pares y demás entorno, compartiendo determinadas características de la región, costumbres, creencias, idiosincrasia, etc. Por otro lado, estuvieron los factores sociales y apoyo familiar, aquellos factores que comprometen a la persona en el entorno donde se desarrolla, las distintas culturas o grupos étnicos existentes en nuestro Perú, lo cual puede ser positivo o negativo para una mujer adolescente que es madre por primera vez, va a tener mucha influencia en su decisión para continuar o abandonar la lactancia materna exclusiva, pues al tener una creencia incorrecta complica la práctica debida.

Están también los factores obstétricos que en situaciones pertenecientes a la parte funcional o fisiológica de la madre lactante generaron complicación en ella, convirtiéndose en un factor que conlleva a abandonar la lactancia materna exclusiva, los cuales pueden ser, problemas en los senos de las madres primerizas, pezones adoloridos y presencia de grietas en los pezones, mastitis, producción de leche; sin embargo, también están los factores socioeconómicos que se relacionaron con aspectos individuales, su núcleo familiar, el medio que

lo rodea y su entorno social el cual determina, en muchas veces, el nivel económico de un grupo de personas, convirtiéndose algunas veces en motivo para dejar la lactancia materna exclusiva.

Otro factor es el apoyo recibido por la pareja y familia en el cual, tal como dice el autor Becerra B F, la pareja tiene un rol relevante en lo que significa apoyo a la madre lactante, dicho apoyo o soporte emocional y moral se recibe de forma positiva, pues contribuye al proceso de lactancia materna exclusiva, además, los familiares cercanos facilitan a que esta actividad se mantenga. Otro factor más que se suma es la condición económica y laboral, en el aspecto económico influyo en la persona, favoreció a que se cuente con mayor número de recursos y formas de aprender, además porque suele ir acompañado del nivel educativo, preparación e información.

Por ende, está el Ingreso económico que fue un mejor estatus económico, pues se asoció con riesgo elevado de no generar lactancia materna exclusiva, existen mayores recursos económicos a los que son necesarios para adquirir productos que suplen a la LM ,por tanto, una madre de bajos recursos no cuenta con el acceso de adquirir productos lácteos que contengan los nutrientes más cercanos a la leche materna debido al costo elevado que estas tienen.<sup>23</sup>Otro factor es la Ocupación De acuerdo Ucha F. (2009), hace referencia a la persona la actividad diaria que genera remuneración o no, el generar sus propios recursos mejora su nivel económico, reduce el tiempo ,dedicación que se le da al hijo, disminuyendo el tiempo de lactancia al niño. <sup>23</sup>

Los factores psicológicos es donde el entorno de la madre primeriza tiene un papel preponderante, pues es el lugar de donde toma creencias y costumbres practicados a lo largo de muchos años por generaciones pasadas y con resultados positivos pero improbables, lo que en investigación de la salud se conoce como anécdotas. Entonces, va contribuir en una actividad adecuada de la lactancia materna exclusiva. <sup>23</sup>Y en el factor psicológico, las disposiciones individuales poseen una carga emocional que buscaron cubrir necesidades tales como recibir alimentos, mantener una orientación sexual, necesidad de amar recíprocamente, tener esperanza, sentir frustración; y abarca sistemas psicológicos y físicos que determinan su conducta y pensamientos habituales.<sup>24</sup>

Tal como refiere Schwarcz (2010), se trata de un periodo de modificaciones progresivas de tipo anatómico y fisiológico que hace regresar de manera gradual todos los cambios gravídicos y que antecede a un proceso involutivo hasta casi retornarlas a su estado inicial. Sin embargo, Para Garza & Guerra, (2009), el puerperio es la etapa que va entre el alumbramiento y el retorno del cuerpo materno al estado natural previo a la gestación, el tiempo es de un mes y medio, que tienen inicio luego del parto hasta la sexta semana. Esta etapa dura entre 40 a 60 días, se dividió en Puerperio inmediato, donde se inició hasta las 24 primeras horas; el Puerperio mediato que abarca los diez primeros días.; y el Puerperio tardío que va desde el día 45 hasta los 60 días.

El Reglamento de Alimentación Infantil (R.M. N°959-2006/MINSA) El Ministerio de Salud enmarco sus lineamientos de sectores, apoyando la LM, la cual considera como la primera práctica de mejores resultados en menores hasta que cumplen los 2 años. A nivel nutricional, la leche materna tiene todo lo necesario, hasta la mitad del 1er año, y en el año y medio posterior es el principal alimento, pues tiene la capacidad de adaptarse a los requerimientos nutricionales y energéticas de los menores, este reglamento se propuso conseguir una atención con eficiencia y cuidado de la alimentación de los niños hasta que cumplen los dos primeros años, se genera protección y apoyo a la LM, con orientación a las prácticas de aplicar la alimentación complementaria.<sup>26</sup>

Además, el Ministerio de Salud a través de Resolución Ministerial N° 959-2006/MINSA tuvo a bien aprobar la Directiva Sanitaria N° 009-MINSA/DGPS-V.01, a fin de implementar lactarios en cada establecimiento, esto facilitará la esta actividad natural hasta los primeros 24 meses de madres que trabajan en el MINSA en Perú, el cual necesita diagramarse en una versión factible para ser difundida y replicada en el ámbito nacional.<sup>24</sup> y además la Ley que incremento la duración del permiso por lactancia materna (Ley N° 28731-2006), indico cambios en el artículo 1 de la Ley N° 27240, “Ley que otorgo Permiso por Lactancia Materna” que, tuvo consideración a la madre por poseer como derecho una hora al día para LM, durante los primeros 12 meses posparto, el horario puede fraccionarse equitativamente y se dará a su jornada laboral.<sup>25</sup>

Tenemos además la LEY N° 29896, la cual determina que debe implementarse lactarios tanto en instituciones públicas como privadas, de esta manera se promueve la lactancia materna dispuesta por el estado, con base en el Decreto Supremo 009-2006 MIMDES, para cada institución del estado donde se encuentren trabajando de 20 a más mujeres en edad fértil.<sup>25</sup>

Uno de las ventajas que tiene el recién nacido es la creación de múltiples anticuerpos que fortalecen su sistema inmunológico, de esta manera se encontrará protegido frente a diferentes posibilidades de infecciones a las vías respiratorias, gripes, cuadros asmáticos, eccema crónico, algún tipo de infecciones graves al oído, diarreas, entre otros padecimientos. Señalando situaciones más específicas, impide que el recién nacido sufra de estreñimiento, la leche materna se digiere fácilmente, lo cual es favorable porque el intestino del bebé se encuentra en un proceso de maduración muy primario. Sumado a ello, previene la obesidad del niño, así como enfermedades graves que pueden aparecer más adelante.<sup>20</sup>

Sin lugar a dudas es el niño quien tiene un número mayor de beneficios al recibir leche materna, pues al encontrarse en el inicio de su etapa de desarrollo tanto físico como funcional, previniendo la presencia de anemia, la cual tiene capacidad protectora frente a la carencia de hierro, de esta forma se refuerza y mejora el sistema inmune, haciendo menos probable que contraiga cualquier afección respiratoria, así se trate de alguna alergia a este nivel o de otro tipo, como respuesta a los menores niveles de caseína, logrando así que el proceso digestivo se realice de manera más sencilla y eficiente, como factor afectivo se genera una valoración positiva pues refuerza el apego, esto se genera al liberar oxitocina, a la que muchos llamamos como la hormona de la felicidad.<sup>20</sup>

Ya se ha explicado la amplia gama de ventajas que tiene el niño al recibir leche materna, no obstante, cabe resaltar que como madres también llegan a recibir beneficios al realizar esta práctica, esto favorece también la aceleración postparto, pues la hormona llamada oxitocina contribuye a la contracción del útero, reduciendo el riesgo de padecer cáncer de mama y ovario, favorece a que el peso se regule, fortalece el vínculo afectivo, debido a que se propicia un contacto piel a piel el cual favorece el fortalecimiento de estos sentimientos de

amor de manera bidireccional; y viéndolo desde el tema económico es mucho rentable que hacer uso de lecha artificial o de fórmula. <sup>20</sup>

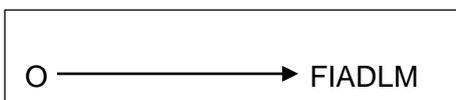
## II. MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

De acuerdo con los autores Hernández R, Fernández C, Baptista P. en su libro de metodología de la investigación, expresan que en los estudios cuantitativos descriptivos se utiliza el cálculo y el análisis estadístico, para formar modelos conductuales y de esta manera poder probar teorías. Por tanto, esta investigación se considera bajo este enfoque, por estar orientado a recolectar los datos mediante una entrevista estructurada, que se analizará mediante métodos estadísticos, lo cual permite la obtención de valores exactos respecto a este estudio siendo factible identificar los factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva, con lo cual se asegura validez y confiabilidad en los hallazgos.<sup>28</sup>

De igual forma, esta investigación es no experimental al observar el fenómeno tal y como se manifiesta dentro de su situación genuina, para luego procesar de manera estadística; además se someterá la muestra a una entrevista estructurada sin ejercer manipulación alguna en las variables de estudio ni en los datos obtenidos. Por lo tanto, se considerará una investigación de tipo descriptiva debido a que se va a seleccionar un determinado número de características de la muestra, las cuales permitirán identificar la forma en que se vinculan con la temprana decisión de suprimir la lactancia materna de manera excluyente; así mismo, se tratará de un estudio transversal pues la información recabada se tomará en un determinado momento por única y exclusiva vez.<sup>28</sup>

Por último, se considera un enfoque transversal, el cual se caracteriza por tomar la información de una determinada muestra en un momento específico, ya que al haber sido diseñada para evaluar resultados de la muestra de puérperas inmediatas que abandonen la lactancia materna exclusiva en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022



## 2.2. Variables y operacionalización

Tabla 1: Operacionalización de la variable

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTO	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
<b>Variable dependiente:</b> Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva	Se define desconocimiento de las bondades reales a corto y largo plazo que trae consigo la lactancia materna para el desarrollo nutricional de los niños, por lo cual, la consideran sustituible con alguna otra leche complementaria	Cuestionario de factores de abandono de la lactancia materna exclusiva, aportadas en una investigación realizada por PALOMINO, ESTRADA (2018)	Factores Demográficos	Edad de la madre	Menor de 15 años mayor de 40 años	Cuestionario de factores de abandono de la lactancia materna exclusiva	Presencia y ausencia	Cuantitativa	Nominal y ordinal
				Edad del padre	Madre soltera Casada Divorciada Viuda				
				Estado civil					
				Años de casada	Menos de 1 año Mayor de 7 años				
				Grado de instrucción de la madre	Primaria completa e incompleta Secundaria completa e incompleta Superior completo e incompleto Analfabeto				
				Grado de instrucción del padre					
				Situación laboral de la madre	Estudiante Ama de casa Trabajadora dentro o fuera de hogar				
Duración de la jornada laboral / estudio de la madre	Menos de 4 horas Entre 5 y 6 horas Entre 7 y 8 horas								

<p>en polvo, en ciertos lugares se da por un tema de idiosincrasia. (JIMENEZ, YUMANA, 2018)</p>				Duración de la jornada laboral estudio del padre						
				Ingreso familiar	Menos de 750 750 a 1500 soles 1500 a 2000 Mayor a 2000					
				Tipo de familia	F. Nuclear F. Monoparental F. Extendida					
				Factores físicos o enfermedad de la madre	Cambios físicos					Grietas en el pezón Absceso mamario Poca producción de leche
					Enfermedad que impide la LME					Si No _____
					Estéticos					Si, pero no se recupera No, pero se recupera
				Paridad	Hijos nacidos vivos _____					
				Embarazo Deseado	Si No _____					
				Lactancia anterior	No lactancia anterior a un hijo L.anterior < a 2 m L.anterior de 3 a 5 m LME hasta los 6m					
				Tipo de parto	Vaginal cesaria					

				Preparación de las mamas en el embarazo	si no				
				Condición de salud del RN	RN atermino sano RN II II enfermo RN prematuro sano RN II II enfermo				
			Factores psicológicos	Sentimientos o emociones	Se siente inestable ¿Apática? Nunca A veces  Frecuentemente Siempre				
				Miedos o temores	¿Sientes miedo al futuro? Nunca A veces Frecuentemente Siempre				

			Factores sociales y apoyo familiar	Apoyo familiar	Quienes te brindan apoyo? Padre Hermanos Mama Pareja otros				
				Apoyo Social	Quienes te brinda apoyo fuera de entorno Vecinos Amigos Congregaciones Programa social Otros				
				Creencias sobre la LME	¿Qué tipo de lactancia considera usted mejor ? Pecho biberón Iguales No se				
				Costumbres	Si el bebé de 6 meses tiene hambre después de mamar el pecho debeos de darle agüita? Si No				
			Rutinas hospitalarias y apoyo profesional	Rutina hospitalaria	Duración de lactancia hospitalaria de la madre: Menos 24 hrs Entre 24 y 48 hrs Mas de 49 hrs				
				Apoyo profesional	¿Durante su gestación recibió información de LME? SI O NO				

### 2.3. Población y muestra

La población estuvo conformada por 180 puérperas inmediatas de 15 a 40 años a más en los meses de enero -junio del 2022 que se encuentren registradas o aseguradas en el SIS y pertenezcan al centro de salud de José Olaya, Chiclayo. Se considerará una muestra de tipo probabilística aleatoria simple, la cual se conformará por un número total de 123 puérperas inmediatas mayores de 15 y menores de 40 años, que recibirán atención en dicho centro de salud de Chiclayo en el periodo de Enero - Junio del 2022. Así mismo, se tendrán en cuenta el cumplimiento de ciertos criterios de inclusión y de exclusión, la cual se obtendrá a través de un muestreo de tipo aleatorio simple, considerando un nivel de significancia de 5%, con un error de muestreo del 0,05%

$$n = \frac{Z^2 p q N}{(N - 1)E^2 + Z^2 p q N}$$

Donde:

n: Tamaño de muestra

Z: Nivel de confianza (1,96)

P: Variabilidad positiva (0,5)

q: Variabilidad negativa (0,5)

N: Tamaño de la población (180)

E: Precisión o error (0,05)

Siendo:

$$n = \frac{(1.96)^2 * (0.5) * (0.5) * (180)}{(180 - 1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5) * (180)}$$

$$n = \frac{0.9604 * 180}{179 * 0.0025 + 0.9604} = \frac{172.87}{1.4079} = 122.79 = 123$$

Se tuvo en cuenta los siguientes criterios de selección:

**a. Criterios de Inclusión:**

Puérperas inmediatas, que se encuentren dispuestas para participar de la investigación.

Puérperas inmediatas con edades entre 14 y 40 años 11 meses y 29 días.

Puérperas inmediatas que pertenecen a la jurisdicción y que han sido atendidas en dicho centro de salud.

**b. Criterios de Exclusión:**

Puérperas inmediatas que no desearon participar en dicho estudio de investigación.

Puérperas inmediatas con edades no comprendidas entre 14 y 40 años 11 meses y 29 días.

Puérperas inmediatas que no pertenecen a la jurisdicción y que no han sido atendidas en el centro de salud en mención.

**2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

Se consideró el método científico, de manera simultánea con los métodos inductivo y deductivo, para el análisis de la realidad, se realizó la confrontación de los resultados, obtenido con el marco teórico asociado a la variable de estudio.

De acuerdo a lo descrito por Hernández y col., refiere que existen diversas técnicas para recolectar datos, de las cuales para la presente investigación se aplicaron:

**Técnicas:**

Se emplearon dos métodos en esta investigación: la entrevista estructurada y el análisis documental, esta última buscó recoger información a partir de artículos relevantes, mientras que la primera consiste en aplicar un cuestionario que permite conocer las opiniones de los evaluados y solicita respuestas siguiendo

un guion predefinido. Se llevó a cabo un instrumento específico como herramienta de investigación:

### **Cuestionario:**

El presente cuestionario, fue adaptado y validado por la investigadora, teniendo como referencia el utilizado en la investigación de Palomino y Estrada, titulado Factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes atendidas en el centro de Salud-San Antonio del distrito de Chiclayo en 2017. Finalmente, se obtuvo una prueba con un total de 56 ítems considerando tanto preguntas abiertas como cerradas, de las cuales se encontraron un par de preguntas para recoger los datos de identificación, doce para aspectos demográficos, tres para factores físicos, seis para factores obstétrico, once para aspectos psicológicos, doce para factores sociales, doce para aspectos de la rutina hospitalaria y diez para apoyo profesional.<sup>11</sup>

### **Validez**

La prueba en mención, fue sometida a validación por criterio de jueces, teniendo en cuenta las opiniones experimentadas de tres profesionales destacados en el área de enfermería que se encuentran asociados a la atención del menor y la promoción de la práctica de la lactancia materna.<sup>11</sup>

### **Confiabilidad**

Luego de haber realizado los cambios recomendados por el criterio de expertos, se validó el instrumento con valores de 0.75 (Alfa de Cronbach) para la prueba piloto, esto quiere decir que se ha obtenido un índice confiable. Al final, se elaboró la plantilla en Excel (base de datos) para digitalizar las respuestas de manera pertinente.<sup>11</sup>

## **2.5. Procedimiento de análisis de datos**

Como primera medida se procedió a emitir la solicitud para que se apruebe el proyecto, documento que se generó a nivel de escuela profesional de Enfermería, a través de una resolución. Luego, se buscó el permiso correspondiente para hacer uso del ámbito del proyecto a través de un

documento al director del Centro de salud, para lo cual se adjunto la resolución en donde se aprueba el proyecto, documento que es emitido por la universidad.

Una vez conseguida la autorización, se procedio a llevar a cabo coordinaciones correspondientes con la encargada del área de Enfermería, a fin de confirmar la aplicación del instrumento, programando según los horarios que sean accesibles tanto para la investigadora como para las diferentes actividades del Centro de Salud, procediendo finalmente a la firma del consentimiento informado por la madre, luego que se haya informado sobre las condiciones de la aplicación, los fines del proyecto y las características del instrumento.

Para procesar las respuestas codificadas, se hizo uso del Software estadístico denominado SPSS en su versión 22 en español. A través de un análisis descriptivo de los datos y la aplicación de la prueba de Chi cuadrado, se llevó a cabo una evaluación de la relación entre las variables y sus dimensiones con el objetivo de identificar posibles correlaciones y establecer una evaluación de causa y efecto. Los resultados de este análisis se presentaron mediante tablas de doble entrada y gráficos, expresando los valores absolutos, porcentajes y promedios correspondientes.

## **2.6. Criterios éticos**

Se asumirán los siguientes criterios:

**Beneficencia:** Este aspecto se refirió a dos premisas tales como no generar daño y aumentar lo más posible las ventajas hacia los participantes, y al mismo tiempo, reducir las probabilidades de que se vean perjudicados; dado ello, esta investigación no intenta perjudicar a ninguna de las participantes, por lo contrario, se pretende que conozcan cuales son los factores que van a influir al abandonar la lactancia materna exclusiva, tanto para el menor como para la madre. <sup>28</sup>

**Justicia:** Mediante este aspecto se aseguró que se tratará con igualdad de oportunidades a cada participante, prevaleciendo la equidad en el trato, sin realizar ningún tipo de diferenciación. . <sup>28</sup>

**Respeto a la dignidad humana:**

Este aspecto intento dejar en claro que cada una de las personas será tratada de manera independiente considerando sus características, además de proteger su integridad, para lo cual cada una de ellas dará fe de su voluntariedad y autenticidad mediante la firma de un consentimiento informado donde se detallan todos los aspectos vinculados a la investigación. <sup>28</sup>

**Consentimiento informado:**

Según dichos autores señalaron que el consentimiento informado desempeña un papel fundamental en las investigaciones que involucran a sujetos humanos. No obstante, se ha observado con frecuencia que los profesionales en todo el mundo presentan limitaciones en su comprensión y aplicación, lo que puede dar lugar a errores en su elaboración y/o implementación. En este sentido, se presenta una revisión temática breve que aborda el concepto del consentimiento informado y los elementos relacionados con su correcta elaboración y aplicación. El propósito de esta revisión es brindar mayor claridad e información a los profesionales que llevan a cabo investigaciones con seres humanos.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Resultados en tablas y figuras

**Tabla 1**

*Determinar los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas – en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022*

<b>Factores</b>	<b>Chi cuadrado</b>
Factores demográficos	0.025*
Factores físicos o enfermedad de la madre	0.016*
Factores obstétricos	0.201
Factores psicológicos	0.019*
Factores sociales y apoyo familiar	0.302
Rutinas hospitalarias y apoyo profesional	0.010*

Fuente: Cuestionario aplicado a puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022

#### **Interpretación:**

Se observa el análisis de los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas – en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022, identificando influencia con los factores demográficos, factores físicos o enfermedades de la madre, factores psicológicos y las rutinas hospitalarias y apoyo profesional.

**Tabla 2**

*Análisis de los factores demográficos de las puérperas inmediatas que influyen el abandono de la lactancia materna exclusiva en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022.*

<b>Factores demográficos</b>	<b>Chi cuadrado</b>
Edad de la madre	0.024*
Edad del padre	0.290
Estado civil	0.410
Años de pareja	0.360
Grado de instrucción Madre	0.031*
Grado de instrucción Padre	0.480
Situación laboral Madre	0.340
Situación laboral Padre	0.326
Ingreso familiar	0.019*

Fuente: Cuestionario aplicado a puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022

### **Interpretación**

Se observa el análisis de los factores demográficos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas – en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022, identificando influencia con la edad de la madre, el grado de instrucción de la madre y el ingreso familiar.

**Tabla 3**

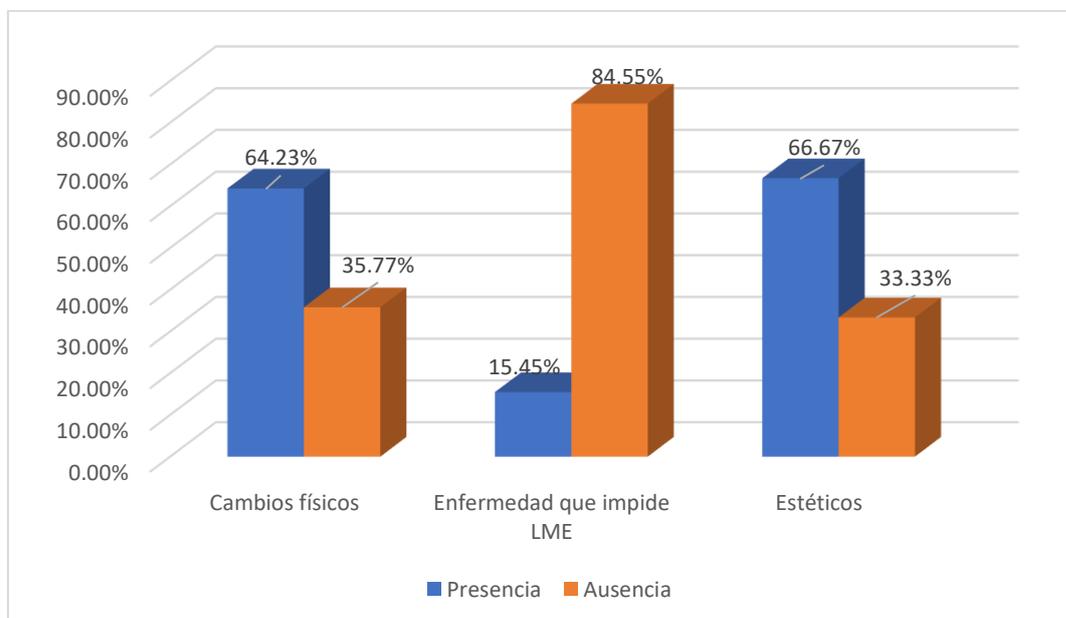
*Análisis de los factores físicos o enfermedad de la madre en las puérperas inmediatas que influyen el abandono de la lactancia materna exclusiva en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022.*

	Cambios físicos		Enfermedad que impide LME		Estéticos	
	N	%	N	%	N	%
Presencia	79	64,23%	19	15,45%	82	66,67%
Ausencia	44	35,77%	104	84,55%	41	33,33%
Total	123	100.00	123	100.00	123	100.00

Fuente: Cuestionario aplicado a puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022

### Figura 3

*Análisis de los factores físicos o enfermedad de la madre en las puérperas inmediatas que influyen el abandono de la lactancia materna exclusiva en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022.*



Fuente: Cuestionario aplicado a puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022

Se observa que el 64.23% de las participantes consideran a los cambios físicos como uno de los factores para el abandono de la LME, mientras que el 66.67% considera a los factores estéticos como uno de las principales razones para dicho abandono.

**Tabla 4**

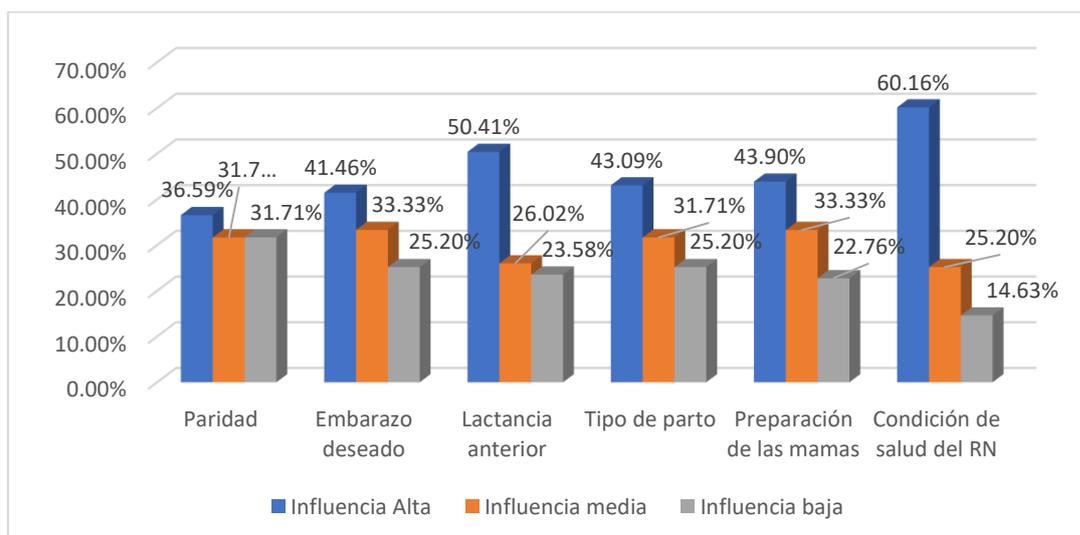
*Análisis de los factores obstétricos de las puérperas inmediatas que influyen el abandono de la lactancia materna exclusiva en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022.*

	Influencia Alta		Influencia media		Influencia baja	
	N	%	N	%	N	%
Paridad	45	36,59	39	31,71	39	31,71
Embarazo deseado	51	41,46	41	33,33	31	25,20
Lactancia anterior	62	50,41	32	26,02	29	23,58
Tipo de parto	53	43,09	39	31,71	31	25,20
Preparación de las mamas	54	43,90	41	33,33	28	22,76
Condición de salud del RN	74	60,16	31	25,20	18	14,63

Fuente: Cuestionario aplicado a puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022

**Figura 4**

*Análisis de los factores obstétricos de las puérperas inmediatas que influyen el abandono de la lactancia materna exclusiva en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022.*



Fuente: Cuestionario aplicado a puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022

Se observa que dentro de los factores obstétricos, el de mayor influencia en el abandono de la lactancia materna es la condición de salud del RN en un 60.16% de madres, seguido de aspectos vinculados a lactancia anterior en un 50.41%.

**Tabla 5**

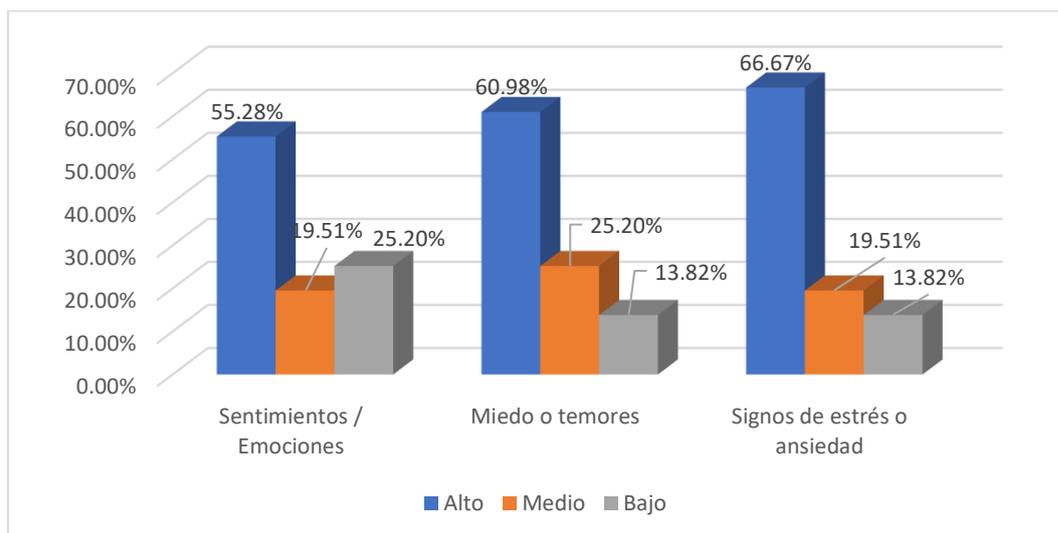
*Análisis de los factores psicológicos que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022.*

	Sentimientos / Emociones		Miedo o temores		Signos de estrés o ansiedad	
	N	%	N	%	N	%
Alto	68	55,28%	75	60,98%	82	66,67%
Medio	24	19,51%	31	25,20%	24	19,51%
Bajo	31	25,20%	17	13,82%	17	13,82%
Total	123	100.00	123	100.00	123	100.00

Fuente: Cuestionario aplicado a puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022

**Figura 5**

*Análisis de los factores psicológicos que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022.*



Fuente: Cuestionario aplicado a puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022

Se observa que dentro de los factores psicológicos los signos de estrés o ansiedad es el principal factor que influye en el abandono de la LME con un 66.67% de madres, seguido de los miedos o temores con un 60.98% de madres y los sentimientos/emociones en un 55.28% del total.

**Tabla 6**

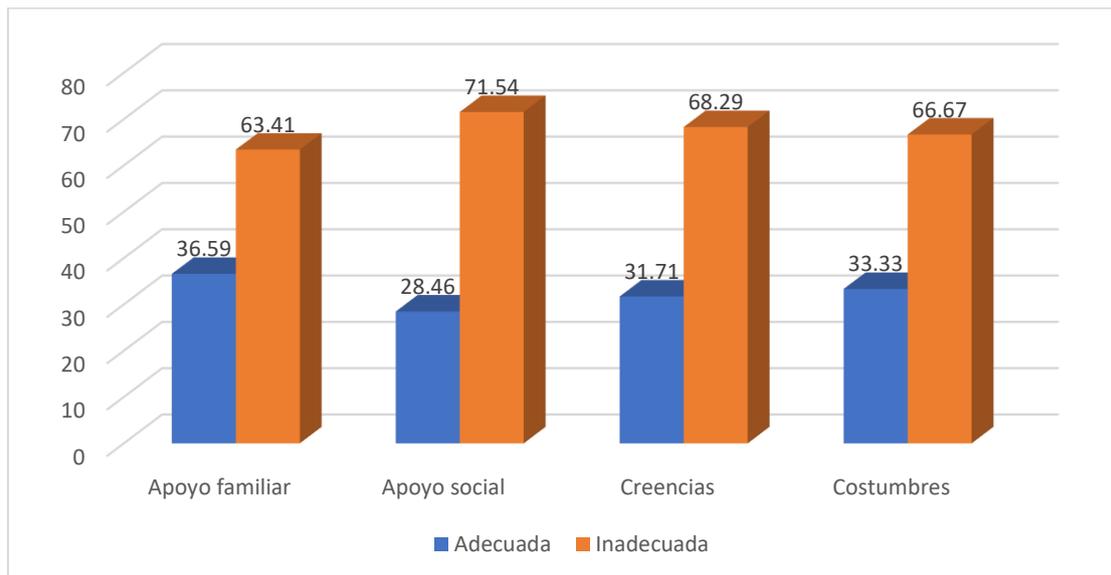
*Análisis de los factores sociales y apoyo familiar que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022.*

	Apoyo familiar		Apoyo social		Creencias		Costumbres	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Adecuada	45	36,59	35	28,46	39	31,71	41	33,33
Inadecuada	78	63,41	88	71,54	84	68,29	82	66,67
Total	123	100.00	123	100.00	123	100.00	123	100.00

Fuente: Cuestionario aplicado a puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022

**Figura 6**

*Análisis de los factores sociales y apoyo familiar que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022.*



Fuente: Cuestionario aplicado a puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022

Se observa que dentro de los factores sociales y apoyo familiar, existe influencia inadecuada en apoyo social en un 71.54%, en creencias en un 66.29%, en costumbres en un 66.67% y en apoyo familiar en un 63.41% de madres.

**Tabla 7**

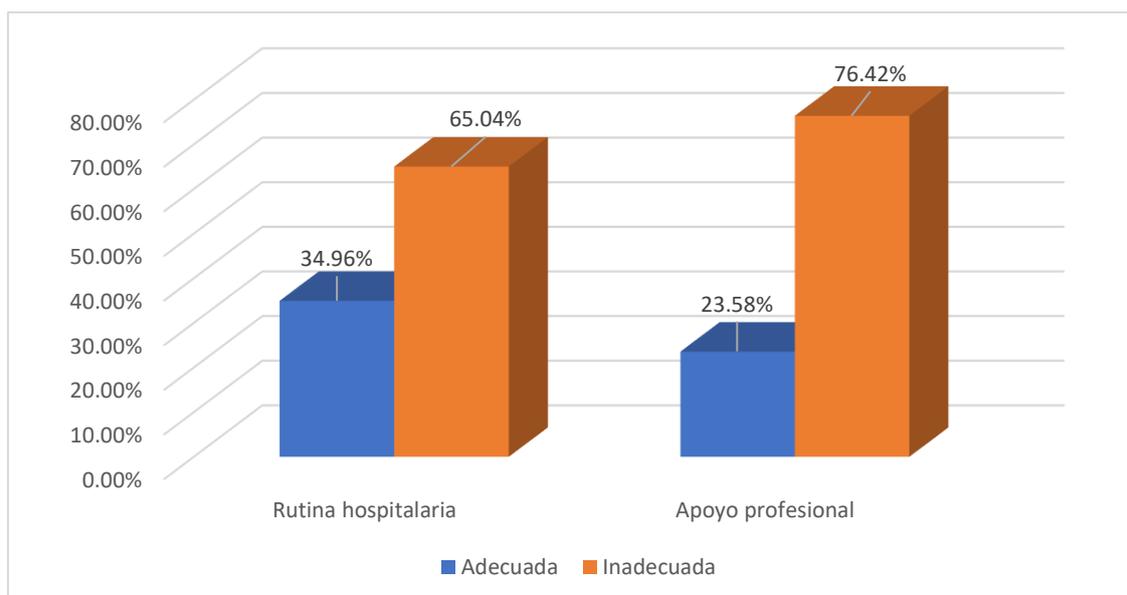
*Análisis de las rutinas hospitalarias y apoyo profesional que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022.*

	Rutina hospitalaria		Apoyo profesional	
	N	%	N	%
Adecuada	43	34,96%	29	23,58%
Inadecuada	80	65,04%	94	76,42%
Total	123	100,00%	123	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022

**Figura 7**

*Análisis de las rutinas hospitalarias y apoyo profesional que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022.*



Fuente: Cuestionario aplicado a puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022

Se observa que el 65.04% manifiesta una inadecuada rutina hospitalaria como influencia en el abandono de la LME y el 76.42% refleja un inadecuado apoyo profesional como factor determinante en dicho abandono.

### 3.2. Discusión de resultados

El propósito principal de este estudio fue identificar los elementos que contribuyen al cese de la lactancia materna exclusiva en mujeres en período de posparto, de forma inmediata – en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022, encontrando influencia con los factores demográficos ( $\chi^2 = 0.025$ ), factores físicos o enfermedad de la madre ( $\chi^2 = 0.016$ ), factores psicológicos ( $\chi^2 = 0.019$ ) y factores vinculados a las rutinas hospitalarias y apoyo profesional ( $\chi^2 = 0.010$ ),

A continuación, se discuten los resultados obtenidos en función a los objetivos establecidos en el presente estudio, la comparación se realiza con otras investigaciones que tuvieron similar temática, en el cual se obtuvieron hallazgos relevantes considerando que la LME tiene un papel relevante en el rol materno, según la teoría de la adopción del rol materno por Ramona Mercer, la madre tiene el proceso de interactuar y desarrollar, fomentando el apego hacia su hijo, permitiéndole que tenga experiencia en su cuidado, que vivencia alegrías y realización en su rol de madre.

Sin embargo Según Mercer, son las mujeres quienes tienen que hacer frente a distintas modificaciones al ser madres primerizas, aquellas se presentan desde que se produce la concepción hasta pasado los primeros 12 meses del hijo, considerándose logrado por la madre cuando ella misma sienta una cercanía y complicidad con el rol de madre, se asume con la responsabilidad correspondiente por la madre desde su nuevo rol, para dar de lactar a su hijo.<sup>19</sup>, esto se vincula con lo hallado por Ortega M, Castillo S, Reyes C, quienes en el 2020 llevaron a cabo un estudio con el objetivo de encontrar los factores asociados al abandono de la LME, se descubrió que no existía una correlación entre factores sociales, económicos y culturales con el abandono temprano de la LME.<sup>13</sup>

Se planteó como primer objetivo específico identificar los factores demográficos de las puérperas inmediatas que influyen el abandono de la lactancia materna exclusiva en el centro de salud José Olaya Chiclayo-202, encontrando influencia con la edad de la madre ( $\chi^2 = 0.024$ ), el grado de instrucción de la madre ( $\chi^2 = 0.031$ ) y el ingreso familiar ( $\chi^2 = 0.019$ ), tal como plantea la teoría de Mercer, el primer metaparadigma es la persona, indicando que sus características personales determinarán su nivel de conciencia por ser madre primeriza,

apoyada especialmente en sus niveles de estima y confianza sobre todo sus capacidades para asumir el papel y función de madre, tomando por ella misma sus propias decisiones con responsabilidad ya que empieza a experimentar algo nuevo que jamás habría realizado en su vida con un nuevo ser considerándose como alguien libre que se encuentra en un recíproco intercambio de momentos con el niño, el padre y las personas más cercanas, lo cual puede significar un aspecto influyente a la hora de decidir la práctica de lactancia materna exclusiva a su menor hijo;

Sin embargo, existen estudios realizados por diferentes investigadores cuyos resultados son diferentes, ejemplo de ello son dicho autores, Pozo Hernández C, Nazate Chugá Z en el 2022, quienes en su investigación tuvieron como objetivo realizar la identificación de conocimiento sobre los aspectos relacionados al abandono temprano de la LME en madres asistentes al Centro de Salud de San Gabriel, en Ecuador, se observó que el 55% de las madres optaban por abandonar la lactancia materna exclusiva debido a la falta de comprensión respecto a la relevancia nutricional de la lactancia materna y los beneficios que ofrece a los niños. El factor principal para interrumpir la lactancia fue la ocupación de la madre.

En relación al segundo objetivo específico se propuso identificar los factores físicos o enfermedad de la madre en las puérperas inmediatas que influyen el abandono de la lactancia materna exclusiva en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022, encontrando que el 64.23% de las participantes consideran a los cambios físicos como uno de los factores para el abandono de la LME, mientras que el 66.67% considera a los factores estéticos como uno de las principales razones para dicho abandono.

Para la teoría de Mercer, indica que los padres poseen una valoración de su estado físico, orgánico y mental, la situación de un recién nacido requiere dedicación especial y diferenciada, mencionando además que existe un estado de salud familiar, que afecta a los integrantes a causa del estrés generado antes del parto, resultado similar a lo encontrado por Pimentel en 2019 en su investigación cuyo objetivo fue identificar factores que se asocian al abandono de LME en madres que acuden al centro de salud materno infantil ubicado en el

distrito de La Victoria 2019, en la ciudad de Chiclayo, determinando a las dificultades físicas como uno de los factores relacionados.<sup>17</sup>

En torno al tercer objetivo específico se propuso identificar los factores obstétricos de las puérperas inmediatas que influyen el abandono de la lactancia materna exclusiva en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022, identificando que el de mayor influencia es la condición de salud del RN en un 60.16% de madres, seguido de aspectos vinculados a lactancia anterior en un 50.41%, resultado relevante dado que de acuerdo a la teoría del rol materno, los profesionales de la salud, son quienes interactúan de forma más extensa en todo este proceso materno, desde los cuidados, las urgencias y es allí donde deben realizar actividades de promoción y prevención sobre posibles padecimientos los recién nacidos.

Lo cual se asemeja con lo hallado en la investigación de Santana M, González M, Gómez D, Dimas D, Bobadilla D, González M en el 2021 cuyo objetivo fue identificar los posibles factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna en un hospital mexicano. Se analizaron un total de 5,094 nacimientos, de los cuales el 80% fueron por cesárea y el 20% por parto fisiológico. Además, se encontró que el 40% de las madres eran primigestas, mientras que el 60% eran multigestas. Como conclusión, se planteó la promoción de la lactancia materna hasta los dos años como una medida para contribuir a la salud de los niños y las niñas.<sup>14</sup>

En lo que respecta al cuarto objetivo específico se planteó identificar los factores psicológicos que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022, hallando que los signos de estrés o ansiedad es el principal factor que influye en el abandono de la LME con un 66.67% de madres, seguido de los miedos o temores con un 60.98% de madres y los sentimientos/emociones en un 55.28% del total.

Tal como lo plantea la teoría de Mercer quien indica que las características internas de estima personal son determinantes para la formación del rol entre la madre y el menor en los primeros 12 meses, tal cual intentó plantear en su estudio Olaya Flores en el 2020, la finalidad de esta investigación fue reconocer qué factores se relacionan al abandono de la lactancia materna exclusiva en

aquellas madres que recibieron atención en el Centro de Salud ubicado en Pampa Grande en la región Tumbes en el año 2020. Los resultados indicaron que no se encontró ninguna asociación entre el factor psicológico y el abandono de la lactancia en niños menores de 6 meses.<sup>19</sup>

El quinto objetivo específico propuso identificar los factores sociales y apoyo familiar que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022, evidenciando que existe influencia inadecuada en apoyo social en un 71.54%, en creencias en un 66.29%, en costumbres en un 66.67% y en apoyo familiar en un 63.41% de madres, resultado que se vincula con la teoría de Mercer, especialmente cuando habla del mesosistema, el cual denominó a la relación con las personas próximas físicamente a la madre, ya sean familiares, laborales, escolares, o cualquier otra institución o entidad perteneciente a su comunidad; todas ellas actúan de manera articulada, y en ocasiones simultáneamente, en el desarrollo del bebé y el proceso de adaptación a las funciones maternas.

Finalmente, el sexto objetivo específico planteó identificar las rutinas hospitalarias y apoyo profesional que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas en el centro de salud José Olaya Chiclayo-2022, identificando que el 65.04% manifiesta una inadecuada rutina hospitalaria como influencia en el abandono de la LME y el 76.42% refleja un adecuado apoyo profesional como factor determinante en dicho abandono; este resultado es relevante tomando en cuenta que otro de los metaparadigmas, según la teoría de Mercer, es el cuidado de enfermería, dado que son quienes interactúan de forma más extensa en todo este proceso materno, desde los cuidados, las urgencias y es allí donde deben realizar actividades de promoción y prevención sobre posibles padecimientos los recién nacidos.

## **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1. Conclusiones**

Los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva son factores demográficos, factores físicos o enfermedades de la madre, factores psicológicos, las rutinas hospitalarias, apoyo profesional.

Los factores demográficos más relevantes que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva son edad de la madre, el grado de instrucción de la madre y el ingreso familiar

Los elementos como los cambios físicos, y estéticos son factores físicos más resaltante para el abandono en la lactancia materna

La condición de salud del RN, y aspectos vinculados a lactancia anterior son factores obstétricos que influyen en el abandono de la lactancia materna

Los factores psicológicos están ligados con los signos de estrés o ansiedad, seguido de los miedos o temores de las madres, sentimiento u emociones.

La influencia inadecuada en el apoyo social, creencias, costumbres, apoyo familiar de las madres, están ligados a los factores sociales que conducen al abandono en la lactancia materna exclusiva.

La rutina hospitalaria conduce a un inadecuado apoyo profesional, y este en un determinante para el abandono de la lactancia materna exclusiva.

## **4.2. Recomendaciones**

Sugerir aumentar campañas de concientización a la Geresa , CEP, USS, Establecimientos de salud a las gestantes con la finalidad de difundir cuán importante resulta la LME para evitar la propagación de enfermedades, además de generar una cultura social que priorice y exija la supervisión de lactarios en los centros laborales para que puedan incorporarse de forma rápida a sus funciones laborales, sin dejar de lado su responsabilidad en el proceso de LME a sus bebés.

A los profesionales encargados del área de enfermería, que cumple funciones laborales en el Centro de Salud José Olaya de Chiclayo, se sugiere aumentar la difusión de la relevancia de la lactancia materna exclusiva (LME) tanto para la madre, el bebé, la familia y la comunidad.

Esto puede lograrse a través de consultas médicas y mensajes radiales para concienciar a las personas más cercanas de las madres sobre la importancia de mantener la LME durante en los primeros meses. Por otra parte, se recomienda realizar visitas domiciliarias durante el primer trimestre de nacido el menor, especialmente a las madres primerizas, con la finalidad de supervisar la lactancia materna exclusiva, brindar asesoramiento sobre cualquier preocupación relacionada con el cuidado y evitar la práctica arraigada en poblaciones como la local, brindar alga infusión cuando aún no cumplen los seis meses.

Se sugiere a los encargados de las diferentes áreas del centro de salud gestionar la implementación de programas educativos dirigidos a mujeres embarazadas, con el objetivo de proporcionar orientación respecto a las características a tener en cuenta para el bebé y hacer hincapié en la trascendencia a corto y largo plazo de la LME en el primer semestre de vida, junto con la introducción gradual de alimentos permitidos hasta cumplir los dos años. Además, se busca incorporar recursos y herramientas que optimicen la práctica relacionada con la lactancia materna después del parto, fomentando que se inicie en un plazo máximo de 30 minutos después del nacimiento.

Las investigadoras de este estudio se animan a continuar investigando sobre el éxito y la iniciación de la lactancia materna como alimentación exclusiva en los primeros momentos del recién nacido, continuando hasta los seis meses, y siendo un complemento necesario hasta los 2 años de vida. Al mismo tiempo que evalúan la capacidad y entendimiento de las madres respecto a esta práctica, se busca que tanto las madres como la población en general adopten prácticas de lactancia materna exclusiva durante el periodo de maternidad y posparto.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Castillo J, Rams A ,Castillo B, Rizo R, Cádiz A .Lactancia materna e inmunidad: Impacto social. MEDISAN [Internet]. 2018 Feb [citado 15 de Abril del 2021] ; 13( 1 ). Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102930192009000100013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192009000100013&lng=es).
2. Ministerio de Salud (MINSA). Reglamento de Alimentación Infantil. Decreto Supremo N° 009-2006-SA. Citado el 15 de abril del 2021 , Disponible en : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4922.pdf>
3. OPS (Organización Panamericana de la Salud). La Lactancia Materna y el Cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche: Materna en el Perú. 1º ed. Perú: OMS/OPS/UNICEF/MINSA; 2019. Citado el 15 de Abril del 2021 Disponible en [:https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/1619/Rond%C3](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/1619/Rond%C3)
4. López M Beatriz E., Martínez G LeidyJ., Zapata L Natalia J.. 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 [Internet]. 2013 Mar [cited 2023 July 11] ; 31( 1 ): 117-126. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2013000100014&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2013000100014&lng=en).
5. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna; Representación OPS/OMS en Perú , 2021 . Citado el 15 de abril del 2021 Disponible en [https://www.paho.org/per/index.pbp?option=com\\_content&view=article&id=3850: los -bebes-y-las-madres-del-mundo-sufren-los-efectos-de-la-falta-de-inversion-en-la-lactancia-materna&Itemid=900](https://www.paho.org/per/index.pbp?option=com_content&view=article&id=3850:los-bebes-y-las-madres-del-mundo-sufren-los-efectos-de-la-falta-de-inversion-en-la-lactancia-materna&Itemid=900)
6. Lactancia materna: Minsa reafirma su compromiso de promoverla, Andina Agencia peruana de Noticias ; 2018 [Citado el 15 de abril del 2021] , Disponible en : <https://andina.pe/agencia/noticia-lactancia-materna-minsa-reafirma-su-compromiso-promoverla-761203.aspx>

7. Lactancia materna en menores de 6 meses se incrementó 2.2% en el país 1 Gobierno del ministerio de salud , agosto 2019 . [Citado el 15 de abril del 2021] , Disponible en:<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/49398-lactancia-materna-en-menores-de-6-meses-se-incremento-2-2-en-el-pais>
8. Verde Carmen Villarreal, Medina Maritza Dorila Placencia, Sifuentes Violeta Alicia Nolberto. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Abr [citado 2021 Abril 15] ; 20( 2 ): 287-294. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000200287&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200287&lng=es). <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2765>.
9. López M B. E, Martínez G L, , Zapata L N. J. Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de Medellín. Revista Facultad Nacional de Salud Pública [Internet]. 2018;31(1):117-126. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12026437013>
10. Delgado L, Nombera F. Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva HRDLM-Chiclayo, 2017 [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018.
11. Palomino S. María C, Estrada Z, D. Factores Asociados Al Abandono De La Lactancia Ivlatema, Centro De Salud San Antonio. Tesis pre gado Universidad Señor de sipan Chiclayo 2018.
12. Pezo-Caballero, C. U. & Moore-Arevalo, W. P. (2019). Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto, diciembre 2017 – junio 2018. Tesis para optar el grado de Obstetra . Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto, Perú.
13. Ortega Moreno María del Carmen, Castillo Saavedra Ericson Felix, Reyes Alfaro Cecilia Elizabeth. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2020 Jun [citado 2022 Jul 14] ; 36( 2 ): e3211. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192020000200008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000200008&lng=es).

14. Aquino M. D, Rivera R. A, Morales M. S, Hernández N. G, , Vera J. G. Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, México. Horizonte Sanitario [Internet]. 2019;18(2):195-200. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457868615012>
15. santana González MCC, González González MG, Gómez Ortega DM, Dimas Altamirano DB, Bobadilla Serrano DME, González Peña MKL. Factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna en un hospital del estado de México. Ciencia Latina [Internet]. 9 de febrero de 2022 [citado 14 de julio de 2022];6(1):2160-9. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1642>
16. Quispe-Ilanzo Melisa Pamela, Oyola-García Alfredo Enrique, Navarro-Cancino Marilia, Silva-Mancilla José Antonio. Características maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2017 Dic [citado 2022 Jul 15] ; 33( 4 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252017000400003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400003&lng=es).
17. Pimentel , Lozano ;Factores Asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud materno infantil ; Tesis pre grado de la Universidad Cesar Vallejo .Trujillo ; 2019
18. L fachaca. A.. Calle Vasquez D . Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva madres con menores de 6 meses del C.S. Mariscal Castilla Arequipa - 2019".
19. Arteaga Correa K; Factores Socioculturales Asociados Al Abandono De Lactancia Materna Exclusiva En madres Primerizas Centro De Salud. Tesis pre Grado Universidad Cesar Vallejo -Lima, Comas 2018.
20. Meighan M ; Adopción del rol materno: convertirse en madre. En: A M. Modelos y teorías en Enfermería. 8ava ed. España: Elsevier; 2015. pp.524 - 538.
21. Guía técnica para la consejería en lactancia materna del Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud --Lima: Ministerio de Salud; 2017. 54p. [citado el30abril del 2022] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>

22. Schellhorn C Valdez V. Manual de Lactancia Materna. Ministerio de Salud. SBN:978-955-8823-94-8. Chile. 1997. [Citado el 30 de abril del 2021] disponible en [http://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual\\_lactancia\\_materna.pdf](http://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf)
23. Rodríguez-García R. Schaefer I. Nuevos Conceptos de Lactancia, Promoción y Educación de los Profesionales de la Salud. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP). EE. UU. 20218. [Citado el 30 de abril del 2021] disponible en <http://iris.oaho.org/xmlui/handle/123456789/16611?locale-attribute=es>
24. Ucha F. Definición ABC. Definición de Ocupación. [Publicación periódica en línea]. 2009 noviembre. [Citado el 30 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/ocupacion.oah>
25. Cañete Roberto, Guilhem Dirce, Brito Katia. Consentimiento informado: algunas consideraciones actuales. Acta bioeth. [Internet]. 2018 Jun [citado 2022 abril 30]; 18(1): 121-127. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2012000100011&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2012000100011&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2012000100011>.
26. Pozo H, Nazate C., & Villarreal G. Valoración educativa de los factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al centro de salud San Gabriel. Revista Conrado ; 2022 .[citado el 22 de julio 2022] disponible en : <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v18n87/1990-8644-rc-18-87-182.pdf>
27. Góngora-Ávila C, Frías-Pérez A, Mejías-Arencia R, Vázquez-Carvajal L. Características maternas relacionadas con el abandono de la lactancia materna exclusiva. Revista Cubana de Medicina Militar [Internet]. 2022 [citado 11 Jul 2022]; 51 (1) Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1634>
28. Alvarado I, Guarín I, Cañón-Montañez W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. revista cuidarte [internet]. 2017;2(1):195-201. recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533178015>

# ANEXOS

## ANEXO 01: Consentimiento Informado



### ANEXO 01

#### HOJA DE CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPACION EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION

**TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:** Factores que influyen en abandono de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas – en un Centro de Salud, Chiclayo -2022

INVESTIGADORA: Katerinne Mireli Torres Farro

Yo, \_\_\_\_\_, identificada con DNI N° \_\_\_\_\_, declaro aceptar la participación en la investigación: “Factores que influyen en abandono de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas – en un Centro de Salud, Chiclayo -2022”, realizada por la bachiller de Enfermería Torres Farro Katerinne Mireli, cuya finalidad es: Determinar los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas – en el centro de salud Jose Olaya Chiclayo-2022, para lo cual daré respuesta a las interrogantes propuestas en el cuestionario propuesto, asumiendo que cada dato brindado será tratado bajo principios éticos y de conocimiento exclusivo de la investigadora y la asesora, garantizado la confidencialidad y respeto a mi privacidad.

Así mismo, reconozco que el informe final de la investigación será publicado en la base de datos de la Universidad, sin que se mencione ningún dato personal. Por otra parte, cuento con la libertad de retirarme de la participación en cualquier instancia sin generar ningún tipo de consecuencia negativa hacia mi persona. Sé también, que de encontrar alguna duda cuento con comunicación a la investigadora para que dichas dudas puedan ser absueltas.

Finalmente, refiero que luego de las aclaraciones pertinentes, doy consentimiento de ser partícipe de la investigación.

Chiclayo, \_\_\_\_\_ de 2022.

Firma del Informante

Firma de Investigadora

## ANEXO 02: Cuestionario sobre lactancia materna



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Profesional de Enfermería



### CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.

La presente investigación titulada: Factores Asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, Centro de Salud San Antonio. Chiclayo 2017, tiene como objetivo determinar los Factores Asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva; la información será sumada para fines educativos. Este instrumento es un cuestionario que será aplicado en entrevista a las madres con niños menores de 6 meses que acuden al consultorio de control del niño.

#### A. Datos de identificación

1. Código: \_\_\_\_\_
2. Edad actual del niño; \_\_\_\_\_
3. Tipo de alimentación que actualmente recibe el bebé:
  - a. Lactancia Materna Exclusiva ( )
  - b. Lactancia materna predominante.( )
  - c. Relactancia ( )
  - d. Alimentación complementaria ( )

#### B. Factores demográficos

4. Edad de la madre:
  - a. Menor de 15 años ( )
  - b. 16 – 20 años ( )
  - c. 21 – 30 años ( )
  - d. 31 – 40 años ( )
  - e. Mayor a 40 años ( )
5. Edad del padre:
  - a. Menor de 15 años ( )
  - b. 16 – 20 años ( )
  - c. 21 – 30 años ( )
  - d. 31 – 40 años ( )
  - e. Mayor a 40 años ( )
6. Estado civil:
  - a. Madre Soltera ( )
  - b. Casada o pareja estable ( )
  - c. Divorciada/separada ( )
  - d. Viuda ( )

7. años de casa o pareja estable

- a. Menos de 1 año ( )
- b. de 1 a 3 años ( )
- c. de 4 a 6 años ( )
- d. más de 7 años ( )

8.

Grado de instrucción de la madre

- a. Primaria completa ( )
- b. Primaria incompleta ( )
- c. Secundaria incompleta ( )
- d. Secundaria completa ( )
- e. Superior incompleta ( )
- f. Superior completa ( )
- g. Analfabeto ( )

9. Grado de instrucción del padre

- a. Primaria completa ( )
- b. Primaria incompleta ( )
- c. Secundaria incompleta ( )
- d. Secundaria completa ( )
- e. Superior incompleta ( )
- f. Superior completa ( )
- g. Analfabeto ( )

10. Situación laboral de la madre

- a. Ama de casa. ( )
- b. Estudiante. ( )
- c. Trabajadora fuera del hogar. ( )
- d. Trabajadora dentro de su hogar. ( )

11. Situación laboral del padre

- a. Estudiante. ( )
- b. Trabajado dependiente. ( )
- c. Trabajador independiente ( )
- d. Buscando trabajo ( )

12. Duración de la jornada laboral /estudio de la madre

- a. Menos de 4 horas. ( )
- b. Entre 5 y 6 horas. ( )
- c. Entre 7 y 8 horas. ( )
- d. Entre 9 y 12 horas. ( )
- e. Más de 12 horas. ( )

13. Duración de la jornada laboral /estudio del padre

- a. Menos de 4 horas. ( )
- b. Entre 5 y 6 horas. ( )
- c. Entre 7 y 8 horas. ( )
- d. Entre 9 y 12 horas. ( )
- e. Más de 12 horas. ( )

14. Ingreso familiar
- a. Menos de 750 nuevos soles ( )
  - b. 750 a 1500 nuevos soles ( )
  - c. 1500 a 2000 nuevos soles ( )
  - d. Mayor a 2000 nuevos soles ( )

15. Tipo de familia
- a. Familia nuclear. ( )
  - b. Familia extendida. ( )
  - c. Familia monoparental. ( )

C. Factores físicos o enfermedad de la madre

16. ¿Ud. A presentado alguno de los siguientes cambios físicos?
- a. Grietas en el pezón ( )
  - b. Obseso Mamario ( )
  - c. Poca producción de leche ( )
  - d. Otro; \_\_\_\_\_

17. ¿Ud, presenta alguna enfermedad que le impide la Lactancia materna?
- Si ( ) No ( ) Nombre \_\_\_\_\_

18. ¿Cree ud que su belleza física se deteriore por dar Lactancia materna exclusiva?:
- a. Si ( )
  - b. si, pero se recupera ( )
  - c. no se deteriora. ( )

D. Factores obstétricos

19. N° Hijos nacidos vivos. \_\_\_\_\_
20. Embarazo deseado: si ( ) No ( )
21. Lactancia anterior
- a. No lactancia anterior o 1er hijo
  - b. LME anterior < 2 meses
  - c. LME anterior 3 a 5 meses
  - d. LME anterior hasta los 6 meses
22. Tipo de parto (gestación última): Vaginal ( ) cesárea ( )
23. Preparación de las mamas en el embarazo. Si ( ) No ( )
24. Condición de salud del RN (última gestación):
- a. RN a término, sano. ( )
  - b. RN a término, enfermo ( )
  - c. RN prematuro, sano. ( )
  - d. RN prematuro, enfermo. ( )

E. Factores psicológicos

25. ¿Cómo recuerda la experiencia de este parto?  
a. Buena ( )  
b. Regular ( )  
c. Mal ( )
26. ¿Se está sintiendo emocionalmente inestable, apática?  
a. Nunca ( )  
b. a veces ( )  
c. frecuentemente ( )  
d. siempre ( )
27. ¿Tiene deseos de llorar sin razón aparente?  
a. Nunca ( )  
b. a veces ( )  
c. frecuentemente ( )  
d. siempre ( )
28. ¿Se está sintiendo con rabia o ira injustificada?  
a. Nunca ( )  
b. a veces ( )  
c. frecuentemente ( )  
d. siempre ( )
29. ¿Tiene sentimientos de impotencia?  
a. Nunca ( )  
b. a veces ( )  
c. frecuentemente ( )  
d. siempre ( )
30. ¿Siente miedo ante el futuro?  
a. Nunca ( )  
b. a veces ( )  
c. frecuentemente ( )  
d. siempre ( )
31. ¿Siente temor de no saber cuidar a su bebe?  
a. Nunca ( )  
b. a veces ( )  
c. frecuentemente ( )  
d. siempre ( )
32. Tiene hambre extrema /o falta de apetito  
a. Nunca ( )  
b. a veces ( )  
c. frecuentemente ( )  
d. siempre ( )
33. ¿Siente que no puede tomar decisiones con facilidad?  
a. Nunca ( )  
b. a veces ( )  
c. frecuentemente ( )  
d. siempre ( )

34. ¿Está presentando dolor de cabeza y/o problemas intestinales?

- a. Nunca ( )
- b. a veces ( )
- c. frecuentemente ( )
- d. siempre ( )

35. ¿Tiene dificultad para dormir?

- a. Nunca ( )
- b. a veces ( )
- c. frecuentemente ( )
- d. siempre ( )

F. Factores sociales y apoyo familiar

36. ¿Quién o quienes le brindan su apoyo actualmente?

- a. Padre
- b. Madre
- c. Hermanos
- d. Pareja
- e. Otros

37. ¿Quiénes comparten Con ud el cuidado del bebé?

- a. esposo
- b. Mis otros hijos
- c. abuelos
- d. otros familiares.
- e. cuidadoras—empleadas de hogar
- f. Nadie

38. ¿El padre se ocupa del cuidado del niño por las noches?

Si ( ) NO ( )

39. ¿En qué aspecto del cuidado del niño colabora más el papá?:

- g. Baño ( )
- h. cambiarle ( )
- i. dormirle ( )
- j. pasearle ( )
- k. jugar ( )
- l. ninguna ( )
- m. Sólo económico ( )

40. ¿Quién o quienes fuera de su entorno familiar le brindan su apoyo en relación al cuidado del bebé actualmente?

- a. Amigos ( )
- b. Vecinos ( )
- c. Congregación religiosa ( )

d. Programas sociales ( )

e. Otros ( )

41. ¿Ud cree que dar el pecho tiene más ventajas o más desventajas que dar el biberón?

a. Sólo ventajas ( )

b. más ventajas que inconvenientes ( )

c. más inconvenientes que ventajas ( )

d. solo inconvenientes ( )

e. no sabe ( )

42. ¿Qué tipo de lactancia considera ud que es mejor?

a. Pecho ( )

b. biberón ( )

c. iguales ( )

d. no sabe ( )

43. ¿Cuánto tiempo cree ud que debe darle solo el pecho a su hijo?:

a. 0 meses ( )

b. 1 mes ( )

c. 2 meses. ( )

d. 3 meses. ( )

e. 4 meses ( )

f. 5 meses ( )

g. 6 meses ( )

44. ¿Al niño menor de 6 meses con cólicos o gases se le debe dar agüita de anís?

Si ( )

No ( )

45. ¿Si el bebé menor de 6 meses tiene hambre después de mamar el pecho debemos darles otra leche o agüita?

Si ( )

No ( )

46. ¿Si el bebé menor de 6 meses no sube de peso debemos darle otra leche u otros alimentos licuados?

Si ( )

No ( )

47. ¿El bebé menor de seis meses debe mamar el pecho solo cuando lo desea así pasen más de 2 horas?

Si ( )

No ( )

48. ¿a los bebes se le puede dar papillas desde los 4 meses en adelante porque la LM ya no le es suficiente?

Si ( )

No ( )

G. Rutinas hospitalarias y apoyo profesional

49. Duración de la estancia hospitalaria de la madre

a. Menos de 24 horas

b. Entre 24 horas y 48 horas

c. Más de 48 horas

50. ¿El bebé estuvo en alojamiento conjunto con la madre?  
Si ( ) No ( )
51. ¿Cuánto tiempo estuvo separada de su hijo hasta que lo tuvo en sus brazos después del parto?  
a. Horas \_\_\_\_\_  
b. Minutos \_\_\_\_\_  
c. No recuerda \_\_\_\_\_
52. ¿Cuánto tiempo trascurrió para dar por primera vez LM después del parto?  
a. Horas \_\_\_\_\_  
b. Minutos \_\_\_\_\_  
c. No recuerda \_\_\_\_\_
53. ¿El bebé recibió leche artificial antes del alta?  
Si ( ) No ( )
54. ¿Qué momentos ud. Compartió con el R.N mientras estuvieron hospitalizados?  
a. día y noche en su cuarto ( )  
b. sólo durante el tiempo de las comidas ( )  
c. sólo durante el día, y la noche en el cunero ( )
55. ¿Durante sus controles del embarazo recibió información sobre la lactancia materna exclusiva?  
Si ( ) No ( )
56. ¿Quién o quienes le brindaron información sobre la lactancia materna exclusiva?  
a. -Médico general  
b. -Enfermera(o)  
c. -Obstetriz  
d. - Nutricionista  
e. - Técnico de enfermería  
f. Otros \_\_\_\_\_
57. Recibió capacitación sobre técnica de la Lactancia materna  
Si ( ) No ( )

### ANEXOS 03: Cartilla de validación juez experto



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Profesional de Enfermería



#### INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL DEL CUESTIONARIO POR JUICIO DE EXPERTOS

+		<b>1. NOMBRE DEL JUEZ</b>		
2.	PROFESIÓN			
	ESPECIALIDAD			
	EXPERIENCIA PROFESIONAL( EN AÑOS)			
	CARGO			
Factores Asociados al abandono de la lactancia pres materna exclusiva, Centro de Salud San Antonio. Chiclayo 2017				

<b>3. DATOS DEL TESISISTA</b>	
<b>NOMBRE</b>	Palomino Santa Cruz María Cecilia Es trada Zambrano Sugeith.
<b>ESPECIALIDAD</b>	Enfermería
<b>4. INSTRUMENTO EVALUADO</b>	Cuestionario Sobre factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva Contexto: ad ministrado
<b>5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO</b>	Identificar los factores Asociados al abandono de la la ctancia pres materna exclusiva, Centro de Salud S an Antonio. Chiclayo 2017
<b>EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO CON EL ITEM O "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</b>	

<b>6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO</b>	El instrumento consta de 54 reactivos y ha sido construido, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de Expertos será sometido a prueba de piloto para el cálculo de la confiabilidad con el $\chi^2$ cuadrado y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.
<b>A. Datos de identificación</b> 1. Código: _____ 2. Edad actual del niño: _____ 3. Tipo de alimentación que actualmente recibe el bebé: a. Lactancia Materna Exclusiva ( ) b. Lactancia materna predominante ( ) c. <del>Relactancia</del> ( ) d. Alimentación complementaria ( )	

Factores demográficos	
<b>4. Edad de la madre:</b> a. Menor de 15 años ( ) b. 16 – 20 años ( ) c. 21 – 30 años ( ) d. 31 – 40 años ( ) e. Mayor a 40 años ( )	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____
<b>5. Edad del padre:</b> a. Menor de 15 años ( ) b. 16 – 20 años ( ) c. 21 – 30 años ( ) d. 31 – 40 años ( ) e. Mayor a 40 años ( )	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____
<b>6. Estado civil:</b> a. Madre Soltera ( ) b. Casada o pareja estable ( ) c. Divorciada/separada ( ) d. Viuda ( )	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____
<b>7. años de casa o pareja estable</b> a. Menos de 1 año ( ) de 1 a 3 b. años ( ) de 4 a 6 años c. ( ) d. más de 7 años ( )	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____
<b>8. Grado de instrucción de la madre</b> a. Primaria completa ( ) b. Primaria incompleta ( ) c. Secundaria incompleta ( ) d. Secundaria completa ( ) e. Superior incompleta ( ) Superior completa	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____

<p>9. Grado de instrucción del padre</p> <p>a. Primaria completa ( )</p> <p>b. Primaria incompleta ( )</p> <p>c. Secundaria incompleta( )</p> <p>d. Secundaria completa ( )</p> <p>e. Superior incompleta ( )</p> <p>Superior completa</p>	<p>TA( ) TD( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>10. Situación laboral de la madre</p> <p>a. Ama de casa. ( )</p> <p>b. Estudiante. ( )</p> <p>c. Trabajadora fuera del hogar. ( )</p> <p>d. Trabajadora dentro de su hogar. ( )</p>	<p>TA( ) TD( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>11. Situación laboral del padre</p> <p>a. Estudiante. ( )</p> <p>b. Trabajado dependiente. ( )</p> <p>c. Trabajador independiente ( )</p> <p>Buscando trabajo ( )</p>	<p>TA( ) TD( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>12. Duración de la jornada laboral /estudio de la madre</p> <p>Menos de 4 horas. ( )</p> <p>a. Entre 5 y 6 horas. ( )</p> <p>b. Entre 7 y 8 horas. ( )</p> <p>c. Entre 9 y 12 horas. ( )</p> <p>d. Más de 12 horas. ( )</p> <p>e.</p>	<p>TA( ) TD( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>13. Duración de la jornada laboral /estudio del padre</p> <p>Menos de 4 horas. ( )</p> <p>a. Entre 5 y 6 horas. ( )</p> <p>b. Entre 7 y 8 horas. ( )</p> <p>c. Entre 9 y 12 horas. ( )</p> <p>d. Más de 12 horas. ( )</p> <p>e.</p>	<p>TA( ) TD( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>14. Ingreso familiar</p> <p>a. Menos de 750 nuevos soles ( )</p> <p>b. 750 a 1500 nuevos soles ( )</p> <p>c. 1500 a 2000 nuevos soles ( )</p> <p>d. Mayor a 2000 nuevos soles ( )</p>	<p>TA( ) TD( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>a. 15. Tipo de familia</p> <p>b. Familia nuclear. ( )</p> <p>c. Familia extendida. ( )</p> <p>Familia monoparental. ( )</p>	<p>TA( ) TD( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

<b>Factores físicos o enfermedad de la madre</b>	
16. Presenta alguno de los siguientes cambios Físicos? Grietas en el pezón ( ) Obseso Mamario	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____
17. Presenta alguna enfermedad que le impide la lactancia materna?  Nombre .....si ( ) No( )	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____
18. ¿Cree <u>ud</u> que su belleza física se deteriore por dar Lactancia materna exclusiva?: Si ( ) si, pero se recupera ( ) no se deteriora. ( )	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____
<b>Factores obstétricos</b>	
19. Nº Hijos nacidos vivos. _____	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____

20. Embarazo deseado: si ( ) No ( )	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____
21. Lactancia anterior a. No lactancia anterior o 1er hijo b. LME anterior < 2 meses c. LME anterior 3 a 5 meses d. LME anterior hasta los 6 meses	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____
22. Tipo de parto (gestación última): Vaginal ( ) cesárea ( )	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____
23. Preparación de las mamas en el embarazo. Si ( ) No ( )	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____
24. Condición de salud del RN (última gestación): a. RN a término, sano. ( ) b. RN a término, enfermo ( ) c. RN prematuro, sano. ( ) d. RN prematuro, enfermo. ( )	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____
<b>Factores psicológicos</b>	
25. ¿Cómo recuerda la experiencia de este parto? Buena ( ) Regular ( ) a. Mal ( ) b. c.	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____
26. ¿Se está sintiendo emocionalmente inestable, apática? Nunca ( ) a a. veces ( ) b. frecuentemente ( ) c. siempre ( ) d.	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____

<p>27. ¿Tiene deseos de llorar <u>u</u> razón aparente?</p> <p>a. si ( )</p> <p>b. Nunca ( ) a</p> <p>c. veces ( )</p> <p>d. frecuentemente ( )</p> <p>siempre ( )</p>	<p>TA( ) TD( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>28. ¿Se está sintiendo _____ con rabia o ira injustificada?</p> <p>Nunca ( ) a</p> <p>a. veces ( )</p> <p>b. frecuentemente ( )</p> <p>c. siempre ( )</p>	<p>TA( ) TD( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>29. ¿Tiene sentimientos de impotencia?</p>	<p>TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p>

<p>a. Nunca ( )</p> <p>b. a veces ( )</p> <p>c. frecuentemente ( )</p> <p>d. siempre ( )</p>	<p>_____</p> <p>_____</p>
<p>30. ¿Siente miedo ante el futuro?</p> <p>a. Nunca ( )</p> <p>b. a veces ( )</p> <p>c. frecuentemente ( )</p> <p>d. siempre ( )</p>	<p>TA( ) TD( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>31. ¿Siente temor de no saber cuidar a su bebe?</p> <p>a. Nunca ( )</p> <p>b. a veces ( )</p> <p>c. frecuentemente ( )</p> <p>siempre ( )</p>	<p>TA( ) TD( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>32. Tiene hambre extrema /o falta de apetito</p> <p>a. Nunca ( )</p> <p>b. a veces ( )</p> <p>c. frecuentemente ( )</p> <p>d. siempre ( )</p>	<p>TA( ) TD( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>33. ¿Siente que no puede tomar decisiones con facilidad?</p> <p>a. Nunca ( )</p> <p>b. a veces ( )</p> <p>c. frecuentemente ( )</p> <p>d. siempre ( )</p>	<p>TA( ) TD( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>34. ¿Está presentando dolor de cabeza y/o problemas intestinales?</p> <p>a. Nunca ( )</p> <p>b. a veces ( )</p> <p>c. frecuentemente ( )</p> <p>d. siempre ( )</p>	<p>TA( ) TD( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>35. ¿Tiene dificultad para dormir?</p> <p>a. Nunca ( )</p> <p>b. a veces ( )</p> <p>c. frecuentemente ( )</p> <p>d. siempre ( )</p>	<p>TA( ) TD( )</p> <p>SUGERENCIAS: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

### Factores sociales y apoyo familiar

36. ¿Quién o quienes le brindan su apoyo actualmente? a. Padre b. Madre c. Hermanos d. Pareja e. Otros	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____
---	---

37. ¿Quiénes comparten Con ud el cuidado del bebé? a. esposo b. Mis otros hijos c. abuelos d. otros familiares. e. cuidadoras—empleadas de hogar Nadie	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____
--	---

38. ¿El padre se ocupa del cuidado del niño por las noches? Si ( ) NO ( )	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____
--	---

39. ¿En qué aspecto del cuidado del niño colabora más el papá?: a. Baño ( ) b. cambiarle ( ) c. dormirle ( ) d. pasearle ( ) e. jugar ( ) f. ninguna ( )	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____
--	---

40. ¿Quién o quienes fuera de su entorno familiar le brindan su apoyo en relación al cuidado del bebé actualmente? a. Amigos ( ) b. Vecinos ( ) c. Congregación religiosa ( ) d. Programas sociales ( ) e. Otros ( )	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____
---	---

41. ¿Ud cree que dar el pecho tiene más ventajas o más desventajas que dar el biberón? a. Sólo ventajas ( ) b. más ventajas que inconvenientes ( ) c. más inconvenientes que ventajas ( ) d. solo inconvenientes ( ) e. no sabe ( )	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____
--	---

42. ¿Qué tipo de lactancia considera ud que es mejor? a. Pecho ( ) b. biberón ( ) c. iguales ( ) d. no sabe ( )	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____
---	---

43. ¿Cuánto tiempo debe darle solo el pecho a su hijo ?	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____ _____
---	---

a. 0 meses ( )	
b. 1 mes ( )	
c. 2 meses. ( )	
d. 3 meses. ( )	
e. 4 meses ( )	
f. 5 meses ( )	
g. 6 meses ( )	
44. ¿Al niño menor de 6 meses con cólicos o gases se le debe dar agüita de anís? Si ( ) No ( )	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____
45. ¿Si el bebé menor de 6 meses tiene hambre después de mamar el pecho debemos darles otra leche o agüita? Si ( ) No ( )	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____
46. ¿Si el bebé menor de 6 meses no sube de peso debemos darle otra leche u otros alimentos licuados? Si ( ) No ( )	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____
47. ¿El bebé menor de seis meses debe mamar el pecho solo cuando lo desea así pasen más de 2 horas? Si ( ) No ( )	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____
48. ¿a los bebes se le puede dar papillas desde los 4 meses en adelante porque la LM ya no le es suficiente? Si ( ) No ( )	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____
<b>Rutinas hospitalarias y apoyo profesional</b>	
49. Duración de la estancia hospitalaria de la madre Menos de 24 horas Entre 24 horas y 48 horas Más de 48 horas	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____
50. ¿El bebé estuvo en alojamiento conjunto con la madre? Si ( ) No ( )	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____
51. ¿Cuánto tiempo estuvo separada de su hijo hasta que lo tuvo en sus brazos después del parto? Horas _____ Minutos _____ No recuerda _____	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____

52. ¿Cuánto tiempo transcurrió para dar por primera vez LM después del parto? Horas _____ Minutos _____ No recuerda _____	TA( ) TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____
53. ¿El bebé recibió leche artificial antes del alta?	TA( ) TD( )

Si ( )                      No ( )	SUGERENCIAS: _____ _____
54. ¿Qué momentos ud. Compartió con el R.N mientras estuvieron hospitalizados? día y noche en su cuarto ( ) sólo durante el tiempo de las comidas ( ) sólo durante el día, y la noche en el cunero ( )	TA( )                      TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____
55. ¿Durante sus controles del embarazo recibió información sobre la lactancia materna exclusiva? Si ( )                      No ( )	TA( )                      TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____
56. ¿Quién o quienes le brindaron información sobre la lactancia materna exclusiva? a.                      -Médico general b.                      -Enfermera(o) c.                      -Obstetrix d.                      Nutricionista e.                      Técnico de enfermería f.                      Otros _____	TA( )                      TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____
57. Recibió capacitación sobre técnica de la Lactancia materna Si ( )                      No ( )	TA( )                      TD( ) SUGERENCIAS: _____ _____
<b>PROMEDIO OBTENIDO:</b>	N° TA _____ N° TD _____
<b>6 COMENTARIO GENERALES</b>	
<b>7 OBSERVACIONES</b>	

JUEZ – EXPERTO

# ANEXOS 04: FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

## Estadísticas de fiabilidad

### Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	20	100,0
Excluido <sup>a</sup>	0	,0
Total	20	100,0

Alfa de Cronbach	N de elementos
,795	56

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de total de elemento

	Meda de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
EDAD	117,10	128,621	,709	,769
TIPO ALIMENTACION QUE ACTUALMENTE RECIBE EL BEBE	119,05	162,997	-,648	,812
EDAD DE LA MADRE	117,20	142,168	,502	,784
EDAD DEL PADRE	118,75	148,629	,160	,796
ESTADO CIVIL	118,30	149,589	-,217	,793
AÑOS DE CASADA O PAREJA ESTABLE	117,75	148,303	,204	,794
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE	116,35	144,239	,277	,791
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL PADRE	115,70	136,642	-,403	,785
SITUACIÓN LABORAL DE LA MADRE	117,90	135,042	,480	,781
SITUACIÓN LABORAL DEL PADRE	117,65	143,292	,653	,783
HORAS DE TRABAJO/ESTUDIO MADRE	117,85	148,450	,471	,788
HORAS DE TRABAJO/ESTUDIO PADRE	118,75	145,987	,297	,790
INGRESO FAMILIAR	118,60	151,395	,070	,796
TIPO DE FAMILIA	119,15	149,503	,178	,793
FACTORES FÍSICO O ENFERMEDAD DE LA MADRE	118,10	138,305	,588	,779
¿Ud presenta alguna enfermedad que le impida la lactancia materna?	118,40	152,147	,065	,795
¿Cree ud que su belleza física se deletora con la lactancia materna exclusiva?	118,15	151,082	,072	,798
Nº hijos nacidos vivos	118,25	163,461	-,077	,803
EMBARAZO DESEADO	119,35	152,555	,000	,795
LACTANCIA ANTERIOR	118,50	148,579	,125	,796
TIPO DE PARTO	119,25	150,629	,216	,794
PREPARACIÓN DE LAS MAMAS EN EL EMBARAZO	119,15	148,029	,436	,790
CONDICIÓN DE SALUD DEL RN(ULTIMA GESTACIÓN)	119,35	152,555	,000	,795
¿cómo recuerda la experiencia de este parto?	118,85	163,713	-,680	,814
¿Se está sintiendo emocionalmente inestable, apática?	119,20	157,537	-,556	,803
¿Tiene deseos de llorar sin razón aparente?	119,20	151,958	,051	,795
¿se está sintiendo con náusea o ira irracional?	119,15	152,871	-,048	,797
¿tiene sentimientos de impotencia?	118,95	150,787	,123	,795
¿siente miedo ante el futuro?	118,85	151,187	,048	,797
¿siente temor de no saber cuidar a su bebé?	118,50	150,895	,170	,794
¿Tiene hambre sobrenatural falta de apetito?	118,75	149,871	,214	,793
¿siente que no puede tomar decisiones con facilidad?	119,05	150,576	-,152	,794
¿está presentando dolor de cabeza y/o problemas intestinales	119,05	145,839	,572	,787
¿tiene dificultad para dormir?	118,80	151,937	,023	,797
¿quien o quienes le brindan su apoyo actualmente?	118,15	140,978	,671	,781
¿quienes comparten con ud el cuidado del bebé?	117,40	140,568	,304	,791
¿el padre se ocupa del cuidado del niño por las noches?	118,70	144,116	,698	,784
¿en qué aspecto del cuidado del niño colabora más el papá?	115,75	119,586	,617	,772
¿quien o quienes fuera de su entorno familiar le brindan su apoyo en relación al cuidado del bebé	118,10	154,095	-,102	,812

¿en que aspecto del cuidado del niño colabora más el papá?	115,75	119,586	,617	,772
¿quien o quienes fuera de su entorno familiar le brindan su apoyo en relación al cuidado del bebé actualmente?	118,10	154,095	-,102	,812
¿ud cree que dar el pecho tienen más ventajas o más desventajas que dar el biberón?	118,70	140,537	,504	,783
¿que tipo de lactancia considera que es mejor?	119,35	152,555	,000	,795
¿cuanto tiempo cree ud que debe darle sólo el pecho a su hijo?	113,60	144,253	,605	,785
¿si niño menor de 6 meses con cólicos o gases se le debe dar agüita de arroz?	118,60	145,937	,588	,787
¿si el bebé menor de 6 meses tiene hambre despues de mamar el pecho debemos darle el pecho o agüita?	118,60	153,516	-,105	,798
¿si el bebé no sube de peso debemos darle otr leche o alimentos licuados?	118,50	151,421	,111	,795
¿el bebé menor de seis meses debe mamar el pecho solo cuando lo desee así pasan más de 2 horas?	118,80	152,674	-,029	,797
¿si los bebés se le puede dar papilla desde los 4 meses en adelante porque la LM ya no le es suficiente?	118,35	152,555	,000	,795
duración de la estancia hospitalaria de la madre	118,45	151,839	,062	,795
¿el bebé estuvo en alojamiento conjunto con la madre?	119,25	149,039	,455	,791
¿cuanto tiempo estuvo separada de su hijo hasta que lo tuvo en sus brazos despues del parto??	118,10	131,588	,677	,772
¿cuanto tiempo transcurió para dar por primera vez LM despues del parto?	115,85	139,713	,574	,781
¿el bebé recibió leche artificial antes del alta?	118,50	150,368	,326	,793
¿que momentos ud compartió con el RN mientras estuvieron hospitalizados?	119,35	152,555	,000	,795
¿durante sus controles del embarazo recibió información sobre la LM exclusiva?	119,20	149,853	,286	,792
¿quien o quienes le brindaron información sobre LME?	118,40	149,832	,488	,782
¿recibió capacitación sobre técnicas de la lactancia materna?	119,20	150,379	,227	,793



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Pimentel, setiembre del 2021

CARTA Nº153-2021/FACSA-USS

Dra. Liliana Uriarte Cortéz  
C.S José Olaya  
Presente. -

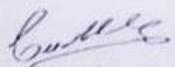
**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS**

Mediante la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, a la vez presentarle a **TORRES FARRO KATERINNE MIRELI** estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, que está realizando el proyecto de tesis denominado: "**FACTORES QUE INFLUYEN EN ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUERPERAS INMEDIATAS EN UN CENTRO DE SALUD, CHICLAYO 2021**", este proyecto es requisito fundamental en la asignatura de Investigación II.

Motivo por el cual, acudo a su despacho para solicitarle tenga a bien conceder el permiso a la estudiante para ejecutar el proyecto de investigación en la Facultad que usted tan dignamente dirige.

Atentamente,



  
Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera  
Directora de la Escuela Profesional de  
Enfermería  
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

ADMISIÓN E INFORMES

074 481610 - 074 481632

CAMPUS USS

Km. 5, carretera a Pimentel  
Chiclayo, Perú

[www.uss.edu.pe](http://www.uss.edu.pe)

GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE  
C.S. JOSÉ OLAYA  
Dra. Liliana Uriarte Cortez  
CMP: 67586 ARNE: 40073  
JEFE C.S. JOSÉ OLAYA