



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA – 2019.

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERIA

Autor:

Cancino Ventura Nicolás Fernando

Asesora:

Mg. Heredia Llatas Flor Delicia

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

2020

**FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD
SANTA ANA- 2019**

PRESENTADO POR:

Bach. CANCINO VENTURA NICOLÁS FERNANDO

A la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

Para optar el título de:

LICENCIADO EN ENFERMERIA

APROBADO POR

Mg. Torres Saavedra Daly Margott

Presidente

Mg. Perleche Fuentes Gladys del Rosario

Secretaria

Mg. Soto Linares Walter Cesar

Vocal

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación se lo dedico a mi DIOS, puesto que me otorga la sabiduría y dedicación, me fortalece en los momentos más difíciles brindándome paciencia y amor.

A mis padres por su confianza, ejemplo de fortaleza y perseverancia porque sin ellos no hubiera podido concretar mis metas.

A mi esposa por su apoyo incondicional durante mi carrera universitaria, porque sin ella no hubiera concluido satisfactoriamente mis estudios.

Nicolás Fernando Cancino Ventura

AGRADECIMIENTO

A mis docentes por brindarme todos los conocimientos y experiencias vividas durante su carrera profesional de enfermería.

A las licenciadas en enfermería que laboran en el Puesto de Salud Santa Ana, por su apoyo brindado para llevar a cabo esta investigación.

Nicolás Fernando Cancino Ventura

RESUMEN

La presente investigación tiene como título “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud Santa Ana - 2019”, la que tuvo como principal objetivo determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud Santa Ana. La metodología se desarrolló de acuerdo a un estudio cuantitativo, de diseño no experimental descriptivo transversal, con una muestra de 50 madres adolescentes donde se utilizó como técnica la encuesta a través del cuestionario. Los resultados mostraron que los factores maternos que se asocian al abandono, el 84% es por molestias al iniciar el amamantamiento; 68 % presenta lesiones después de dar de lactar; el 82 % manifiesta haber sentido que su seno se ha puesto duro, caliente, rojo, sensible, pezón con herida y con disminución en la producción de leche. Finalmente se concluye que la frecuencia de lactancia materna es de 4 veces al día (60%), también que las características sociodemográficas de las madres adolescentes están referidas primero a la edad que se encuentra entre los 16 a 17 años (42%), en cuanto al nivel socioeconómico, el 52% pertenece al sector D, de los cuales el 100 % se encuentra en condición de desempleada; asimismo, los factores maternos que se asocian al abandono de lactancia materna exclusiva son: molestias al iniciar el amamantamiento, lesiones después de dar de lactar, por haber sentido que su seno se ha puesto duro, rojo, sensible.

Palabras clave: Lactancia materna, consejería en la lactancia materna, factores de la lactancia.

ABSTRACT

This research has the title “Factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding in adolescent mothers who attend the Santa Ana Health Post - 2019”, whose main objective was to determine the factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding in mothers adolescents who attend the Santa Ana Health Post. The methodology was developed according to a quantitative, non-experimental descriptive cross-sectional study, with a sample of 50 adolescent mothers where the survey was used as a technique through the questionnaire. The results showed that maternal factors associated with abandonment, 84% is due to discomfort when breastfeeding begins; 68% have lesions after breastfeeding; 82% say they have felt that their breast has become hard, hot, red, sensitive, nipple with a wound and a decrease in milk production. Finally, it is concluded that the frequency of breastfeeding is 4 times a day (60%), also that the sociodemographic characteristics of adolescent mothers are referred first to the age between 16 and 17 years (42%), in regarding the socioeconomic level, 52% belong to sector D, of which 100% are unemployed; also, the maternal factors that are associated with the abandonment of exclusive breastfeeding are: discomfort when breastfeeding begins, injuries after breastfeeding, for having felt that your breast has become hard, red, sensitive.

Keywords: Breastfeeding, breastfeeding counseling, breastfeeding factors.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
1.1. Situación problemática.....	10
1.2. Trabajos previos.....	13
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	20
1.4. Formulación del problema.....	27
1.5. Justificación e importancia del estudio.....	27
1.6. Hipótesis.....	28
1.7. Objetivos.....	28
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	30
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	30
2.2. Variables, operacionalización.....	30
2.2.1. Variable.....	30
2.2.2. Operacionalización.....	31
2.3. Población y muestra.....	31
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	32
2.5. Procedimiento de análisis de datos.....	33
2.6. Criterios éticos.....	33
2.7. Criterios de rigor científico.....	33
III. RESULTADOS.....	35
3.1. Tablas y figuras.....	35
3.2. Discusión de resultados.....	55
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	57
4.1. Conclusiones.....	57
4.2. Recomendaciones.....	58
REFERENCIAS.....	59
ANEXOS.....	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables.....	31
Tabla 2. Factores Sociodemográficos, la edad en madres adolescentes con niños menores de 6 meses que acuden al Puesto de Salud Santa Ana, 2019.	35
Tabla 3. Factores Sociodemográficos, nivel socioeconómico de las madres adolescentes con niños menores de 6 meses que acuden al Puesto de Salud Santa Ana, 2019.	36
Tabla 4. Condición Laboral.....	37
Tabla 5. Estado Civil.....	38
Tabla 6. Número de veces al día de Lactancia.....	39
Tabla 7. Cantidad de Lactancia Materna.....	40
Tabla 8. ¿Ha experimentado cierta molestia al iniciar el amamantamiento?.....	41
Tabla 9. ¿Ha recibido orientación sobre una técnica adecuada para lograr un buen agarre?.....	42
Tabla 10. ¿Presenta lesiones en el Pezón después de dar de lactar?.....	43
Tabla 11. ¿Ha recibido orientación en caso que su bebe no reciba lactancia materna?.....	44
Tabla 12. ¿Ha recibido orientación de una buena técnica de agarre para evitar lesiones y/o sangrado en los pezones?.....	45
Tabla 13. ¿Ud. ha sentido que su seno se ha puesto duro, caliente, rojo, sensible, pezón con herida y con disminución en la producción de leche?.....	46
Tabla 14. ¿Durante el amamantamiento la producción de su leche disminuyo?.....	47
Tabla 15. ¿Ud. ha experimentado celos por parte del padre?.....	48
Tabla 16. ¿Ha experimentado que el rol del padre es importante en la crianza de sus hijos en las primeras etapas de su vida?.....	49
Tabla 17. ¿Cuenta con apoyo de su grupo familiar para una lactancia materna efectiva?.....	50
Tabla 18. ¿El retorno al trabajo y/o estudio le ha originado el abandono de la lactancia materna a su niño?.....	51
Tabla 19. ¿Constantemente usted despierta a su bebe para darle de lactar?.....	52
Tabla 20. ¿Ha experimentado que su bebe queda insatisfecho con la frecuencia al amamantamiento que está acostumbrado?.....	53
Tabla 21. ¿Ud. piensa que la lactancia materna no es buena para su bebe y le da formula?.....	54

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Factores Sociodemográficos, la edad en madres adolescentes con niños menores de 6 meses que acuden al Puesto de Salud Santa Ana, 2019.	35
Figura 2. Factores Sociodemográficos, nivel socioeconómico de las madres adolescentes con niños menores de 6 meses que acuden al Puesto de Salud Santa Ana, 2019.	36
Figura 3. Condición Laboral.....	37
Figura 4. Estado Civil.....	38
Figura 5. Número de veces al día de Lactancia.....	39
Figura 6. Cantidad de Lactancia Materna.....	40
Figura 7. ¿Ha experimentado cierta molestia al iniciar el amamantamiento?.....	41
Figura 8. ¿Ha recibido orientación sobre una técnica adecuada para lograr un buen agarre?.....	42
Figura 9. ¿Presenta lesiones en el Pezón después de dar de lactar?	43
Figura 10. ¿Ha recibido orientación en caso que su bebe no reciba lactancia materna?.....	44
Figura 11. ¿Ha recibido orientación de una buena técnica de agarre para evitar lesiones y/o sangrado en los pezones?.....	45
Figura 12. ¿Ud. ha sentido que su seno se ha puesto duro, caliente, rojo, sensible, pezón con herida y con disminución en la producción de leche?	46
Figura 13. ¿Durante el amamantamiento la producción de su leche disminuyo?	47
Figura 14. ¿Ud. ha experimentado celos por parte del padre?	48
Figura 15. ¿Ha experimentado que el rol del padre es importante en la crianza de sus hijos en las primeras etapas de su vida?	49
Figura 16. ¿Cuenta con apoyo de su grupo familiar para una lactancia materna efectiva?.....	50
Figura 17. ¿El retorno al trabajo y/o estudio le ha originado el abandono de la lactancia materna a su niño?.....	51
Figura 18. ¿Constantemente usted despierta a su bebe para darle de lactar?	52
Figura 19. ¿Ha experimentado que su bebe queda insatisfecho con la frecuencia al amamantamiento que está acostumbrado?	53
Figura 20. ¿Ud. piensa que la lactancia materna no es buena para su bebe y le da formula?	54

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Situación problemática

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) los inicios de la vida del neonato constituyen un periodo trascendental para el principio y permanencia de la lactancia materna, de igual forma permite la semejanza afectiva entre la madre y su menor. Asimismo, el empezar tardíamente la lactancia materna, pasada los primeros 60 minutos, aumenta el peligro de morbimortalidad neonatal, sobre todo las referidas a infecciones. Es esencial la influencia que la madre recibe de su medio para preferir continuar o dejar de lactar a su hijo y de esta manera disminuir el riesgo de infecciones.¹

Por su parte, Mónica Blas Robledo, matrona del centro IMQ Ajuriaguerra, manifiesta que algunas mamás deciden que su lactancia se prolongue hasta su reinserción en su trabajo, siendo una de las razones por las que se da el abandono de la lactancia materna exclusiva debido a la misma necesidad de trabajo y más aún cuando se trata de adolescentes. Sin embargo, no se es consciente de la importancia que tiene la lactancia materna en los primeros meses de vida del bebé, al respecto, la OMS sostiene que la leche materna facilita la energía y los nutrientes que los infantes requieren en sus inicios de vida, continúa aportando la mitad o más de los requerimientos alimenticios de los infantes durante el segundo semestre.²

Según las estadísticas de la Asociación Española de Pediatría (AEP) determinan que, el 71% prefieren la lactancia materna exclusiva o parcial; el 66,5% a los tres meses y un 46,9% a los seis. Sin embargo, estos resultados son distantes a los sugeridos por la OMS de dar prioridad únicamente a la leche de la madre dentro de los seis primeros meses. Después de este período, se debe agregar diferentes nutrientes de acuerdo a la edad y continuar con la lactancia 2 años de edad o más. Respecto a la práctica de la lactancia, la experta de IMQ hace referencia que, indicando que el amamantar no es doloroso y no requiere un adiestramiento de los pechos y que, si presenta dolor, grietas, tomas difíciles o escasa producción de leche, es preferible acudir a un especialista de la salud.²

Por otro lado, un grupo de diez especialistas del Hospital de Salamanca se han propuesto dar respuesta a las principales preguntas sobre la lactancia materna en la provincia respondiendo a

interrogantes sobre cuántas madres dan el pecho, durante cuánto tiempo y, sobre todo, por qué se abandona la lactancia materna, para ello fue necesario analizar las conductas de más de 300 madres, a las que se entrevistó días antes de recibir el alta médica para saber si tenían intención de amamantar a su bebé, de lo cual el 98% de las salmantinas respondieron que sí. Posteriormente se las volvió a encuestar a los 2, 4, 6 y 12 meses para comprobar si habían mantenido su intención o qué problemas podrían haber surgido, de ello, se determinó que un alto porcentaje de salmantinas dejan de dar el pecho a los 5 meses, principalmente cuando regresan al trabajo.³

De acuerdo a lo indicado en un estudio del Departamento de Salud de La Ribera realizado en España a un total de 1.338 madres adolescentes dentro de los tres primeros meses después del parto en el Hospital de La Ribera realizado en enero del 2017, la disminuida producción de leche materna, al igual que el bajo peso del lactante son las principales causas del desánimo de la madres y que genera el abandono de la lactancia materna ⁴.

Asimismo, dicho proyecto ha logrado identificar las principales causas que influyen, en dejar la lactancia materna exclusiva, tales como: (i) la menor producción de leche materna conocida y el hipogalactia con el 21.8% de las mujeres estudiadas; también con el 14.9% de los casos que mostró la pérdida de peso en el bebé lactante y/o un incremento de peso en función a lo recomendado; de lo cual se determinó que ambas causas están relacionadas, siendo los principales motivos los que se busca la opción de la leche artificial. Por otra parte, otros motivos por la que las mujeres que participaron del estudio abandonaron la lactancia materna exclusiva es por las molestias que sienten en las glándulas mamarias, tal como es el pezón invertido, la mastitis, es decir la inflamación, o en todo caso las grietas que se dormán en el pezón; asimismo, se manifiesta los problemas que se relacionan al recién nacido, como su ingreso o la ictericia (color amarillento en piel y ojos producido por un aumento de la bilirrubina)⁴.

Dichas causas son las que generan el abandono de la lactancia materna exclusiva cuando se está en los primeros días de vida del neonato, lo cual provoca un abandono tardío lo cual se da entre uno a dos meses, de igual manera, es importante no dejar de lado algunas otras razones como la incorporación laboral de la mamá o su capacidad anímica para que pueda continuar con la lactancia materna.⁴

Por último, la protección que la leche materna brinda a los bebés inicia con la interacción de sus componentes entre ellos y con el recién nacido. En este caso, las moléculas que forman parte de la leche materna, no actúan de forma individual, sino que lo hacen en conjunto con la finalidad de crear relaciones simbióticas que sean capaces de responder a las diferentes necesidades del niño.

Un grupo experto de investigadores y médicos ponentes en el XIV Simposio Internacional de Lactancia Materna organizado por Medela en Londres en el año 2019, indican que los componentes de la leche materna es el responsable de reforzar el sistema inmune del bebé con la finalidad de poder detener las infecciones a las que puede estar expuesto. Es así que, ante un escenario tan cambiante donde cada lactancia es única, los expertos reclaman una mayor investigación para identificar cómo actúan los componentes inmunológicos de la leche materna, así como esclarecer cuáles son los factores ambientales que podrían de alguna manera afectar al desarrollo del sistema de defensa de los bebés, de esta manera los investigadores coinciden en que todavía queda camino largo que descubrir para determinar el completo potencial de la lactancia materna.⁵

En el Perú, según en el Sondeo Demográfico y de Salud Familiar, se describe que el período de la lactancia materna, en el momento que el bebé, está desde la primera hora de nacido ha ido teniendo una variación entre 44% y el 56% por más de diez años. De igual forma, los porcentajes por departamentos no son favorables en relación a los niños que son menores de seis meses que fueron alimentados con leche materna exclusiva, a saber: Lambayeque con un 39%, así como Ica con el 51%, Tumbes con el 43% y, Lima con el 60%.¹

El Puesto de Salud Santa Ana, escenario del presente estudio, estando situado en el Departamento de Lambayeque, en la provincia de Chiclayo, perteneciente al distrito de José Leonardo Ortiz, depende de la Dirección de Salud Lambayeque, a la Red Chiclayo, y a la Micro Red J.L.O. En este establecimiento está considerado un control referido al abandono de la lactancia materna exclusiva teniendo en cuenta el formato de historia clínica del niño de la norma técnica de crecimiento y desarrollo del año 2018 en el cual se consigna un espacio sobre los factores de abandono de la lactancia materna, asimismo, se ha constatado que, asisten los hijos de madres adolescentes que concurren al servicio de crecimiento y desarrollo que tienen un mes a seis meses de edad, al entablar una conversación con las madres manifiestan que no necesariamente alimentan

a sus hijos con leche materna sino también con diferentes nutrientes por las siguientes razones: “me produce dolor en los pezones, fastidio, vergüenza al dar de lactar en público”, “Trabajo fuera de mi casa”, “Tengo poca o nada de leche”, “rechazo de mi hijo”, “empecé a darle comidita”, “No he recibido información sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva”, “influencia de otras leches para aumentar el peso del bebé”, “me recomiendan infusiones para los gases” , “por mi físico”; entre otros.

1.2. Trabajos previos

Heredia, Y. y Poveda, E. en Ecuador, el año 2018, en su investigación “Factores referentes al abandono del nutriente de la lactancia materna, referentes en madres de niños y niñas menores de seis meses de edad en Latinoamérica”. Concluyeron que, al investigar mediante la revisión documentada se identificó diversos factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en Latinoamérica, entre ellos destacan; factores culturales, factores socioeconómicos, así como factores que son fisiológicos y psicológicos y que; existen algunos factores que de alguna manera tienen influencia por la pérdida de la lactancia materna exclusiva, así tenemos, que el factor socioeconómico presentó una mayor incidencia en la literatura revisada; entre los indicadores destacan la edad con un 43%, siendo el nivel de escolaridad del 37%, y también se ha tenido en cuenta la economía de la madre, siendo esta del 46% con recursos limitados. Lo que corresponde al factor cultural, en la mayor parte de las madres encuestadas, en este caso se presentó que el 23% abandonan la lactancia materna debido a una decisión propia o en todo caso, debido a influenciadas del mismo entorno en el que viven las madres. En lo que respecta al factor fisiológico de las madres encuestadas, esta se relaciona a la baja producción de leche, resultado que representa el 22% y, debido a las grietas que se presentan en los pezones con un resultado del 23%. Por último, lo referido al factor psicológico, se ha tenido que el 28% de las madres se ven afectadas debido a sentimientos encontrados por tristeza, o en algunos casos por la frustración y preocupación que sienten por una falta de aceptación al bebe y su nueva condición de madre.⁷

Acuña, N. en Ecuador, en el año 2017, en su investigación “Factores referidos a la pérdida de los nutrientes de la lactancia materna, del área urbana de pascuales 2016”. Concluyó que, las características sociodemográficas con más incidencia fueron las edades de veinte a los veinticuatro años, son mestizas, la mayoría de ocupación manifiesta que es ama de casa, nivel primario y la

multiparidad. El tipo de familia corresponde a las medianas, también son extensas y, en etapa de extensión, siendo estas las más frecuentes. Se evidenció escaso conocimiento respecto a la lactancia en los grupos de menos edad (45%), bajo nivel escolar (38%), ocupación trabajadora (52%). La frecuencia de abandono de lactancia fluctúa en los grupos de veinte años de edad hasta los veinticuatro años (82%), de nivel primario, multíparas, que tienen como ocupación ser amas de casa (74%), así como con una relación de pareja (62%). Las causas de abandono preferentemente están relacionadas a la impresión que el bebé no llegaba a llenarse (46%), y también la poca producción de leche (64%), circunstancias que con un criterio medico integral se solucionarían. De esta manera se llegó a determinar que no existe una relación entre las distintas variables sociodemográficas, con la variable de la ocurrencia de la perdida de la lactancia materna exclusiva, sin embargo, sí llegó a encontrar una relación entre el conocimiento escaso respecto a la lactancia materna y la ocurrencia de abandono.⁸

Guzmán, V. y Narváez, K. E en Ecuador en el año 2017, en su estudio referente sobre los “Factores que se encuentran asociados al abandono de los nutrientes de la lactancia natural por la lactancia de nutrientes artificiales tales como fórmula tipo I en lactantes de 0 a 3 meses de edad para la unidad metropolitana de la salud sur en agosto-noviembre del 2016”. Concluyeron que, 1. El porcentaje de abandono de lactancia natural es del 13% al nacer y aumenta en el mes siguiente a un 22% con un porcentaje de abandono de 53% a los tres meses. 2. La causa más común de abandono de la leche materna es debido a la carencia de leche materna. 3. Desde el nacimiento se presenta un abandono del 55% debido a la falta de leche materna, que aumenta a un 46% a los tres meses de edad del bebé. 4. Respecto al peso, al mes de edad el 68% que abandonó la lactancia materna se encontró en el percentil 25, en tanto que el 32% de alimentados con lactancia exclusiva se ubicó dentro del percentil 50 y 85; es decir, no se demostró afectación representativa en los dos grupos de estudio. 5. El retorno rápido de las madres a su centro de trabajo, constituye otro causal de abandono de la lactancia. 6. Los trabajadores de salud promocionan la lactancia materna en un 96%. 7. La fórmula artificial como complemento es sugerida por los encargados de cuidar la salud en una relación de 2:1 con respecto al resto de la población, esto preocupa ya que difiere de la información sobre lactancia materna que se obtiene durante el alta que es el 96%.⁹

Jácome, J. C. en el Perú, en el año 2016 en su investigación “Factores basados en la pérdida precoz de la lactancia materna en el área de salud 2 enero-agosto 2016”. Concluyendo que se logra evidenciar que los factores influyentes en las madres para que se dé un cese precoz de la lactancia materna, es debido a diferentes factores como la conocida ocupación materna, donde se tiene que escoger entre trabajo o estudios, puesto que si se tiene un rol protagónico para el soporte de la economía del hogar provocaron que se tenga una carencia de tiempo para dar de lactar al bebé, de igual manera aquellas que vuelven a estudiar y no asumen la responsabilidad de dar de lactar a su hijo; madres adolescentes; las mamás que tienen una pareja estable, son aquellas que muestran más predisposición a llevar a cabo la lactancia materna exclusiva, la presencia del padre dentro de la familia también tiene un papel primordial, en lo que se refiere del aspecto psicológico, siendo este caso, positivo en la madres; por otra parte la falta de conocimiento sobre la lactancia materna se evidencia con la falta de desarrollo de la lactancia materna exclusiva; otro dato importante es que, el 52.9% de las madres llevan a cabo la lactancia materna de acuerdo a los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud; por otra parte, las razones por las cuales las madres optan por dar una lactancia artificial o en todo caso una lactancia mixta son las siguientes: debido a la ocupación materna, ya sea que esta es de tipo laboral o de tipo estudiantil, asimismo, otra de las razones es debido a la baja producción de leche, así como la mastalgia y las grietas que se presentan en los pezones de la madre; por último, se determinó que las madres ofertan lactancia materna exclusiva en un 53%, el resto de las madres que participaron del estudio optaron por introducir alimentos a temprana edad, lo cual es un índice de abandono precoz en edades complicadas como son de dos a cuatro meses, esto a pesar de que el 65% de las madres pudo recibir información respecto a los beneficios y técnicas de lactancia. El trabajo o los estudios juegan un rol protagónico en la lactancia materna exclusiva, asimismo la estabilidad de tener una pareja, es decir, la presencia paterna en el núcleo familiar, la mastalgia y grietas en los pezones.¹⁰

Vásquez, M. L. En Piura, en el año 2018, en su investigación “Análisis de los factores socioculturales que se relacionan con la pérdida de la lactancia materna exclusiva, en el período de los seis meses en las mujeres del distrito de Piura”. Concluyó que, a. El principal factor socio – cultural que predispone a dejar la lactancia materna antes seis meses de edad del niño, es la escasa producción de leche de la madre (46%), ocasionado que sea reemplazada por medio de fórmulas. b. El siguiente factor está referido, al llanto del niño/a, lo cual hacía suponer a las madres a dar

fórmulas asumiendo que se quedaban con hambre (34%). c. Otro factor es con relación al tipo de ocupación de la madre, presentándose en las profesionales y estudiantes (12%). d. El hecho de dar lactancia materna recién después de la primera hora de vida del niño/a, se relaciona de manera significativa, con el inicio de la lactancia con productos diferentes a la leche materna (8). Este fue el cuarto factor en orden de importancia y; del estudio cualitativo: e. Tanto las madres que dieron lactancia materna exclusiva, como aquellas que dieron lactancia mixta, manifestaron sentirse satisfechas y tranquilas con el crecimiento y desarrollo de sus niños y niñas. f. Las dificultades tales como, fisuras en los pezones y la insuficiente producción de leche referida por la madre, originaron en varios casos, el abandono de la lactancia materna exclusiva. g. La principal razón para el abandono de la lactancia materna exclusiva, según las madres, fue el trabajo fuera del hogar. Se refirieron a la distancia entre su vivienda y el centro de trabajo, a la cantidad de horas fuera del hogar, a la falta de facilidades en sus centros laborales y a la disminución del volumen de la leche cuando se reincorporaron a su trabajo.¹¹

Arteaga, L. en el Distrito de Comas, en el año 2018, en su investigación “Determinación de los factores socioculturales referente al abandono de la lactancia materna en madres primerizas, del Centro de Salud Sangarara, Comas 2018”. De los resultados se pudo determinar que algunos de los factores importantes que incentivan el abandono de la lactancia materna dentro de los primeros meses de vida del bebé son: la falta de conocimiento debido a la inexperiencia de las madres primerizas, también la falta de orientación por parte de las instituciones de salud, así como de familiares mujeres que tengan experiencia sobre el tema. Concluyó que, para el 38% solamente la edad de la madre no interviene directamente como elemento de riesgo; respecto a su situación civil, origen y grado de instrucción, pueden influir en renunciar a la lactancia materna, según manifiesta el 41% de las madres encuestadas; los factores de tipo socioeconómicos así como los factores de tipo biológicos que no influyen considerablemente en el abandono de la lactancia materna exclusiva; por parte de las madres primerizas; los componentes culturales, y los conocimientos influyen significativamente en la pérdida de la lactancia materna, es decir que mientras, más escasos los conocimientos que se tenga una madre inexperta referidos a este tema, siendo la probabilidad para el abandono de la lactancia materna¹²

Gamboa, K. En el año 2018, en San Juan de Lurigancho, en su investigación “Factores referente a la pérdida de la lactancia materna, primordial en madres en el periodo fértil que acuden en consultorios externos del hospital San Juan de Lurigancho, agosto – septiembre 2017”. Concluyó que, los motivos de abandono de la lactancia materna exclusiva se evidencio en los factores familiares y laborales; la característica sociodemográfica en mujeres en edad fértil corresponde a la edad entre los 20 a 34 años, con secundaria incompleta, en cuanto al estado civil con madres solteras con una ocupación de ama de casa y con una paridad primigesta; los motivos familiares de las mujeres en edad fértil se reflejaron en el apoyo de la familia, sin embargo, el abandono de la pareja y la falta de apoyo de este no favorece al cumplimiento de la lactancia materna exclusiva; se encontró que, en los motivos laborales, la gran mayoría de las mujeres regresaron a su ámbito laboral en 45 días laborando 8 horas (39%), sin embargo, no cuentan con la hora de lactancia ni mucho menos con ambientes lactarios (32%; se halló que más de la mitad de las mujeres en edad fértil conocen lo conveniente sobre los beneficios de la lactancia materna para sus hijos (50%) y; en las complicaciones patológicas se halló que la mitad de las mujeres se aquejan del dolor que sienten al dar de mamar (50%), evidenciándose así en las complicaciones psicológicas acompañadas de desesperación e impotencia al no sentir satisfacción en sus hijos.¹³

Prado, T. y Sermeño, Ch. en San Juan de Lurigancho, en el año 2017, en su investigación “Factores determinantes sociales del abandono de la lactancia materna referente en niños a términos menores del periodo de 6 meses en el centro de salud Mangamarca en San Juan de Lurigancho, 2017”. Concluyeron que, según los estilos de vida y conductas de salud, la alimentación ha sido considerada un factor relevante para el 68% de las madres, ya que, dicho factor ha sido adecuado en mayor porcentaje; de acuerdo a la biología humana, el factor más importante está relacionado a las dificultades de las madres durante la lactancia, específicamente la hipogalactia (38%); considerando la dimensión medio ambiente y enfatizando los factores socioculturales, la mayoría de madres trabaja y como grado de instrucción se considera el nivel superior técnico (41%); en cuanto a las características del sistema de asistencia sanitaria, el 74% de las madres conoce técnicas de lactancia puesto que han recibido orientación por el personal correspondiente y; de acuerdo a los determinantes sociales del abandono de la lactancia materna exclusiva, en ese caso, el 48% de las madres refiere buena alimentación, el 24% dificultad para dar de lactar, el 18% tener un trabajo y el 10% tener el conocimiento sobre técnicas de lactancia.¹⁴

Jerí, Y. y Laura, A. En Ayacucho, en el año 2015, en su investigación “Factores basados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores del periodo de seis meses atendidos en el hospital regional de Ayacucho, Setiembre- Noviembre 2015”. Concluyeron que, el 75% de madres que participaron con niños de menos de seis meses de edad tuvieron que abandonar la lactancia materna exclusiva, la cual ha sido más frecuente en madres jóvenes cuya dedicación es ama de casa con vivienda en zonas urbanas, además, que tienen un grado de estudios de nivel superior en la mitad de los casos, siendo algunas de las principales razones de abandono las siguientes: madres jóvenes de 20 a 24 años de edad, representada por el 42% de la muestra, además, se identificó que el 42% son madres primerizas que tuvieron un escaso nivel de conocimiento respecto a la lactancia materna exclusiva, además, el autor pudo identificar que las madres encuestadas mantienen un inadecuado ambiente familiar situación que se presentaba en el 47% de las participantes, otra de las razones es que se trataba de madres con leche insuficiente, siendo estas el 48%, además de presentar un ligero o leve dolor al amamantar.¹⁵

Quiroz, R. y Solís, A. En Chiclayo, en el año 2018, en su investigación “Análisis del inicio de la lactancia materna: Experiencia de madres primerizas post-cesárea en un hospital de Chiclayo – 2017”. Concluyeron que, después de haber analizado el inicio de la lactancia materna, se concluyó en relación a la muestra de estudio: El 41.18% afirman haber pasado por una experiencia agradable al empezar la lactancia materna, la cual se traduce en una práctica afectiva con su recién nacido. A diferencia del 58.82% que opina diferente, algunas de ellas expresan que, vivieron una desagradable experiencia presentando dolor intenso en la herida operatoria conjuntamente con miedo por la abertura de la lesión, seguido de nerviosismo por no conocer sobre las atenciones que se debe brindar a un recién nacido. El 59.94% de madres aseguran que mientras duró su estadía en el hospital les brindaron ayuda instruyéndolas respecto a las técnicas de amamantamiento, así como las posturas y lo importante que es la lactancia materna, lo cual facilitó un inicio mejor. Sin embargo, el 47.05% no fueron educados ni se les brindó algún tipo de orientación, lo cual ocasionó que ellas se sientan fracasadas por lo que no tuvieron un inicio bueno en la lactancia materna. Asimismo, el problema frecuente en las madres para empezar sin problemas la lactancia materna fue el dolor operatorio (64.70%) y en segundo lugar se ubicó la mala formación del pezón (35.29%). Al respecto, el 60% de enfermeras muy pocas veces se ocuparon de favorecer el inicio

favorable de la lactancia materna; el restante 40% de las mismas se preocuparon por dar algún tipo de solución para los diferentes problemas que se presentan en el inicio de la lactancia materna.¹⁶

Palomino, M. y Estrada, S. En Chiclayo, en el año 2018, en su estudio sobre “Determinación de los factores asociados a la pérdida de la lactancia materna exclusiva, Centro de Salud San Antonio Chiclayo 2017”. Concluyó que, dentro de los factores que tienen una mayor asociación al abandono de la lactancia materna exclusiva son los demográficos; sociales y sustento por parte de los familiares; el elemento físico y por último el referido a la práctica hospitalaria y soporte profesional; los factores demográficos son: la edad de la madre, teniendo que 36.4% de ellas están comprendidas entre los 16 años de edad hasta los 20 años, 35% de 21 años de edad a 30 años y un 29% de la muestra que tuvieron de 31 años de edad hasta los 40 años; referente al padre, el 38% de ellos se encuentran entre 31 a 40 años, seguido de los que tienen 21 a 30 años con un 36%; el nivel de preparación del padre, sobresale el nivel secundaria completa y superior completa con 35%; finalmente, sobre la condición laboral de la madre, el 46% de las madres manifiestan que trabajan dentro del hogar, y en el caso del 42% que manifiesta que son amas de casa. Asimismo, los factores sociales y apoyo familiar el resultado indica que, lo concerniente a que a los niños menores de seis meses no se le debe administrar agüita de anís si presenta cólico, se asocia con el abandono prematuro de la LME, resultando un 71% de madres que están de acuerdo, teniendo un resultado a tomarse en cuenta, ya que el 29.1% de madres llevan a cabo esta práctica. Respecto a los factores físicos solo se encontró el relacionado al concerniente a la presencia de ciertas enfermedades que impiden la LME. En referencia a las rutinas hospitalarias y ayuda de los profesionales de salud vinculados al abandono de la lactancia, se halló asociación en el tiempo de separación del neonato después del parto, resultando que el 79% de las madres encuestadas no recuerda el tiempo de separación de su hijo después haber dado a luz y sólo un 18.2% afirman que fue menos de 30 min.¹⁷

1.3. Teorías relacionadas al tema.

Modelo teórico de adopción del rol maternal de Ramona Mercer

Mercer explica el proceso que enfrenta la mujer para convertirse en madre y las variables que influyen en este proceso desde el embarazo hasta el primer año después del nacimiento del hijo. Convertirse en madre hace referencia a las percepciones de la mujer respecto a su competencia para brindar cuidados al hijo. Al establecer su competencia, la madre anticipa el comportamiento del hijo, sabiendo cómo, qué, cuándo y por qué se hace algo para o con él con el fin de obtener el bienestar del hijo. El cuidado de enfermería debe contribuir identificando junto con la madre situaciones que dificultan o fuentes de apoyo que contribuyen en este proceso, para plantear acciones que favorezcan la adopción del rol materno.²²

Las variables del modelo de Mercer se sitúan dentro de tres círculos concéntricos los cuales interrelacionan entre sí (figura 1). Los conceptos principales de la teoría de adopción del rol materno que apoyaron el modelo propuesto se encuentran dentro del microsistema y son: (1) características maternas (sensibilidad a las señales, actitudes respecto a la crianza, estado de salud), (2) características del hijo (temperamento y salud), (3) rol materno (competencia en el rol), y (4) resultado en el niño (salud).²²

Lactancia materna.

Tomando como sustento la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño de la OMS, la lactancia es definida como un hecho natural y como una conducta aprendida, a través de ella se suministra un nutriente correcto para el crecimiento, así como para el desarrollo saludable de los lactantes; de igual forma, forma parte del proceso reproductivo con consecuencias significativas y favorables en la salud de la madre.¹⁸

Según a la estrategia internacional para la alimentación del lactante y del menor la OMS, considera como un suceso natural y una conducta que permite asimilar, mediante la cual se le suministra al niño los alimentos suficientes para un crecimiento y desarrollo conveniente, sirve de protección natural contra las infecciones, protege de enfermedades posteriores (diabetes e hipertensión). Asimismo, favorece la parte afectiva entre la madre, también entre el padre, así como

en el hijo. Por lo general, las mujeres pueden dar de lactar, así como producir la leche necesaria para su bebé, teniendo en cuenta una buena información y la ayuda de sus familiares y de la sociedad en general. La lactancia es muy ventajosa para la salud, también lo es para la nutrición, así como para el desarrollo del niño, sobre todo si se empieza desde temprano⁶.

La OMS logra poner en énfasis en la lactancia materna primordial hasta los seis meses, así como el tiempo después de dicha edad, donde es importante complementar con otros alimentos de acuerdo a la edad siguiente la lactancia materna desde el periodo de los dos años de edad o hasta más. Siendo beneficios para los menos, bien sea niñas o niños, para que le favorezca en el progreso del aspecto físico, así como en el aspecto emocional del recién nacido para desenvolverse saludable y fuerte, para que genere una mejora en el coeficiente intelectual de la persona conforme logra desarrollarse en los inicios de su vida lo cual vigoriza el vínculo afectivo que se tiene en la madre y el hijo bajando considerablemente el peligro de contraer infecciones, impulsa convenientemente la detención y el progreso del habla, logrando disminuir las alergias, asimismo como la intolerancia de la leche, reduciendo el peligro de ciertas enfermedades que se consideran crónicas, como también la posible obesidad y previene la anemia al igual que la misma desnutrición.⁶

Consejería en lactancia materna.

Es un conjunto de actividades educativas llevadas a cabo por los profesionales competentes en consejería y en lactancia materna, los cuales educan y contribuyen con las futuras madres y puérperas respecto a la lactancia materna, según sus requerimientos, para que en forma libre y responsable decida acerca del amamantamiento del bebé. Esta consejería puede desarrollarse en el mismo establecimiento de salud, e incluso en el domicilio de la madre.¹⁸

Los pasos para una lactancia materna que resulte exitosa, de acuerdo al Ministerio de Salud son:¹⁸

1. Política de promoción, así como de protección de la lactancia materna, al alcance de todo el personal y las madres que deseen informarse.

2. Realizar capacitaciones del personal de la salud, para ello se tiene en funcionamiento un programa de inducción para los especialistas nuevos que prestan atención a las madres y sus hijos.
3. Información a gestantes (a partir de 32 semanas de gestación o más), las cuales tienen conocimiento de la importancia y conducción de la lactancia materna y manifiestan que los profesionales las apoyan a reforzar la confianza en sí mismas y les da firmeza.
4. Contacto piel a piel, la misma que resulta ser muy importante de la madre para con su hijo con el contacto inmediato piel a piel en la primera hora con el recién nacido, ya sea los nacidos por vía vaginal o cesárea sin anestesia general. Aquí se permite que el esposo o familiar la pueda acompañar.
5. Exponer a las madres la forma de amamantar y conservar la lactancia, aún en el caso que la madre tenga que apartarse de su hijo(a), las madres identifican los signos cuando el recién nacido está preparado para empezar a mamar y solicitan la ayuda del especialista si es necesario. Se conoce que los profesionales de la salud enseñan las técnicas y habilidades para dar una correcta lactancia materna y la manera de extraerse la leche.
6. No propiciar alimentar al bebé con líquidos, siempre hacerlo con leche materna. Un informe estadístico, demuestra que, el 75% de los recién nacidos que han sido dados de alta en el último año fueron amamantados desde el nacimiento hasta cuando salieron del hospital, solo con leche materna. Mientras que, los neonatos que fueron alimentados con fórmulas, se debió a la prescripción médica y se deja constancia en la historia clínica.
7. Alojamiento conjunto, se cuenta con este servicio desde que nace el bebé, los cuales permanecen con sus madres las 24 horas del día. Si no sucede esto, se da cuenta y se registra el motivo en la historia clínica.
8. Lactancia materna a demanda, esto se refiere a que, las madres deben conocer cuando el bebé está de hambre, sin importar el tiempo y el horario.
9. No se debe permitir dar chupones ni biberones a los bebés.

10. Grupos de apoyo, se orientan a las madres hacia donde pueden dirigirse para poder recibir algún tipo de apoyo o consejo sobre la lactancia.

Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva

Entre los factores que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva, tenemos a:

Factores maternos

El abandono de la lactancia está presente en diferentes culturas, esto debido al uso de una mala técnica para realizar la lactancia materna acompañado de una producción insuficiente de leche, también es común identificar que se dé por el retorno a las actividades laborales de la madre, en muchos de los casos es por la falta de conocimiento acerca de los beneficios que puede tener el bebé si se le da la lactancia materna debido a que puede tratarse de una madre joven y, por lo tanto, con poca o sin experiencia, del mismo modo, dicha situación se presenta por la falta de apoyo de los familiares e incluso del padre del bebé lo cual incrementa la posibilidad de abandono precoz de la lactancia materna del niño(a) en sus primeros meses de vida. Entre los factores se cita algunos como: ¹⁹

Dolor al amamantar:

Algunas veces las madres pueden advertir algún tipo de molestia al empezar con la lactancia; pero, si las mamas no tienen ningún problema, este problema pasará en poco tiempo. Por lo tanto, hay que observar si se está practicando la técnica en forma correcta, debiendo verificar la posición correcta de la madre y bebé, evitando que el pezón no se altere con la compresión que ejerce la boca del bebé. Constituye la causa fundamental de dolor el inadecuado enganche boca pezón. En circunstancias de dolor a la hora de dar de lactar, o presencia de grietas, hay que visualizar a la hora que está mamando, verificar el pezón después de cada lactancia e inspeccionar la succión del bebé. Durante la mamada se debe examinar el acoplamiento, la cercanía de la nariz del bebé con la mama y en el caso que la areola se encuentra en la boca del bebé. El pezón, después de mamar debe salir sin alterarse, si se visualiza un pezón achatado, se probará con un mejor acoplamiento. En todo caso, de no lograrse es posible que, se deba a una discordancia boca pezón por un pezón

grande o invertido. En estas circunstancias es posible extraer la leche y vigilar hasta que el pequeño crezca un poco y se consiga un mejor acoplamiento.¹⁹

Grietas en el pezón:

Estas se tratan de heridas que se presentan en los pezones que se producen debido a una comprensión inconveniente por la boca del bebé. Frecuentemente sucede por una falta de acoplamiento. Así se presenten fisuras, si el pezón se introduce correctamente en la boca del recién nacido, no produciría dolor al dar de lactar. Se debe verificar una discordancia boca pezón que no facilite a que el bebé encaje la areola en su boca. Ante esto, es preferible extraer la leche y administrar la leche en vaso o sonda. Si el dolor se exagera o si se agrieta más el pezón al mamar, es preferible dejarlo por 24 horas a 48 horas y sacar manualmente la leche cada 3 horas a 4 horas para administrarle al bebé. Si las grietas permanecen y no responden al cuidado ambiental, se debe pensar en una sobreinfección micótica. Entonces, es preferible que sea tratado por el especialista.¹⁹

Mastitis

Se presenta en promedio entre el 1 al 7% de las madres que dan de lactar. Se trata de una infección del tejido intersticial contiguo al lóbulo mamario. Dentro los factores que favorecen su aparición están las aberturas del pezón, retención de leche, cambiar repentinamente el número de las mamadas, baja de las defensas a los procesos infecciosos, entre otras. Se presenta con dolor, inflamación, calentamiento a nivel local en algún lugar de la mama, dolor de cabeza, dolor muscular, malestar general y fiebre con escalofríos. Generalmente está referido al *stafilococo aureus*.¹⁹

Leche insuficiente

Generalmente las madres se quejan de la “falta de leche” sin embargo, se observa que, en la realidad ha disminuido esta percepción. Si se presenta una inapropiada extracción de leche, esta puede influir en la baja de la producción. El profesional de la salud, por lo tanto, debe valorar el tiempo y regularidad de las mamadas, la articulación apropiada del lactante, técnico de succión adecuada, ausencia de inflamación de las mamas, entre otras., de esta forma, se podrá establecer la causa y recibir un tratamiento correcto. Una vez que nace el bebé es trascendente colocarlo al pecho

en el transcurso del día en el que las mamas están blandas. Si el recién nacido no logra acomodarse, es preferible hacer la extracción manual de leche mientras sea bastante amplia para alcanzar toda la areola con su boca.¹⁹

Factores socio-familiares

Ambiente familiar inadecuado

Lo que se puede dar con la relación con la pareja, es que se puede sufrir transformaciones, principalmente después de dar a luz por primera vez. En algunos casos, se pueden presentar celos del padre, el cual demanda a la esposa prestarle el tiempo suficiente al igual que a su hijo y no quedar relegado. En este caso las mamás centran su atención al recién nacido y puede generar un desequilibrio efectivo entre la pareja. Sin embargo, es distinto cuando el padre participa constantemente en la atención y cuidado de su hijo. Definitivamente, esto ayudará a la madre a asumir los cambios que definitivamente, se originan por la llegada del nuevo miembro de la familia. Las madres aprecian demasiado si su pareja se involucra y la asiste en esta fase de sus vidas. Esto no se refiere exactamente al soporte en las tareas y que solo favorezca a la madre. La participación importante del padre en la crianza del recién nacido en los primeros días de haber dado a luz la madre, es referida a la parte afectiva de la misma. El hacerla sentir despejada y alegre, favorecerá más rápido la integración con el bebé. De esta manera, el papá ayuda a la felicidad y crecimiento adecuado de su hijo, permitiendo un medio emocional saludable. Asimismo, el papá ejerce un rol fundamental en el mejoramiento psicomotor y social de los niños ya que él contribuye a los estímulos sensoriales, cognitivos y afectivos que son iguales o distintos a los de la madre. Esta diversidad de estímulos fortalece la vida interna de los niños y mejora la apreciación del medio donde se desenvuelve. Por otro lado, ambos padres tienen una percepción de sus hijos de manera distinta. De esta manera, sus hijos desenvuelven una imagen más segura de sí, en su personalidad. En nuestra realidad, se presenta una problemática muy arraigada, referida a la falta del papá en el cuidado y formación de sus hijos. En general, los padres piensan que su rol más importante está centrado en el aporte económico y que el cuidado de los hijos debe realizarlo exclusivamente la madre. Y en cierta forma, las madres desplazan a los padres porque piensan que el hogar debe ser administrado por ellas y expresan que el hombre no sabe de esto y no tiene que hacer nada al

respecto. Sin embargo, para una mejor estabilidad de las parejas y por ende de su hogar, es preferible que ambos asuman el rol protagónico y compartan tareas.¹⁹

Tomar en consideración que un gran número de mujeres no tienen pareja cuando dan a luz. Esta es una realidad muy complicada que se presenta, sobre todo en las adolescentes que no tienen la ayuda de sus familiares. En esta etapa los profesionales de la salud pueden brindar soporte emocional. De igual forma, durante la lactancia materna sufren modificaciones las relaciones familiares. Si tienen otros hijos, se puede presentar celos y agresión o conductas regresivas. Los padres .¹⁹

Retorno al trabajo y/o estudio:

La Organización Mundial de la Salud, indica que a pesar de las causas de abandono de las lactancias maternas, antes de los primeros 6 meses, establecidas, es sin duda la vuelta al trabajo y/o estudio¹⁹

Factores relacionados al lactante

Niño "dormilón"

En el caso de los recién nacidos manifiestan un modelo de sueño que ocupa gran parte de su vida durmiendo. Muchos de ellos lo expresan más intensamente y con más periodicidad a diferencia de otros. Esto, se considera normal y no es necesario aplicar estímulos grandes, ya que, basta con hacer pequeños esfuerzos para poder mantenerlo despierto y pueda mamar. Es conveniente que, el bebé duerma con la madre, puesto que, esto ayudaría a identificar de inmediato cuando el bebé tiene hambre, dentro de las señales que puede presentar el niño son: mover en forma rápida los ojos, también el movimiento de succión, con los pies, presenta sonidos suaves, se muestra flexiones en los brazos, se observa puños apretados, así como músculos tensos, o en todo caso se muestra bastante llanto. Los bebés mejor alimentados maman, duermen entre una y tres horas y se levantan con hambre para continuar mamando, luego de alimentarse se quedan nuevamente dormido. Estos niños son los que la mamá tiene la necesidad de despertar para poder amamantarlo, el cual se puede observar que succiona unas pocas veces y se duerme al pecho.¹⁹

Crisis transitoria de lactancia

En este caso, la lactancia se establece dentro de las cuatro semanas postparto, la cual se muestra con un volumen de 600 ml de leche materna cada 24 horas. En algunos casos se puede presentar un incremento en la producción de leche conforme el bebé vaya creciendo y de esta manera se muestra una necesidad de mayor alimentación del niño, sin embargo, no todas las madres presentan la misma situación, es decir, que en algunos de los casos se puede presentar la misma producción de leche desde el inicio lo cual dejaría insatisfecho al bebé optando por otros fórmulas que se le da al niño(a), sin embargo no hay nada que pueda compararse con los resultados que se va a obtener a través de la lactancia materna exclusiva.¹⁹

"Rechazo" de amamantamiento:

En ciertas ocasiones las madres afirman que, no lograron amamantar a sus hijos porque ellos “rechazaron el pecho”. Por lo general, esto se da en aquellos que se les administró fórmulas en su alimentación o les dieron un chupón. Estos bebés son los que asimilaron que, el movimiento de su boca ayudaba a la alimentación con chupete, al hacer esto el bebé a la hora de mamar, ocurre que el pezón quede fuera de la boca, causando frustración en ambos. La madre toma esto como un rechazo, tomando esto como que su "leche no es buena" y opta por la fórmula.¹⁹

1.4. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud Santa Ana_2019?

1.5. Justificación e importancia del estudio

Un componente importante de la salud del niño y la madre, es no abandonar la lactancia materna exclusiva, es decir, en los primeros seis meses del neonato; siendo una prioridad de salud pública, trabajando en la protección, promoción y apoyo a la misma. Por tratarse de un proceso trascendente en todo ser humano para promover la lactancia materna en la comunidad, se ha planteado la investigación, el cual sirva como herramienta para las personas comprometidas con la

salud que, en cierta forma, entra en contacto con la mujer durante la gestación en el mencionado Puesto de salud. Nuestra carrera tiene un rol importante en la promoción y el desarrollo de la lactancia materna y por ello debemos tener clara las estadísticas sobre este tema y en específico en el Puesto de salud Santa Ana, para comunicar a las madres adolescentes conocimiento, determinación, seguridad y, sobretodo la convicción suficiente para empezar y continuar con la lactancia materna. En consecuencia, la carrera de salud debe girar en un mismo sentido y centrarse en la investigación, con conocimientos suficientes en el momento de tener que rescatar la falta de la cultura de la lactancia materna y de difundirla hacia la formación de prácticas saludables desde los primeros días de la vida.

1.6. Hipótesis.

Hi: Los factores maternos; socio-familiares y; relacionados al lactante, se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud Santa Ana_2019.

Ho: Los factores maternos; socio-familiares y; relacionados al lactante, no se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud Santa Ana_2019.

1.7. Objetivos

Objetivo general:

Determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud Santa Ana _2019.

Objetivos específicos:

- Determinar la frecuencia de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud Santa Ana.
- Conocer las características socio demográficas de las madres adolescentes de niños menores de 6 meses con abandono de lactancia materna exclusiva.

- Identificar los factores maternos del abandono de lactancia materna exclusiva.
- Identificar los factores socio-familiares, como el ambiente familiar y el retorno al trabajo y/o estudio, si son frecuentes para el abandono de lactancia materna exclusiva.
- Determinar los factores relacionados al lactante, respecto al abandono de la lactancia materna exclusiva se asocian al abandono de lactancia materna exclusiva.

Limitaciones

- Desconfianza en la investigación
- Lugar donde se desarrolló la investigación con alto índice de delincuencia
- Falta de interés de las madres adolescentes para participar de la investigación
- Acceso limitado para recolectar información

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación.

Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo descriptivo, porque permitió definir de manera clara la información descubierta de la variable, buscando especificar características y factores relacionados a la variable de investigación.²⁰

De esta manera se especifica que es descriptiva puesto que la variable de la presente investigación ha sido descrita en relación a una realidad, en este caso, la problemática del estudio con la finalidad de conocer los factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.

Diseño de investigación

No experimental de corte transversal

No experimental: debido a que en la presente investigación se ha realizado la presentación de los resultados sin manipular la variable, sólo observándola y describiéndola en su propio ambiente y, que posteriormente se procederá a analizarla; transeccional o transversal, puesto que se ha recolectado la información en un solo momento, en un tiempo único, pues el propósito será solo describir dimensiones y analizarlas en un momento dado.²⁰

El diseño de la investigación, de acuerdo al tipo de estudio, es el siguiente:

O → M

Donde:

O: Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva

M: Madres que abandonaron el periodo de lactancia materna exclusiva con bebés menores de seis meses.

2.2. Variables, operacionalización

2.2.1. Variable

Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes

2.2.2. Operacionalización

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes	Factores sociodemográficos	Edad	1
		Nivel socioeconómico	2
		Condición laboral	3
	Frecuencia	Número de veces al día	4
	Consumo	Cantidad	5
	Factores maternos	Dolor al amamantar	6
		Grietas en el pezón	7
		Mastitis	8
		Leche insuficiente	9
	Factores socio-familiares	Ambiente familiar inadecuado	10
		Retorno al trabajo	11
	Factores relacionados al lactante	Niño "dormilón	12
		Crisis transitoria de lactancia	13
		Rechazo" de amamantamiento	14

2.3. Población y muestra

Población:

La población del estudio desarrollado estuvo conformada por 50 madres que abandonaron el periodo de lactancia materna exclusiva con bebés menores de seis meses, y que ha sido atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana.

Muestra

La muestra fueron las mismas 50 madres que abandonaron el periodo de lactancia materna exclusiva con bebés menores de seis meses, atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. En este caso se trató de un muestreo censal debido a que la muestra es considerada como la misma cantidad de la población, la cual es una cantidad relativamente pequeña por lo que no se ha requerido de la estadística para su cálculo. En este caso, se trató de un grupo de personas que tienen características similares.

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

Técnica

Encuesta: Fue aplicada a las madres adolescentes con la finalidad de poder conocer cada uno de los factores que han provocado el abandono de la lactancia exclusiva materna durante diferentes periodos (días) puesto que no se contaba con el total de la muestra en un solo momento. La encuesta es una técnica que permite recolectar datos de la muestra que se está estudiando para luego analizar los resultados a través de diferentes métodos estadísticos, de esta manera se puede llegar a un entendimiento del desarrollo de las variables que se ha estudiado.²⁰

Instrumento

Cuestionario: Se ha considerado 14 preguntas respecto a la variable en estudio las mismas que se han aplicado a la muestra determinada para la presente investigación de tal manera que se han podido obtener los resultados estadísticos que se necesitaron para llegar a las conclusiones del estudio. El cuestionario se trata de un instrumento que responde al problema propuesto e hipótesis a través de los datos que se ha obtenido, de esta manera se puede llegar a las conclusiones de la investigación²⁰.

Validez

La validez se ha dado a través del criterio de expertos quienes dieron conformidad a cada uno de los ítems establecidos para obtener la información a través del instrumento de recolección de datos.

Confiabilidad

La confiabilidad se ha dado a través del análisis alfa de cronbach, el cual tiene que ser mayor a 0.70 para afirmar que el instrumento utilizado ha sido confiable, tal como se muestra para el presente caso de estudio:

Tabla 2. *Análisis alfa de cronbach*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.781	14

Como resultado del alfa de cronbach se ha obtenido un resultado de 0.781 lo cual indica que el instrumento utilizado ha sido confiable.

2.5. Procedimiento de análisis de datos

Se seleccionó el programa estadístico para analizar los resultados de la investigación a través de la sábana de datos obtenida, en este caso se trató del SPSS en la versión número 25, de esta manera se ha podido evaluar las distribuciones y estadísticas de cada uno de los ítems establecidos en el instrumento, la cual parte de cada uno de los indicadores, dimensiones y la variable de la investigación, teniendo en cuenta la forma como desarrolló el instrumento de medición.²⁰

2.6. Criterios éticos

Los criterios éticos que se han considerado dentro del desarrollo de la presente investigación, son los que ha establecido Belmont son: ²¹

El consentimiento informado, ha sido considerado para que cada una de las madres que ha participado de la investigación a través del instrumento de recolección de datos conozca su responsabilidad a través del conocimiento del desarrollo de la presente investigación. Dicho criterio se ha considerado con el conocimiento de la implementación del instrumento de recolección de datos y la necesidad de la participación de la muestra para poder llegar a los resultados de la investigación.

Asimismo, se ha tenido en cuenta el manejo de riesgos, el cual se relaciona con los principios de no maleficencia y beneficencia para realizar investigaciones con seres humanos. En este caso, se ha tenido como muestra de estudio a madres con bebés de hasta seis meses de edad para obtener la información necesaria para la presente investigación.

2.7. Criterios de rigor científico

Se resumen los principios de rigor científico en²⁰:

Objetividad: los resultados de los cuestionarios en las tablas corroboraron la información brindada por parte de los involucrados. Como se tiene en los resultados de la investigación, estas son verdaderas y reflejan la problemática descrita en la investigación.

Validez interna: la presente investigación ha logrado cumplir con los objetivos planteados al inicio de la misma. En este caso, los objetivos han sido respondidos a través de los resultados de la investigación haciendo uso de la estadística para una mayor comprensión de las variables.

Validez externa: los resultados que se obtuvieron en la investigación, mediante las técnicas de estudio, dio resultados similares en investigaciones dentro del mismo contexto. Asimismo, se presentaron investigaciones con casos similares a los que se ha estudiado en la investigación, de esta manera se pudo tener referencia de la situación para un mayor entendimiento en investigaciones futuras.

Fiabilidad: todo lo expuesto en la presente investigación contiene rigor científico. Esto quiere decir que la presente investigación se ha desarrollado siguiendo el método científico desde la observación del problema hasta llegar a las conclusiones del estudio como producto de todo un proceso de investigación.

III. RESULTADOS

3.1. Tablas y figuras

Tabla 3. *Factores Sociodemográficos, Edad.*

	n	%	% válido	% acumulado
12 a 13	11	22%	22%	22%
14 a 15	18	36%	36%	58%
16 a 17	21	42%	42%	100%
Total	50	100%	100%	

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la tabla 2, lo que se observa es que el 42% se encuentra entre los 16 a 17 años del rango de edad. A diferencia del 22% que se encuentra entre los 12 a 13 años de edad. Asimismo, se evidencia que, el término medio se ubica en las edades entre 14 a 15 años, lo que confirma que el porcentaje de madres adolescentes tiene una tendencia cada vez mayor.

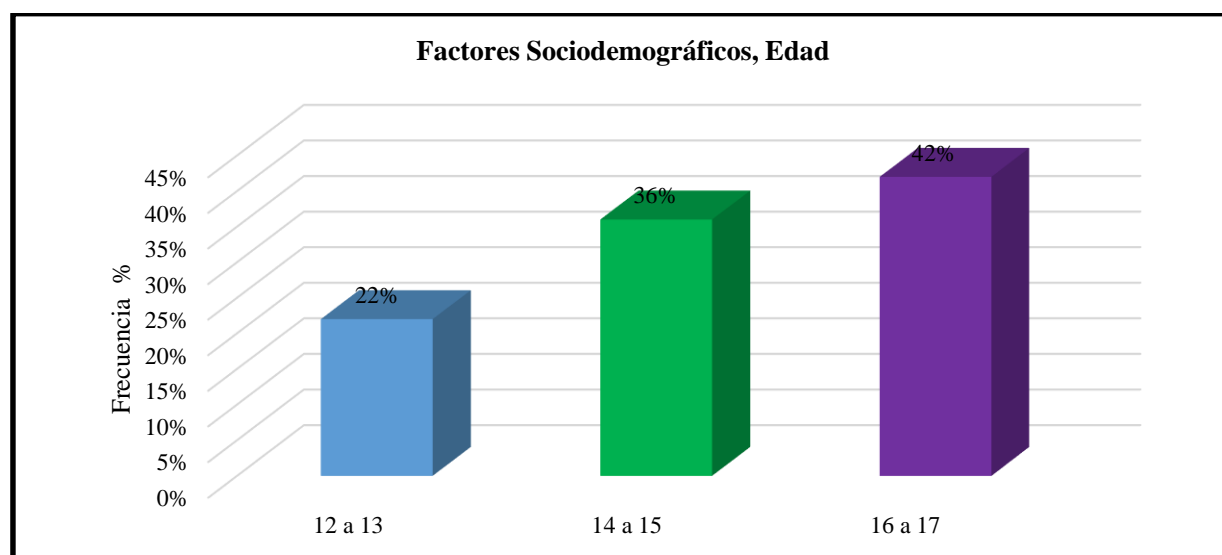


Figura 1. Factores Sociodemográficos, Edad.

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la figura se muestra que considerando como dato los factores sociodemográficos, en este caso la edad, la mayor cantidad de madres adolescentes tiene entre 16 y 17 años de edad que representa el 42% de la muestra, sin embargo, es preocupante la situación en cuanto a las madres de menor edad, es decir, menos de 15 años que en este caso se trata del 48% de la muestra.

Tabla 4. Factores Sociodemográficos, nivel socioeconómico.

	n	%	% válido	% acumulado
C	24	48%	48%	48%
D	26	52%	52%	100%
Total	50	100%	100%	

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la tabla 3, con respecto a los factores sociodemográficos, referido al nivel socioeconómico, se ha tenido como resultado que la mayor parte, es decir, el 52% pertenece al sector D; a diferencia del 48% que se ubica en el sector C.

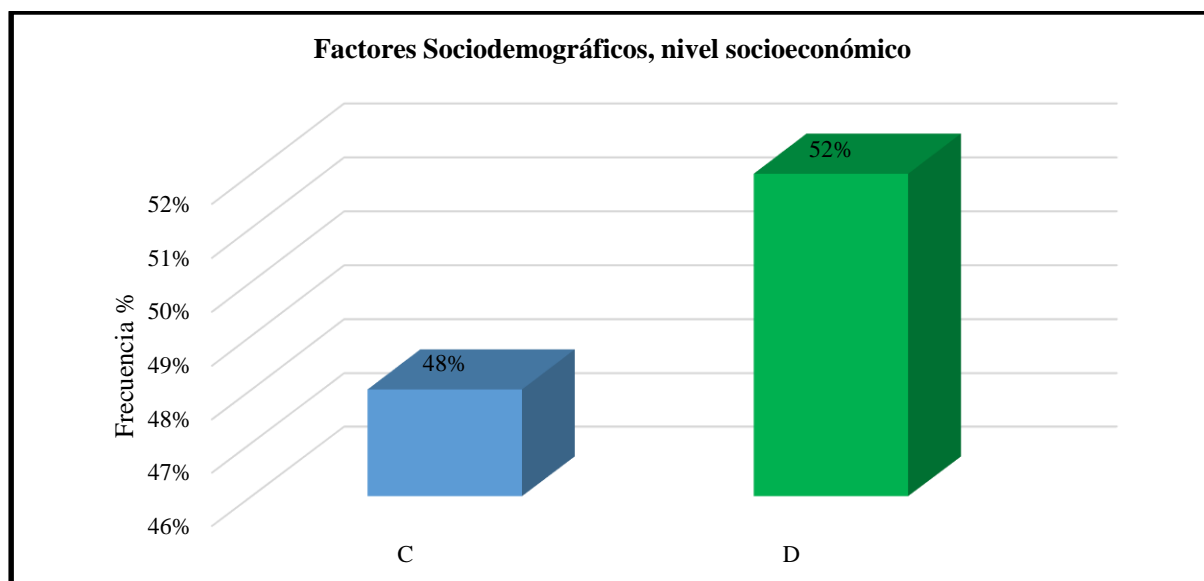


Figura 2. Factores Sociodemográficos, nivel socioeconómico.

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

Lo que se resalta en la figura es que la mayor parte de las madres adolescentes encuestadas pertenece a un nivel socioeconómico D, y la menor parte a un nivel socioeconómico C, sin embargo, indiferentemente de los porcentajes lo que se observa es que en su totalidad se trata de madres adolescentes cuyas familias tienen bajos recursos económicos.

Tabla 5. *Condición Laboral*

	n	%	% válido	% acumulado
Desempleada	50	100%	100%	100%
Total	50	100%		

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la tabla 4, llama la atención que el 100 % de madres adolescentes encuestadas, se encuentra en condición de desempleada, porque dependen económicamente con apoyo de su familia además se agrega que en su condición de menores de edad no pueden acceder a un empleo formal.

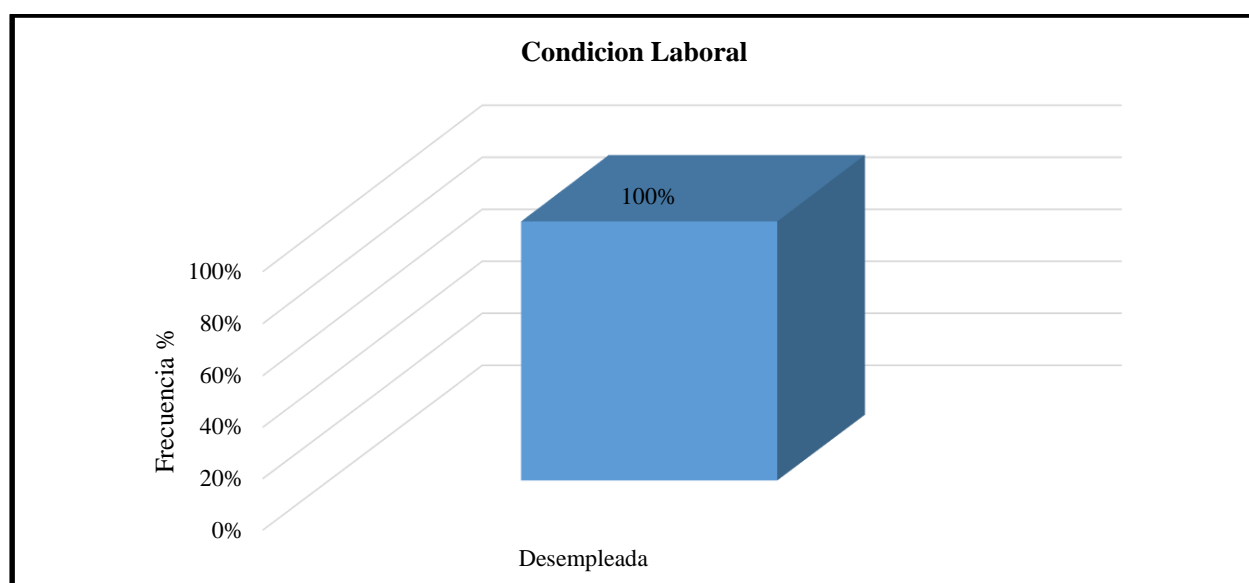


Figura 3. Condición Laboral.

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

La figura muestra que la condición laboral de las encuestadas no es precisamente buena y esto debido a las nuevas responsabilidades que tienen que asumir como madres y a las dificultades que tendrían para ubicar un trabajo estable por su edad, en este sentido, se trata de madres que dependen de sus familias.

Tabla 6. *Estado Civil*

	n	%	% válido	% acumulado
Soltera	26	52%	52%	52%
Conviviente	24	48%	48%	100%
Total	50	100%	100%	

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la tabla 5. Respecto al estado civil de las madres adolescentes que acuden a dicho centro de salud, se puede constatar que, el 52% su estado civil es soltera y el 48% en condición de conviviente; esto debido a que, son menores de edad y, por lo tanto, no pueden llegar a formalizar su situación civil.

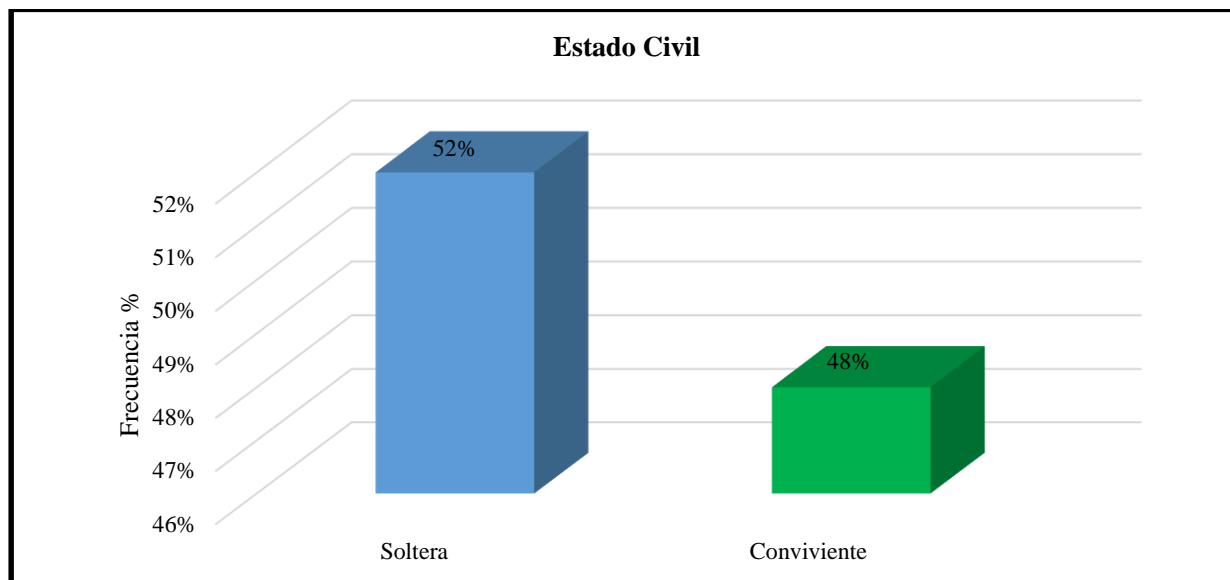


Figura 4. Estado Civil

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

Lo que se muestra en la figura es que la mayor parte de las encuestadas son madres adolescentes solteras, en este caso se trata de más de la mitad de los casos, sin embargo, en menor cantidad se encuentran las que conviven con el padre de su hijo(a) asumiendo una nueva etapa, adelantada, de sus vidas.

Tabla 7. *Número de veces al día de Lactancia*

	n	%	% válido	% acumulado
3	4	8%	8%	8%
4	30	60%	60%	68%
5 a mas	16	32%	32%	100%
Total	50	100%	100%	

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la tabla 6, las frecuencias evidencian que, del 100 % (50) de madres adolescentes encuestadas el 60% le brinda 4 veces al día de lactancia materna exclusiva. A diferencia del 32% de 5 a más y el 8% 3 veces al día.

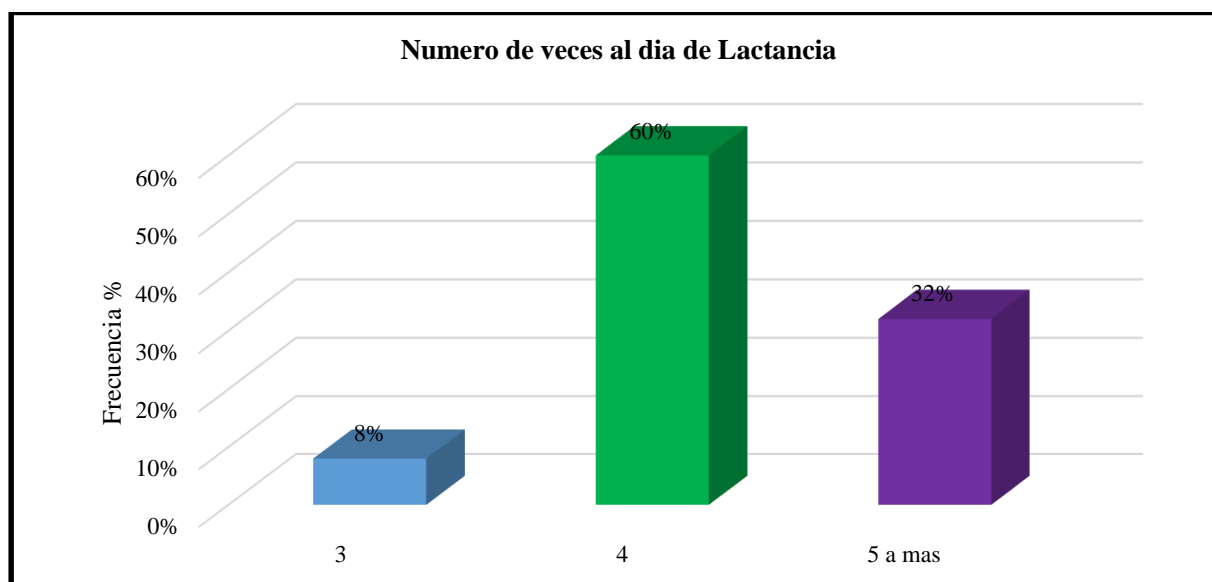


Figura 5. Número de veces al día de Lactancia

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la figura se muestra que la mayor parte indica una frecuencia de lactancia de cuatro veces al día o de cinco veces al día, de esta manera se muestra que la mayor parte de los niños reciben leche materna por parte de sus madres lo que resulta beneficioso para el bebé en sus primeros meses de vida.

Tabla 8. *Cantidad de Lactancia Materna*

	n	%	% válido	% acumulado
30ml	5	10%	10%	10%
40ml	10	20%	20%	30%
50ml	24	48%	48%	78%
No recuerdo	11	22%	22%	100%
Total	50	100%	100%	

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la tabla 7, se observa que, del 100% (50) de madres adolescentes encuestadas el 48% le brinda a su niño 50ml de lactancia materna, el 20% 40ml, el 10 % 30 ml y otro 22% no recuerda la cantidad otorgada.

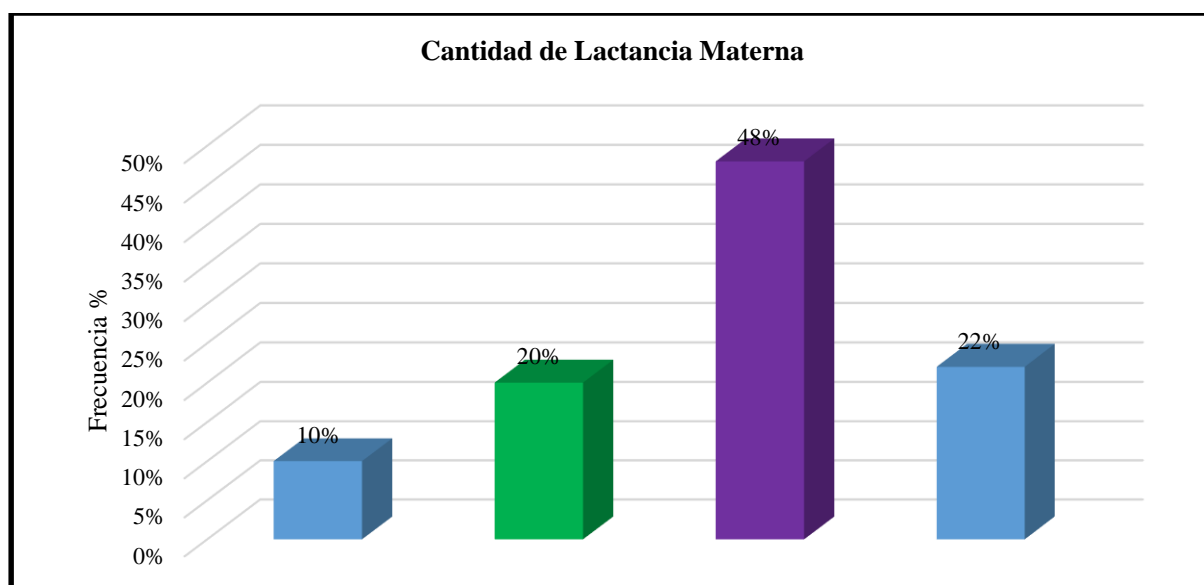


Figura 6. Cantidad de Lactancia Materna

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

La figura muestra que las madres encuestadas estiman la cantidad de lactancia, donde como se observa la mayor parte brinda 50ml al día a sus bebés, en cambio se observa que en menor cantidad brinda de 30ml o 40ml, y un porcentaje que no toma en cuenta la cantidad de lactancia materna.

Tabla 9. ¿Ha experimentado cierta molestia al iniciar el amamantamiento?

	n	%	% válido	% acumulado
Si	42	84%	84%	84%
No	8	16%	16%	100%
Total	50	100%	100%	

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la tabla 8, sobre las molestias producidas al iniciar el amamantamiento, se observa que del 100% (50), de madres adolescentes encuestadas el 84% refiere tener molestias al iniciar el amamantamiento. A diferencia del 16% que manifiestan no haber tenido molestias.

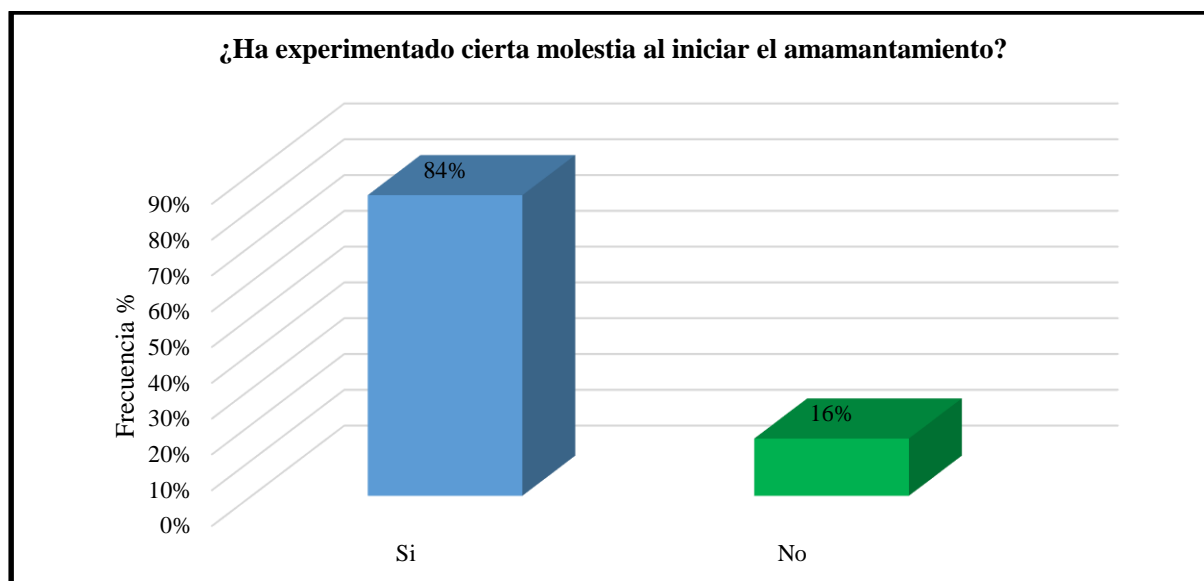


Figura 7. ¿Ha experimentado cierta molestia al iniciar el amamantamiento?

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

La figura muestra que la mayor parte de las madres encuestadas ha tenido molestias al iniciar el amamantamiento lo cual puede tomarse como algo normal en madre primerizas, en cambio en una minoría manifiesta lo contrario por lo que no han experimentado molestas al iniciar el amamantamiento.

Tabla 10. ¿Ha recibido orientación sobre una técnica adecuada para lograr un buen agarre?

	n	%	% válido	% acumulado
Si	45	90%	90%	90%
No	5	10%	10%	100%
Total	50	100%	100%	

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la tabla 9, se observa que del 100 % de madres adolescentes encuestadas, el 90 % si recibieron orientación sobre una técnica adecuada para lograr un buen agarre, por otro lado, solo el 10 % no recibió orientación porque no acudieron periódicamente a sus citas en el Puesto de Salud.

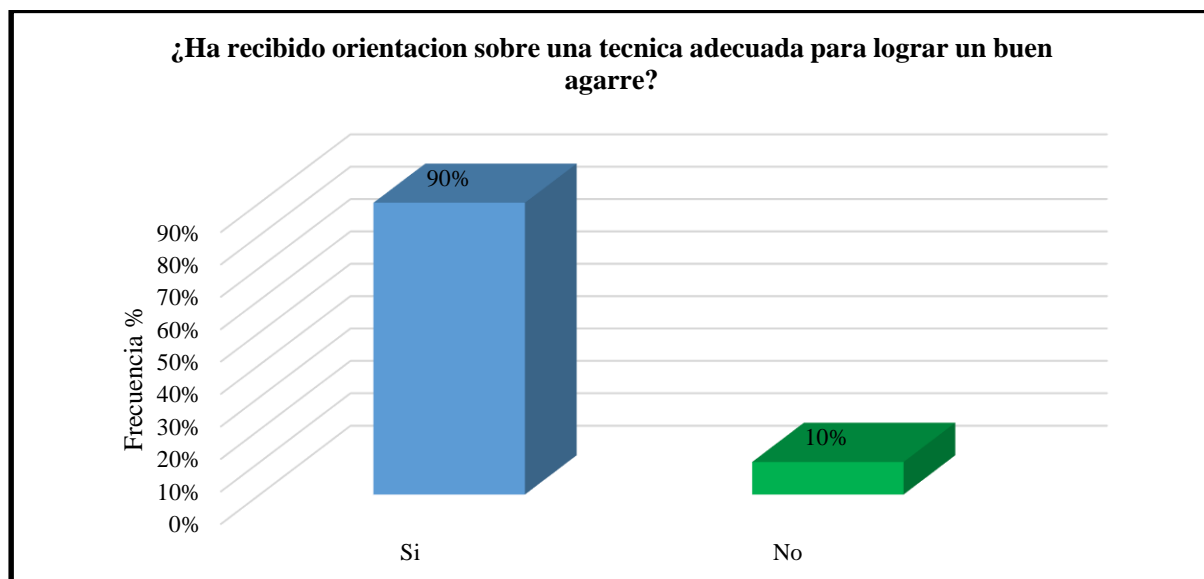


Figura 8. ¿Ha recibido orientación sobre una técnica adecuada para lograr un buen agarre?

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

La figura muestra que casi la totalidad de las madres encuestadas ha recibido una orientación acerca de una técnica para realizar un agarre más adecuado para el bebé, lo cual se evidencia por la falta de experiencia debido a su situación de madres primerizas y adolescentes.

Tabla 11. ¿Presenta lesiones en el Pezón después de dar de lactar?

	n	%	% válido	% acumulado
Si	34	68%	68%	68%
No	16	32%	32%	100%
Total	50	100%	100%	

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la tabla 10, se observa que 68 % de madres adolescentes que acuden al puesto de Salud Santa Ana, presenta lesiones después de dar de Lactar y solo el 16 % no presenta, esto se debe a que las madres adolescentes no están realizando una buena técnica de lactancia para lograr un buen acoplamiento a pesar de haber recibido orientación.

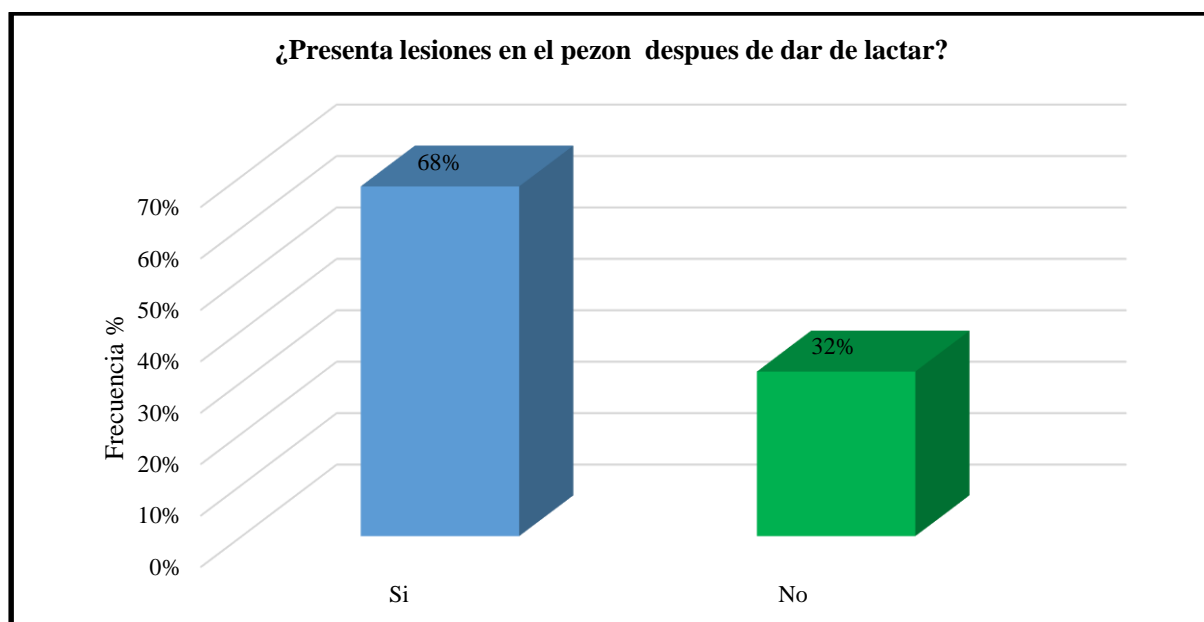


Figura 9. ¿Presenta lesiones en el Pezón después de dar de lactar?

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

La figura muestra el porcentaje de madres que manifiestan tienen lesiones en el pezón debido a que dan de lactar a sus bebés, en este caso se trata de la mayor parte de madres adolescentes encuestadas, en cambio en menor porcentaje no manifiestan lo mismo.

Tabla 12. ¿Ha recibido orientación en caso que su bebe no reciba lactancia materna?

	n	%	% válido	% acumulado
Si	35	70%	70%	70%
No	15	30%	30%	100%
Total	50	100%	100%	

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la tabla 11, se evidencia que el 70 % de madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud Santa Ana recibió orientación en caso que su bebe no reciba lactancia materna, sin embargo, el 30% no recibió orientación por parte del personal de Enfermería ya que no acudieron a la atención en dicho Puesto de Salud.

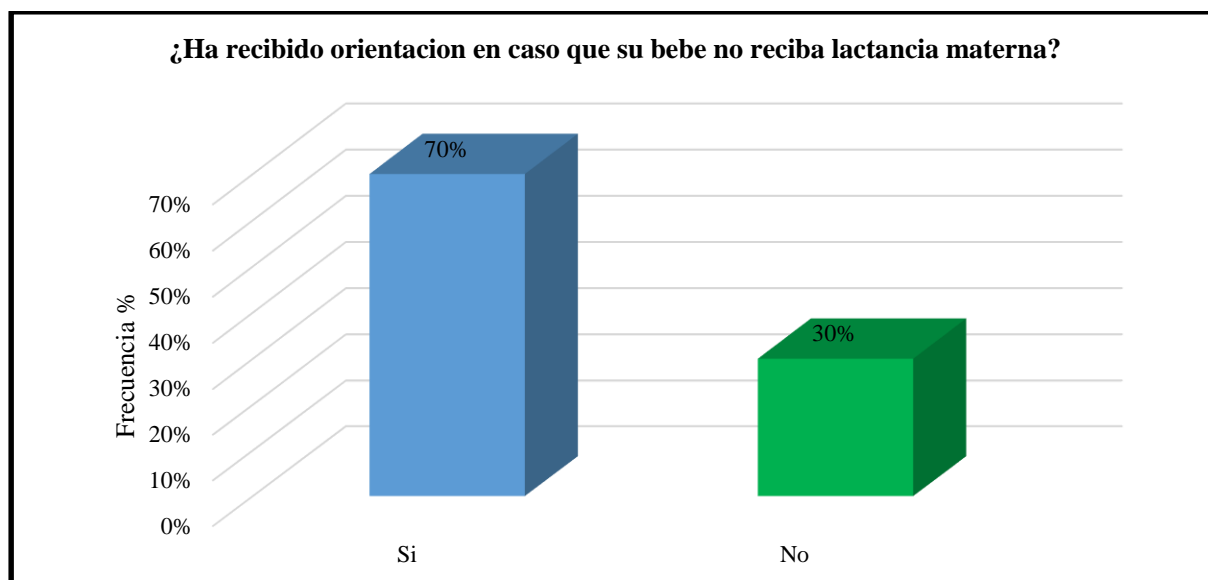


Figura 10. ¿Ha recibido orientación en caso que su bebe no reciba lactancia materna?

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la figura se evidencia que la mayor parte de las madres adolescentes encuestadas ha recibido algún tipo de orientación en el caso de que su bebé no reciba lactancia materna, lo cual es favorable para que pueda conocer los cuidados que debe tener en cuanto a la alimentación de su hijo(a), en cambio en menor cantidad afirma lo contrario.

Tabla 13. *¿Ha recibido orientación de una buena técnica de agarre para evitar lesiones y/o sangrado en los pezones?*

	n	%	% válido	% acumulado
Si	40	80%	80%	80%
No	10	20%	20%	100%
Total	50	100%	100%	

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la Tabla 12, se observa que del 100 % de madres adolescentes encuestadas que acuden a dicho centro de salud, el 80 % refiere haber recibido orientación de una buena técnica de agarre por parte del personal de Enfermería; sin embargo, el 20 % niega haber recibido orientación porque abandonaron citas periódicas por motivo de viaje.

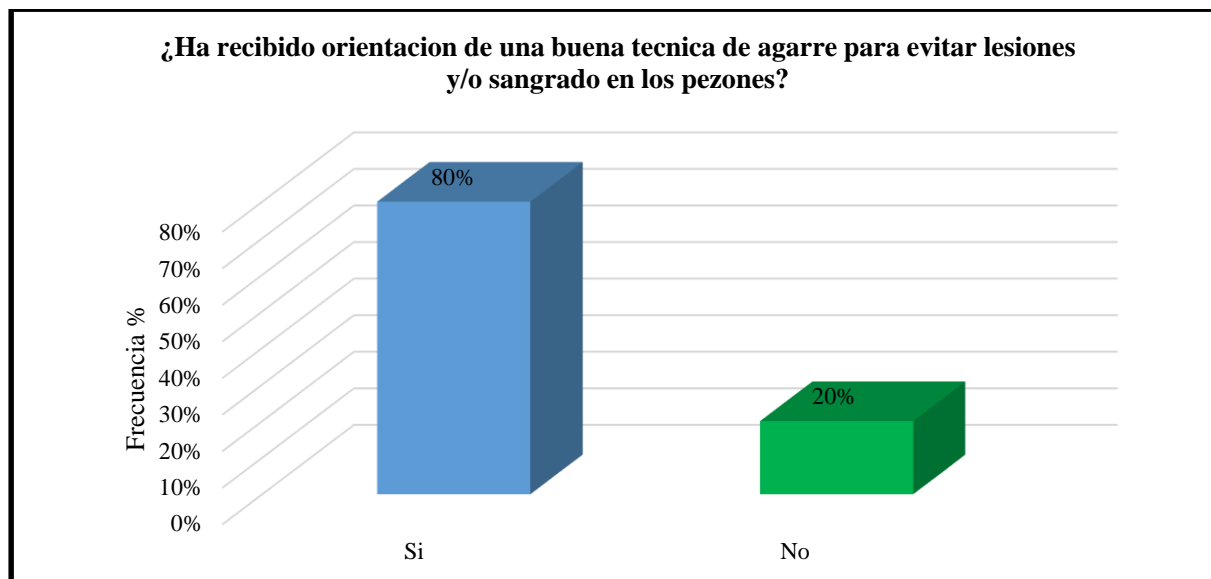


Figura 11. *¿Ha recibido orientación de una buena técnica de agarre para evitar lesiones y/o sangrado en los pezones?*

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la figura se evidencia que la mayor parte de las madres encuestadas ha recibido orientación para que puedan conocer una buena técnica de agarre con la finalidad de poder evitar lesiones o en todo caso sangrado en los pezones por la lactancia del bebé.

Tabla 14. ¿Ud. ha sentido que su seno se ha puesto duro, caliente, rojo, sensible, pezón con herida y con disminución en la producción de leche?

	n	%	% válido	% acumulado
Si	41	82%	82%	82%
No	9	18%	18%	100%
Total	50	100%	100%	

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

Con respecto a disminución de la producción de leche durante el amamantamiento de las madres adolescentes, el 82% afirma que si tuvo este problema. A diferencia del 18% que opinó lo contrario.

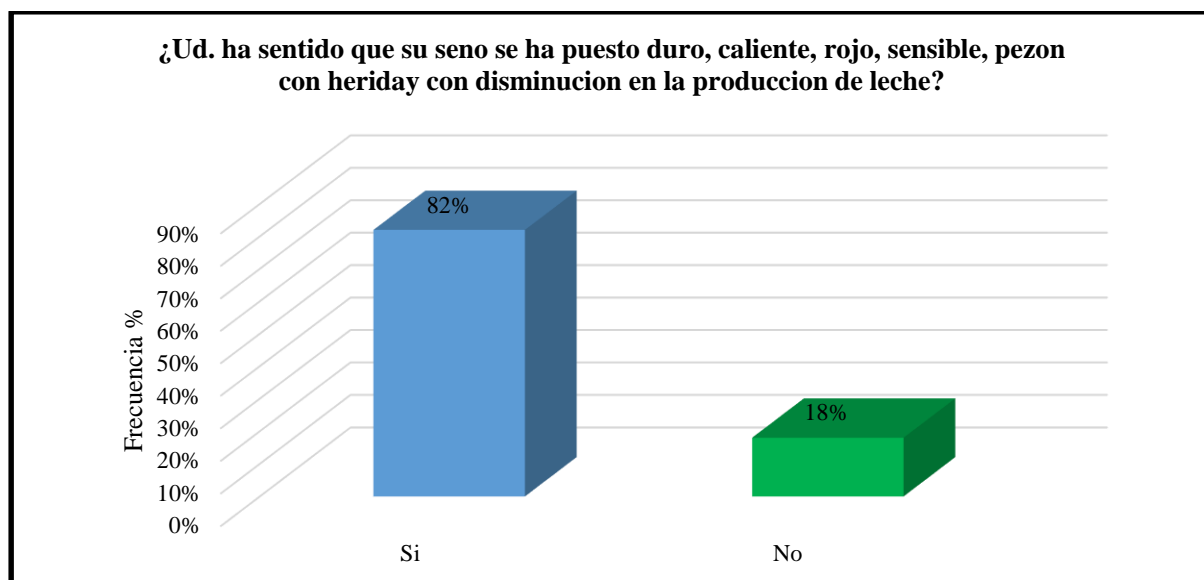


Figura 12. ¿Ud. ha sentido que su seno se ha puesto duro, caliente, rojo, sensible, pezón con herida y con disminución en la producción de leche?

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la figura se determina que la mayor parte de las madres encuestadas afirman que su pezón en algún momento se ha puesto duro, caliente, rojo, hasta sensible, o en otros casos son heridas y con disminución en la producción de leche, por otra parte, esta situación no ha sido experimentado por una menor cantidad de las madres encuestadas.

Tabla 15. ¿Durante el amamantamiento la producción de su leche disminuyo?

	n	%	% válido	% acumulado
Si	41	82%	82%	82%
No	9	18%	18%	100%
Total	50	100%	100%	

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la figura 14, se observa que el 82% las encuestadas manifiesta que la producción de leche disminuyo durante el amamantamiento, mientras que la menor parte, es decir el 18% indica lo contrario.

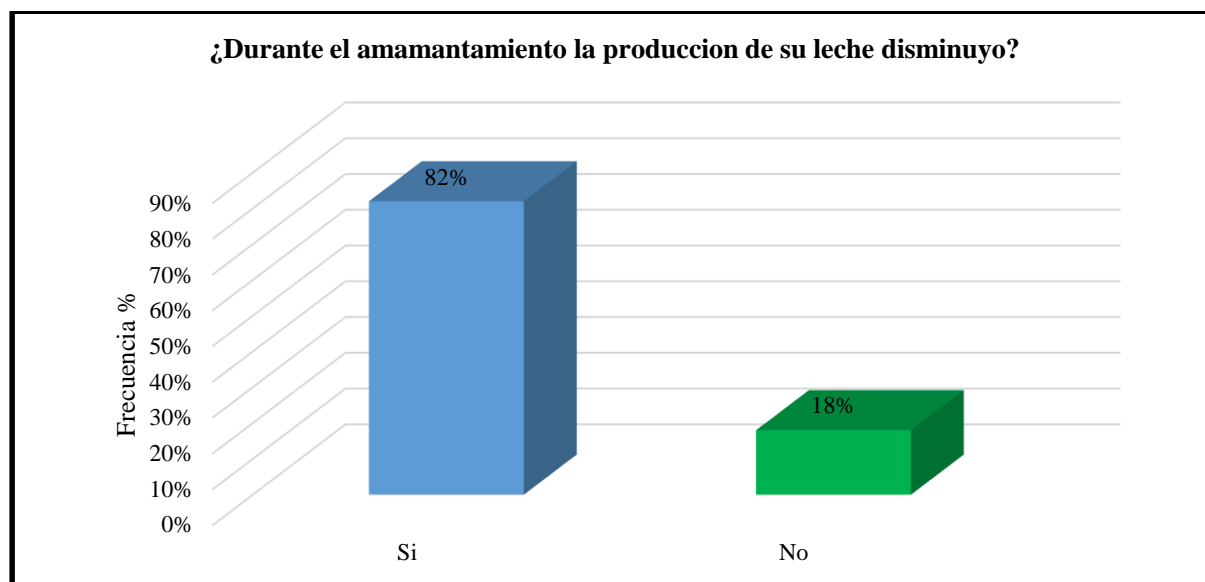


Figura 13. ¿Durante el amamantamiento la producción de su leche disminuyo?

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la figura se ha determinado que la disminución de leche materna ha disminuido en la mayor cantidad de las madres encuestadas, lo que no ha sucedido con una minoría.

Tabla 16. ¿Ud. ha experimentado celos por parte del padre?

	n	%	% válido	% acumulado
Si	10	20%	20%	20%
No	40	80%	80%	100%
Total	50	100%	100%	

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la tabla 15, se tiene el resultado respecto a si la encuestada ha experimentado celos por parte del padre de lo cual el 20% manifiesta que sí y en mayor cantidad, el 80% manifiesta que no.

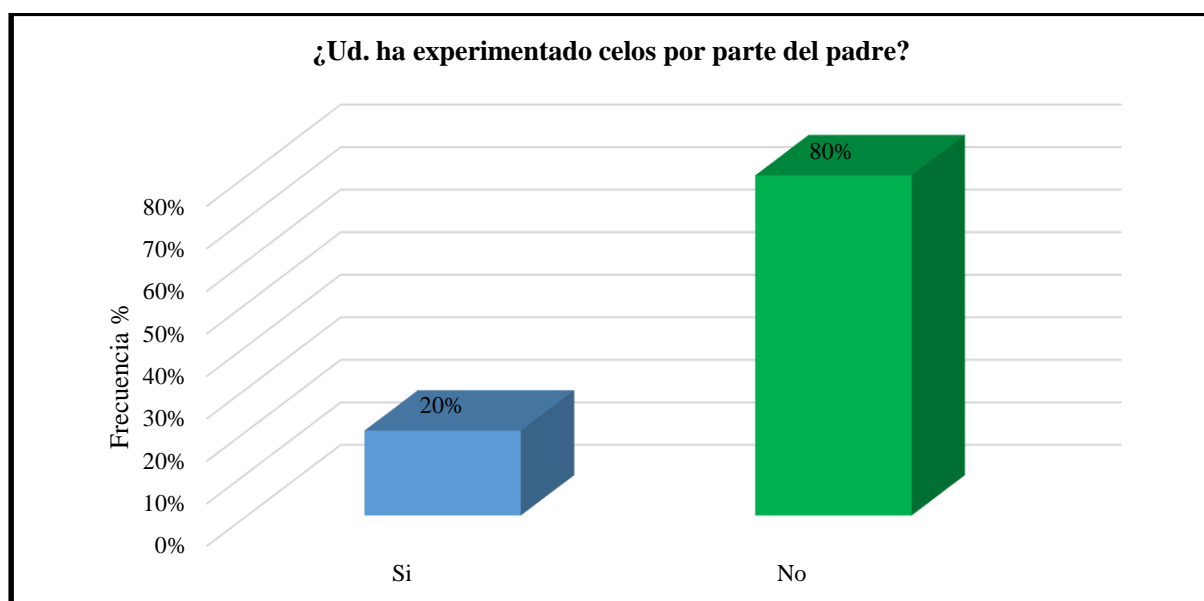


Figura 14. ¿Ud. ha experimentado celos por parte del padre?

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la figura se muestra que las madres adolescentes en la mayor parte no ha experimentado una situación de celos por parte del padre del bebé, en cambio en una menor cantidad si se afirma haber tenido en algún momento dicha situación.

Tabla 17. ¿Ha experimentado que el rol del padre es importante en la crianza de sus hijos en las primeras etapas de su vida?

	n	%	% válido	% acumulado
Si	26	52%	52%	52%
No	24	48%	48%	100%
Total	50	100%	100%	

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la tabla 16, se tiene el resultado respecto a si la encuestada ha experimentado que el rol del padre es importante en la crianza de sus hijos en relación a las primeras etapas de su vida, de lo cual se ha obtenido que para el 52% sí lo es, mientras que el 48% manifiesta que no lo es.

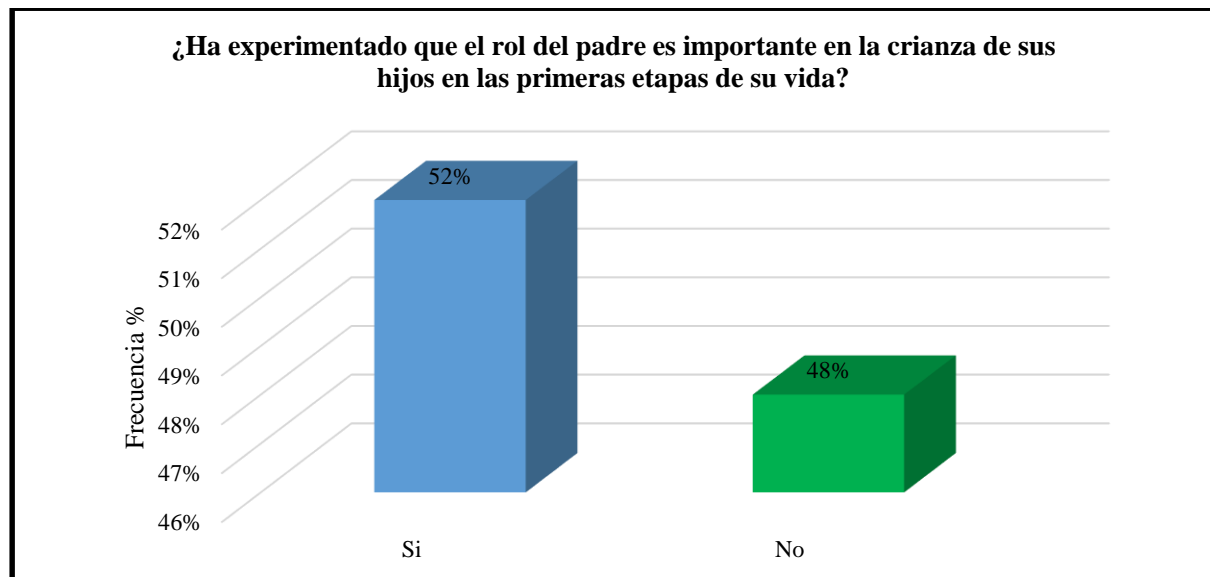


Figura 15. ¿Ha experimentado que el rol del padre es importante en la crianza de sus hijos en las primeras etapas de su vida?

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

Lo que se muestra en la figura es la opinión de las madres adolescentes respecto a si el rol del padre es importante en la crianza de sus hijos de los cual la mayor parte indica que sí lo es, sin embargo, casi la mitad considera lo contrario.

Tabla 18. ¿Cuenta con apoyo de su grupo familiar para una lactancia materna efectiva?

	n	%	% válido	% acumulado
Si	40	80%	80%	80%
No	10	20%	20%	100%
Total	50	100%	100%	

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la tabla 17, respecto al apoyo de su grupo familiar para una lactancia materna efectiva en las encuestadas, el 80% refiere que, si recibe apoyo de su grupo familiar para una lactancia materna efectiva. A diferencia del 20% que refiere que no recibe apoyo.

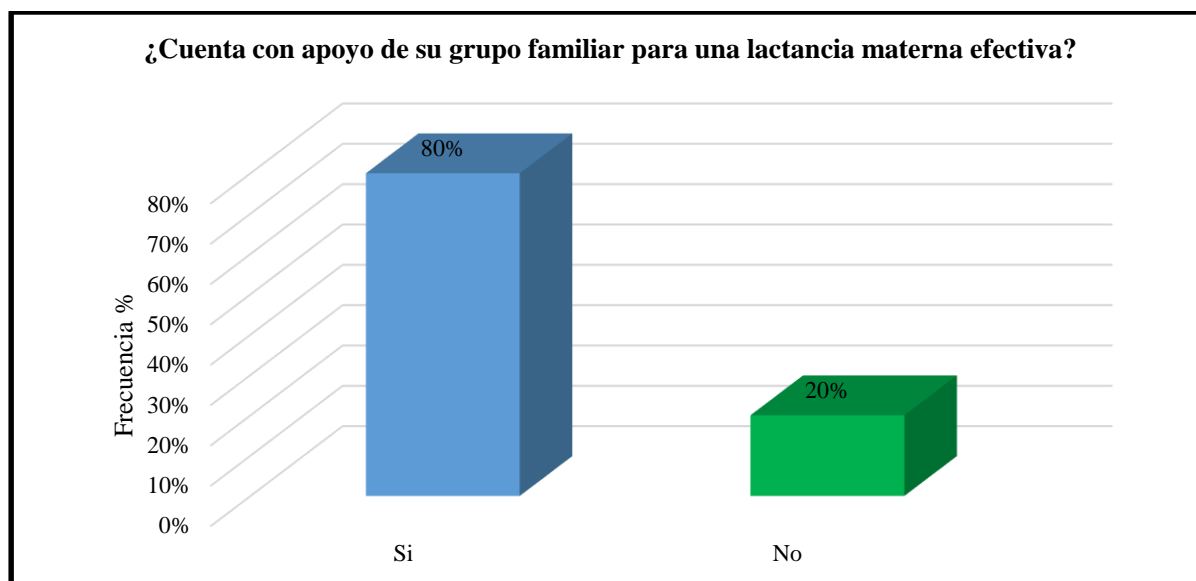


Figura 16. ¿Cuenta con apoyo de su grupo familiar para una lactancia materna efectiva?

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

La figura muestra que la mayor parte de las madres adolescentes encuestadas cuenta con el apoyo de sus padres, lo cual se determinó en resultados anteriores respecto al aspecto laboral con lo que se evidencia la dependencia de las encuestadas de sus padres, por otro lado, existen un porcentaje en menor cantidad que no recibe apoyo por parte de sus padres.

Tabla 19. ¿El retorno al trabajo y/o estudio le ha originado el abandono de la lactancia materna a su niño?

	n	%	% válido	% acumulado
Si	49	98%	98%	98%
No	1	2%	2%	100%
Total	50	100%	100%	

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la tabla 18, se muestra que el retorno al trabajo y/o estudios ha originado que las madres encuestadas abandonen la lactancia materna a su niño, situación que se ha presentado en el 98% de los casos, mientras que el 2% indica lo contrario.

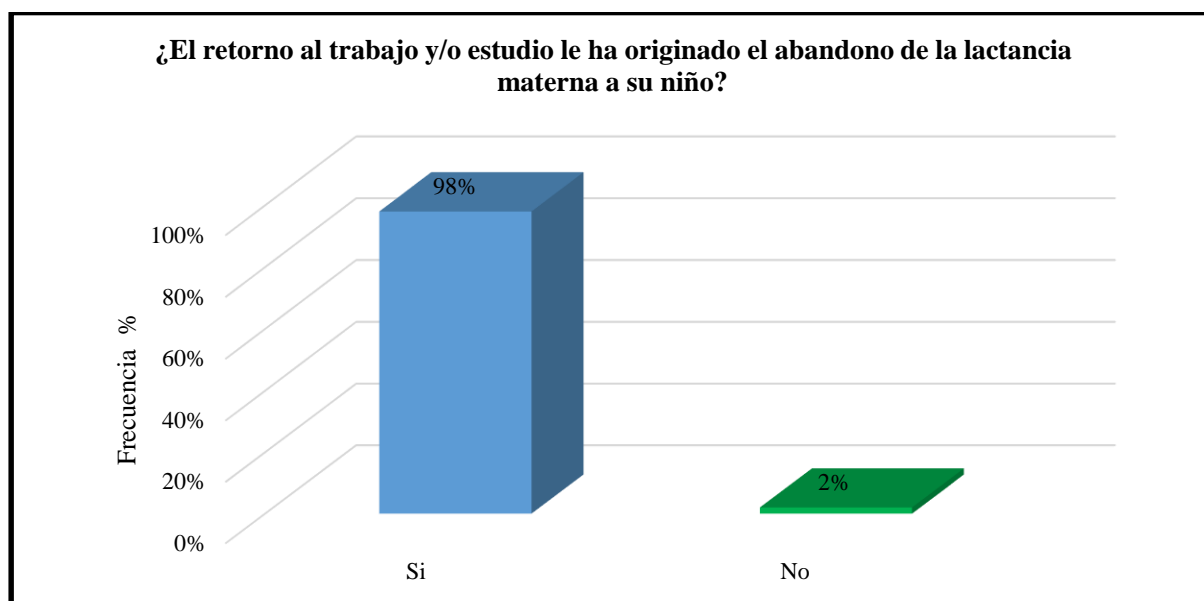


Figura 17. ¿El retorno al trabajo y/o estudio le ha originado el abandono de la lactancia materna a su niño?

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

Lo que se evidencia en la figura es que casi la totalidad de las encuestadas tiene dificultades para brindar la lactancia de sus bebés debido a que han tenido que retomar ya sea sus estudios, o por el hecho de tener que trabajar, que como se notó en resultados anteriores, en este caso no se trata de un factor puesto que la mayoría se encuentra en una situación de desempleo.

Tabla 20. ¿Constantemente usted despierta a su bebe para darle de lactar?

	n	%	% válido	% acumulado
Si	47	94%	94%	94%
No	3	6%	6%	100%
Total	50	100%	100%	

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la tabla 19, se muestra que el 94% de las adolescentes encuestadas afirman que, tiene que despertar al bebé para darle de lactar. A diferencia del 6% que, refieren que no tienen necesidad de hacerlo.

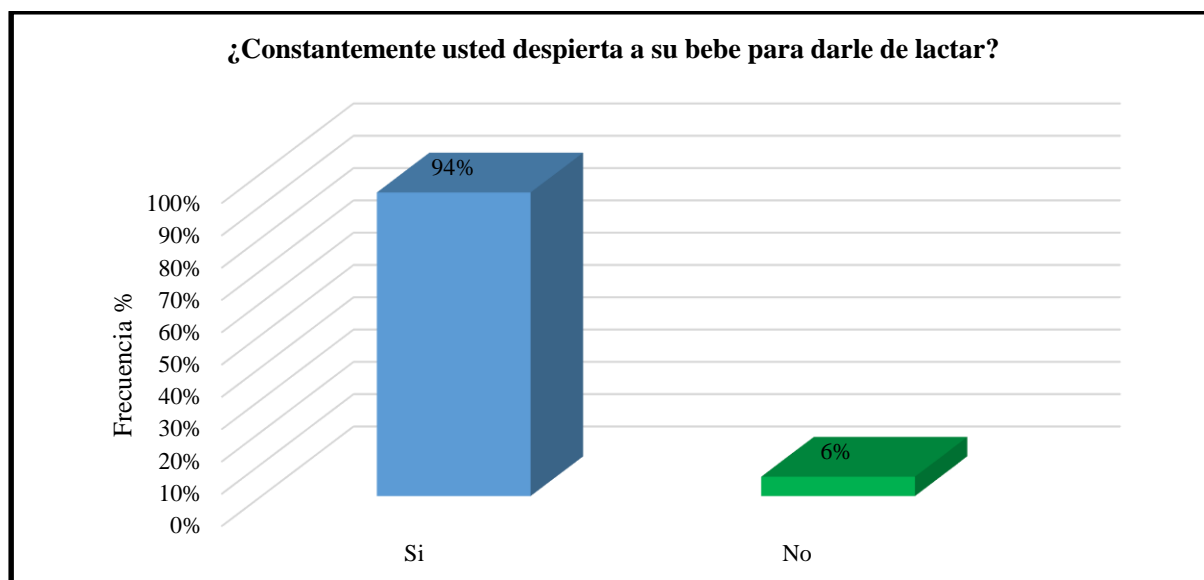


Figura 18. ¿Constantemente usted despierta a su bebe para darle de lactar?

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

Lo que se evidencia en la figura es que casi la totalidad de las madres adolescentes encuestadas despierta a su bebé para darle de lactar.

Tabla 21. *¿Ha experimentado que su bebe queda insatisfecho con la frecuencia al amamantamiento que está acostumbrado?*

	n	%	% válido	% acumulado
Si	45	90%	90%	90%
No	5	10%	10%	100%
Total	50	100%	100%	

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la tabla 20, se tiene el resultado sobre si la encuestada ha experimentado que su bebe queda insatisfecho con la frecuencia al amamantamiento que está acostumbrado de lo cual se ha tenido que el 90% indica que sí, mientras que el 10% indica que no.

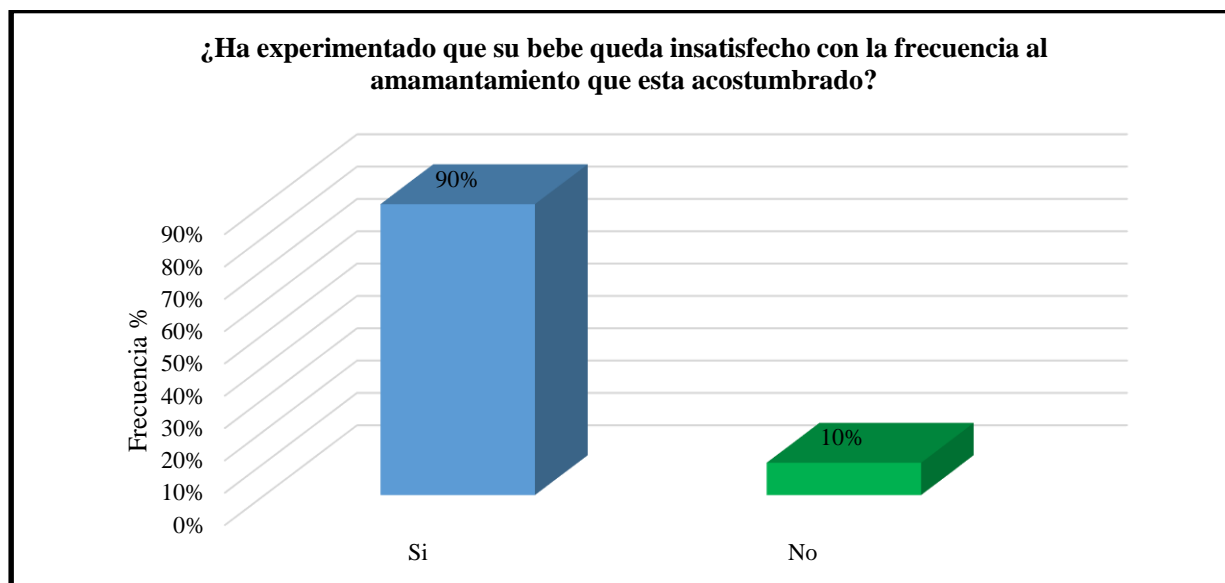


Figura 19. *¿Ha experimentado que su bebe queda insatisfecho con la frecuencia al amamantamiento que está acostumbrado?*

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la figura de ha determinado que en la mayoría de los casos el bebé queda insatisfecho con la frecuencia de amamantamiento, lo cual se debe a que la mayor parte manifiesta haber retomado sus estudios, siendo este uno de los principales factores para dicha situación.

Tabla 22. ¿Ud. piensa que la lactancia materna no es buena para su bebe y le da formula?

	n	%	% válido	% acumulado
Si	18	36%	36%	36%
No	32	64%	64%	100%
Total	50	100%	100%	

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

Los resultados demuestran que, el 64% piensa que la lactancia materna no es buena y opta por la fórmula. Sin embargo, el 36% afirma que si es buena.

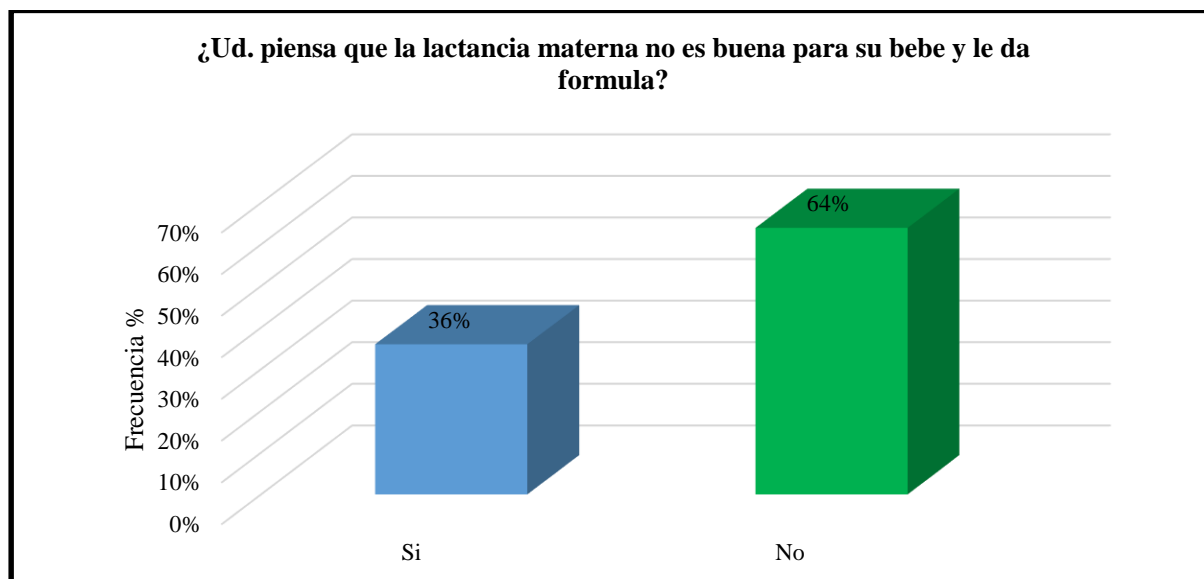


Figura 20. ¿Ud. piensa que la lactancia materna no es buena para su bebe y le da formula?

Fuente: Cuestionario a madres atendidas en el Puesto de Salud Santa Ana. 2019.

En la figura se muestra que aparte de la lactancia por amamantamiento, la mayoría de madres adolescentes también opta por dales fórmula a sus benes, situación que no se presenta en una menor cantidad de las madres encuestadas.

3.2. Discusión de resultados

Sobre las características sociodemográficas de las madres adolescentes de niños menores de 6 meses con abandono de lactancia materna exclusiva, están referidas primero a la edad y, corresponde al 42% que se encuentra entre los 16 a 17 años. Con respecto al nivel socioeconómico, el 52% pertenece al sector D. Asimismo, el 100 % de madres adolescentes encuestadas, se encuentra en condición de desempleada.

La edad de las madres es un factor que se asocia directamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva; esto debido a que forma parte del factor biológico de la mujer, siendo esta una de las razones por las que se destaca que la edad materna tiene influencia en las prácticas de la lactancia materna; se conocer que las madres que son adolescentes tienen más probabilidad de abandonar la lactancia antes de tiempo.

Sobre los resultados antes mencionados, Heredia, Y. y Poveda, E⁷. Encontró dentro de los factores que se asocian al abandono de la lactancia materna en bebés menores de seis meses en casos de Latinoamérica, destacan la edad con un 43%, siendo el nivel de escolaridad un 37% de los casos y la economía de la madre como un factor importante la cual representa el 46% de la muestra que se ha estudiado. Asimismo, Acuña, N⁸. En el año 2017, en su investigación Factores asociados al abandono de lactancia en área urbana de pascuales, se encontró que, la frecuencia de abandono de lactancia está en mujeres de 20 años de edad a los 24 años.

En la misma línea de investigación, Arteaga, L¹². En el año 2018, afirma que, no solamente la edad de la madre interviene de manera significativa como factor de riesgo; asimismo el estado civil, también la procedencia, así como el nivel educativo que haya tenido la madre, pueden influir en el abandono de la lactancia materna.

Los factores maternos que se asocian al tener que dejar la lactancia materna exclusiva son, el 84% refieren tener molestias al iniciar el amamantamiento; 68 % de madres adolescentes que acuden al puesto de Salud Santa Ana, presenta lesiones después de dar de lactar; el 82 % manifiesta haber sentido que su seno se ha puesto duro, caliente, rojo, sensible, pezón con herida y con disminución en la producción de leche. Asimismo, aseveran que presentan una disminución de la producción de leche durante el amamantamiento. Sobre estos resultados, Guzmán, V. y Narváez,

K.⁹ en el 2017 en la investigación sobre los factores que influyen en el abandono de la lactancia natural de 0 a 3 meses, afirma que, la causa más común de abandono de la leche materna

es debido a que se carece de esta. Al nacimiento existe un abandono del 55% debido a que se carece de leche materna, la misma que muestra un aumento del 46% a los tres meses de edad. Por otro lado, Jácome, J. C¹⁰., encontró que,

Otro resultado, respecto a los factores socio-familiares que son frecuentes para tener que desistir de la lactancia materna exclusiva, como el ambiente familiar, el 80% refiere que, si recibe apoyo de su grupo familiar, salvo el 20% que no lo recibe. En cambio, el retorno al trabajo y/o estudio, representa el 98% de las madres adolescentes que, abandonaron la lactancia materna por su trabajo. Al respecto, Jácome, J. C¹⁰., manifiesta que, el trabajo o los estudios juegan un rol protagónico en la lactancia materna exclusiva.

Dentro de los factores relacionados al lactante, que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva y que favorecen el tener que renunciar a la lactancia materna exclusiva están referidas a que, las madres adolescentes (64%) piensa que la lactancia materna no es buena y opta por la fórmula; asimismo, el tener que despertar al bebé para darle de lactar constituye otro factor con el 94%. Sobre estos resultados, Jácome, J. C¹⁰., afirma que, las causas por las que las madres optaron por iniciar una lactancia artificial o en todo caso que haya sido mixta fue debido a ocupaciones laborales o de estudios, también debido a la baja producción de leche, así como a la mastalgia y las grietas en los pezones.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- La frecuencia de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que asisten al Puesto de Salud Santa Ana, es de 4 veces al día, lo cual representa el 60%.
- Las características sociodemográficas de las madres adolescentes de niños menores de 6 meses con abandono de lactancia materna exclusiva, están referidas primero a la edad y, corresponde al 42% que se encuentra entre los 16 a 17 años. Con respecto al nivel socioeconómico, el 52% pertenece al sector D. Asimismo, el 100 % de madres adolescentes encuestadas, se encuentra en condición de desempleada.
- Los factores maternos del abandono de lactancia materna exclusiva son, el 84% refieren tener molestias al iniciar el amamantamiento; 68 % de madres adolescentes que acuden al puesto de Salud Santa Ana, presenta lesiones después de dar de lactar; el 82 % manifiesta haber sentido que su seno se ha puesto duro, caliente, rojo, sensible, pezón con herida y con disminución en la producción de leche. Asimismo, aseveran que presentan una disminución de la producción de leche durante el amamantamiento.
- Dentro de los factores socio-familiares que son frecuentes para el abandono de la lactancia materna exclusiva, como el ambiente familiar, el 80% que refiere que, si recibe apoyo de su grupo familiar, salvo el 20% que no lo recibe. En cambio, el retorno al trabajo y/o estudio, representa el 98% de las madres adolescentes que, abandonaron la lactancia materna por su trabajo.
- Los factores relacionados al lactante, que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva y que favorecen el abandono de lactancia materna exclusiva están referidas a que, las madres adolescentes (64%) piensa que la lactancia materna no es buena y opta por la fórmula; asimismo, el tener que despertar al bebé para darle de lactar constituye otro factor con el 94%.

4.2. Recomendaciones

- Se recomienda poder implementar, así como el fortalecimiento de programas educativos e informativos con una temática enfocada en la lactancia materna a las madres adolescentes, madres que dan de lactar y a la pareja o familiar más cercano a ella.
- Programar charlas de capacitación para las madres sobre la importancia de realizar lactancia materna exclusiva, sus ventajas, tanto para la madre como para su hijo, técnicas de amamantamiento y la forma de conservación y manejo adecuado de leche materna en el hogar.
- Al personal del Puesto de Salud Santa Ana, se recomienda recibir capacitación constante sobre lactancia materna exclusiva y sobre todo tomar en cuenta los diferentes factores socioculturales que tienen las madres o gestantes adolescentes, al momento de orientar e informar sobre este tema.

REFERENCIAS

- 1.- Rondón, P. Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en niños de 6 meses que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Conde de la Vega Baja. Lima – 2015. Recuperado de http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1619/3/rondon_p.pdf
- 2.- El Correo.com. La baja por maternidad, principal causa del abandono de la lactancia. Recuperado de <https://www.elcorreo.com/sociedad/salud/imq/duracion-baja-maternidad-20181009175259-nt.html>
- 3.- La Gaceta de Salamanca.es. El Hospital investiga las causas del abandono de la lactancia materna. Recuperado de <https://www.lagacetadesalamanca.es/hemeroteca/hospital-investiga-causas-abandono-lactancia-OVGS238125>
- 4.- El Heraldo.es. ¿Por qué se abandona la lactancia materna? Recuperado de <https://www.heraldo.es/noticias/salud/2018/03/06/por-que-abandona-lactancia-materna-1228505-2261131.html>
- 5.- La Razón.es. Leche materna: la interacción entre sus componentes refuerza el sistema inmune de los bebés. Recuperado de <https://www.larazon.es/familia/leche-materna-la-interaccion-entre-sus-componentes-refuerza-el-sistema-inmune-de-los-bebes-II22806781>
- 6.- Ministerio de Salud. Portal de la sección de lactancia. La leche materna ayuda a protegernos contra la anemia. Recuperado de <http://portal.minsa.gob.pe/Especial/2018/lactancia/index.asp?op=2>
- 7.- Heredia, Y. y Poveda, E. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños y niñas menores de seis meses en Latinoamérica”. Recuperado de <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4232/1/FACTORES%20ASOCIADOS%20AL%20ABANDONO%20DE%20LA%20LACTANCIA%20MATERNA%20EN%20MADRES%20DE%20NI%C3%91OS%20Y%20NI%C3%91AS%20MENORES%20DE%20SEIS%20MESES%20EN%20LATINOAMERICA.pdf>

- 8.- Acuña, N. Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en área urbana de pascuales. 2016. Recuperado de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7383/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-1.pdf>
- 9.- Guzmán, V. y Narváez, K. E. Factores que influyen en el abandono de la lactancia natural por lactancia artificial con fórmula tipo I en lactantes de 0 a 3 meses de la unidad metropolitana de salud sur en el periodo agosto-noviembre del 2016. Recuperado de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12821/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 10.- Jácome, J. C. “Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en el área de salud 2, enero - agosto 2012”. Recuperado de <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/20592/2/FACTORES%20ASOCIADOS%20AL%20ABANDONO%20PRECOZ%20DE%20LA%20LACTANCIA%20MATERNA%20EN%20EL%20%20C3%81REA%20DE%20SALUD%202%2C%20ENERO%20-%20AGOS.pdf>
- 11.- Vásquez, M. L. En el año 2018 en su investigación “Factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en mujeres del distrito de Piura”. Recuperado de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3955/Factores_VasquezAtoche_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 12.- Arteaga, L. Factores socioculturales asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres primerizas centro de Salud Sangarara, Comas 2018. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/27896/Arteaga_CKT.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- 13.- Gamboa, K. Motivos de abandono de la lactancia materna exclusiva en mujeres en edad fértil que acuden a consultorios externos del hospital San Juan de Lurigancho, agosto – septiembre 2017. Recuperado de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1481/TITULO%20-%20Gamboa%20Gomero%2C%20Katherine%20Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 14.- Prado, T. y Sermeño, Ch. Determinantes sociales del abandono de la lactancia materna exclusiva en niños a término menores de 6 meses en el centro de salud Mangamarca en San Juan de Lurigancho, 2017. Recuperado de [http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/165/Tesis%20Abandono%20La ctancia%20Materna.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/165/Tesis%20Abandono%20La%20ctancia%20Materna.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 15.- Jerí, Y. y Laura, A. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores seis meses atendidas en el hospital regional de Ayacucho. Setiembre - noviembre 2015. Recuperado de http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1016/Tesis%20O58_Jer.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 16.- Quiroz, R. y Solís, A. El comienzo de la lactancia materna: experiencias de madres primerizas post-cesárea en un hospital de Chiclayo – 2017”. Recuperado de http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/969/1/TL_QuirozHidalgoRoxanaMedalith_SolisSalazarAnaMar%C3%ADa.pdf.pdf
- 17.- Palomino, M. y Estrada, S. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, Centro de Salud San Antonio Chiclayo 2017. Recuperado de [http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5027/Palomino%20Santa%20Cruz %20%26%20Estrada%20Sambrano.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5027/Palomino%20Santa%20Cruz%20%26%20Estrada%20Sambrano.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 18.- Ministerio de Salud MINSA. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
- 19.- Palomino, J. y Chilingano, L. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores seis meses atendidas en el hospital regional de Ayacucho - setiembre - noviembre 2015. Recuperado de http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1016/Tesis%20O58_Jer.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 20.- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. Metodología de la investigación. Recuperado de [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20 investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)
- 21.- Belmont. Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación. (En Internet). Disponible en [https://medicina.unmsm.edu.pe/etica/images/Postgrado/Instituto_Etica/Belmont_repo rt.pdf](https://medicina.unmsm.edu.pe/etica/images/Postgrado/Instituto_Etica/Belmont_report.pdf)

22.- Mercer, Ramona. Becoming a mother versus Maternal Role Attainment. *Journal of Nursing Scholarship* 2004; 36(3). Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1547-5069.2004.04042.x/full> [acceso: 15/05/2013].

ANEXOS

Anexo N° 1

Matriz de Consistencia

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS GENERAL/ESPECIFICO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	TECNICA E INSTRUMENTO
Factores Asociados al Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres Adolescentes que acuden al Puesto Salud Santa Ana - 2019	¿Cuáles son los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud Santa Ana- 2019?	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud Santa Ana_2019.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar la frecuencia de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud Santa Ana.</p> <p>Conocer las características socio demográficas de las madres adolescentes de niños menores de 6 meses con abandono de lactancia materna exclusiva.</p> <p>Identificar los factores maternos que se asocian al abandono de lactancia materna exclusiva.</p> <p>Identificar los factores socio-familiares, como el ambiente familiar y el retorno al trabajo y/o estudio, si son frecuentes para el abandono de lactancia materna exclusiva.</p> <p>Determinar los factores relacionados al lactante, que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva se asocian al abandono de lactancia materna exclusiva.</p>	Los factores maternos; socio-familiares y; relacionados al lactante, se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud Santa Ana_2019.	Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Factores Sociodemográficos ✓ Frecuencia ✓ Factores maternos ✓ Factores socio familiares ✓ Factores relacionados al lactante 	Técnica encuesta Instrumento cuestionario

Anexo N° 2
Instrumento de Recolección de datos



CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es dirigida por Cancino Ventura Nicolas Fernando, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán. El objetivo de la presente investigación es determinar los Factores Asociados al abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres Adolescentes, que acuden al Puesto de Salud Santa Ana-2019, los datos que serán recopilados a través de la encuesta será solamente con el fin de obtener resultados por la presente investigación, no serán utilizados para otros propósitos fuera de la presente investigación, la presente encuesta es voluntaria, si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante la aplicación de la encuesta.

Yo _____, identificada con DNI:

Acepto participar en la presente investigación, me han informado de que se trata y para qué va ser utilizada mis respuestas, en caso de que tenga dudas podre preguntarle al encuestador con el fin de que me resuelva mis dudas.

Chiclayo, septiembre del 2019

Gracias por su participación

Firma del participante

CUESTIONARIO

Autor: Nicolás Fernando Cancino Ventura

PRESENTACION

El presente instrumento tiene como finalidad obtener información sobre los Factores asociados al abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres Adolescentes que acuden al Puesto de Salud Santa Ana 2019. Por lo cual solicito su colaboración a través de la respuesta sincera a las interrogantes.

I. DATOS GENERALES.

1.- Edad:años

2.- Nivel Socio Económico: A () B () C () D () E ()

3.- Condición Laboral: Empleada () Desempleada ()

4.-Estado Civil: Soltera () Casada () Conviviente ()

5.-Número de veces al día de lactancia:

1 () 2 () 3 () 4 () 5 a más ()

6.-Cantidad de lactancia materna:

Mililitros (1) (2) (3) (4) (5)

No Recuerda ()

N°	Ítems	SI	NO
1.	¿Ha experimentado cierta molestia al iniciar el amamantamiento?		
2.	¿Ha recibido orientación sobre una técnica adecuada para lograr un buen agarre?		
3.	¿Presenta lesiones en el pezón después de dar de lactar?		
4.	¿Ha recibido orientación en caso que su bebe no reciba lactancia materna?		
5.	¿Ha recibido orientación de una buena técnica de agarre para evitar lesiones y/o sangrado en los pezones?		
6.	¿Ud. ha sentido que su seno se ha puesto duro, caliente, rojo, sensible, pezón con herida y con disminución en la producción de leche?		
7.	¿Durante el amamantamiento la producción de su leche disminuyo?		
8.	¿Ud. ha experimentado celos por parte del padre?		
9.	¿Ha experimentado que el rol del padre es importante en la crianza de sus hijos en las primeras etapas de su vida?		
10.	¿Cuenta con apoyo de su grupo familiar para una lactancia materna efectiva?		
11.	¿El retorno al trabajo le ha originado el abandono de la lactancia materna a su niño?		
12.	¿Constantemente usted despierta a su bebe para darle de lactar?		
13.	¿Ha experimentado que su bebe queda insatisfecho con la frecuencia al amamantamiento que está acostumbrado?		
14.	¿Ud. piensa que la Lactancia Materna no es buena para su bebe y le da formula?		

Validación de expertos



VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Estimada(o) Lic. Sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Total Desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

Cuestionario de la investigación:

FACTORES DEL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ANA_ 2019


Nº	Ítem	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
01	¿Ha experimentado cierta molestia al iniciar el amamantamiento?				X					X	
02	¿Ha recibido orientación sobre una técnica adecuada para lograr un buen agarre?				X					X	
03	¿Presenta lesiones en el pezón después de dar de lactar?				X					X	
04	¿Ha recibido orientación acerca de qué hacer en caso de que su niño no reciba lactancia materna?				X					X	
05	¿Ha recibido orientación de una buena técnica de agarre para evitar lesiones y/o sangrado en los pezones?				X					X	

Nº	Ítem	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
06	¿La aparición de heridas en la boca del lactante afecta en la continuación de la lactancia materna?				X						X
07	¿Ud. a sentido que su seno se ha puesto duro, caliente, rojo, sensible, pezón con herida y con disminución en la producción de leche?				X						X
08	¿Ha recibido orientación que hacer en caso que su seno este duro, caliente, rojo, sensible y pezón herido?				X						X
09	¿Ud. ha presentado durante el amamantar que la producción de su leche disminuyo?				X						X

Nº	Ítem	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
10	¿Ud. Ha experimentado celos por parte del padre?				X						X
11	¿Ha experimentado que el rol del padre es importante en la crianza de sus hijos en las primeras etapas de su vida?				X						X
12	¿Cuenta con apoyo de su grupo familiar para una lactancia materna efectiva?				X						X
13	¿El retorno al trabajo le ha originado el abandono de la lactancia materna a su niño?				X						X
14	¿Constantemente usted despierta a su bebé para darle de lactar?				X						X

Nº	Ítem	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
15	¿Ha experimentado que su bebé queda insatisfecho con la frecuencia al amamantamiento que está acostumbrado?				X						X
16	¿Ud. piensa que la Lactancia Materna no es buena para su bebe y le da fórmula?				X						X

APELLIDOS Y NOMBRES : CABRERO HERRERA WALTER.
 DNI : 18079673.
 ESPECIALIDAD : Salud Familiar y Comunitaria.
 GRADO : MAESTRO


 FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL
 Mg. Walter Cabrera Herrera
 C.E.P. 19030

Scanned with
CamScanner



VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Estimada(o) Lic. Sirvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Total Desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

Cuestionario de la investigación:

FACTORES DEL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ANA_ 2019

Nº	Ítem	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
01	¿Ha experimentado cierta molestia al iniciar el amamantamiento?				X					X	
02	¿Ha recibido orientación sobre una técnica adecuada para lograr un buen agarre?				X					X	
03	¿Presenta lesiones en el pezón después de dar de lactar?				X					X	
04	¿Ha recibido orientación acerca de qué hacer en caso de que su niño no reciba lactancia materna?				X					X	
05	¿Ha recibido orientación de una buena técnica de agarre para evitar lesiones v/o sanarado en los pezones?				X					X	

Nº	Ítem	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
06	¿La aparición de heridas en la boca del lactante afecta en la continuación de la lactancia materna?				X					X	
07	¿Al amamantar a conseguido un vaciado eficaz y frecuente de sus pezones?			X					X		
08	¿Ha recibido orientación sobre la mastitis?				X					X	
09	¿Ud. ha presentado durante el amamantar que la producción de su leche disminuyo?			X					X		

Nº	Ítem	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
10	¿Ud. Ha experimentado celos por parte del padre?				X					X	
11	¿Ha experimentado que el rol del padre es importante en la crianza de sus hijos en las primeras etapas de su vida?				X					X	
12	¿Cuenta con apoyo de su grupo familiar para una lactancia materna efectiva?				X					X	
13	¿El retorno al trabajo le ha originado el abandono de la lactancia materna a su niño?				X					X	
14	¿Constantemente usted despierta a su bebé para darle de lactar?				X					X	

Nº	Ítem	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
15	¿Ha experimentado que su bebé queda insatisfecho con la frecuencia al amamantamiento que está acostumbrado?		X					X			
16	¿Ud. piensa que la Lactancia Materna no es buena para su bebe y le da fórmula?				X					X	

APELLIDOS Y NOMBRES : Flor Bravo Balanzo
DNI : 06190738
ESPECIALIDAD : Emergencias
GRADO : Magister

HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFF

 Mg. Flor Bravo Balanzo
 C.E.P. 46228
FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

canned with
amScanner



VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Estimada(o) Lic. Sirvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Total Desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

Cuestionario de la investigación:

FACTORES DEL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ANA_ 2019

Nº	Ítem	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
01	¿Ha experimentado cierta molestia al iniciar el amamantamiento?				X						
02	¿Ha recibido orientación sobre una técnica adecuada para lograr un buen agarre?				X						
03	¿Presenta lesiones en el pezón después de dar de lactar?				X						
04	¿Ha recibido orientación acerca de qué hacer en caso de que su niño no reciba lactancia materna?		X								
05	¿Ha recibido orientación de una buena técnica de agarre para evitar lesiones y/o sangrado en los pezones?				X						

Scanned with CamScanner

Nº	Ítem	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
06	¿La aparición de heridas en la boca del lactante afecta en la continuación de la lactancia materna?		X								
07	¿Ud. a sentido que su seno se ha puesto duro, caliente, rojo, sensible, pezón con herida y con disminución en la producción de leche?				X						
08	¿Ha recibido orientación que hacer en caso que su seno este duro, caliente, rojo, sensible y pezón herido?				X						
09	¿Ud. ha presentado durante el amamantar que la producción de su leche disminuyo?		X								

Nº	Ítem	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
10	¿Ud. Ha experimentado celos por parte del padre? ✓		X								
11	¿Ha experimentado que el rol del padre es importante en la crianza de sus hijos en las primeras etapas de su vida? ✓		X								
12	¿Cuenta con apoyo de su grupo familiar para una lactancia materna efectiva? ✓				X						
13	¿El retorno al trabajo le ha originado el abandono de la lactancia materna a su niño? ✓				X						
14	¿Constantemente usted despierta a su bebé para darle de lactar? ✓				X						

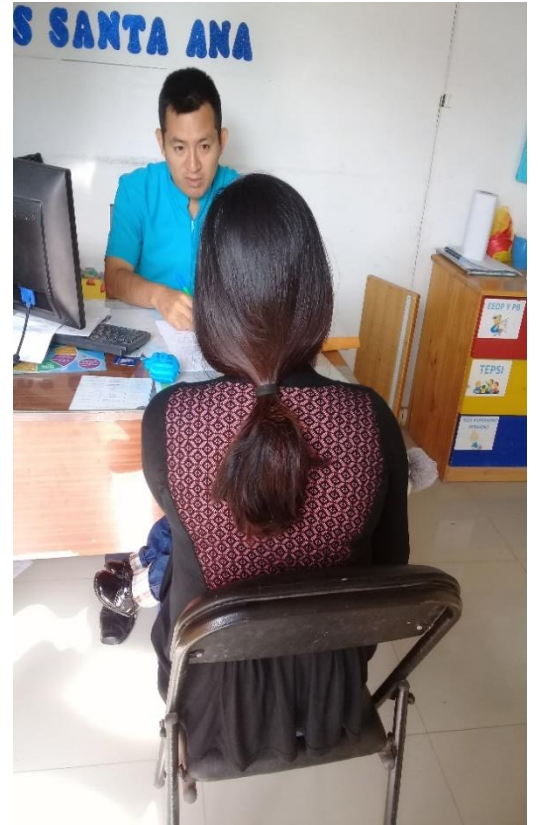
Nº	Ítem	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
15	¿Ha experimentado que su bebé queda insatisfecho con la frecuencia al amamantamiento que está acostumbrado? ✓				X						
16	¿Uc. piensa que la Lactancia Materna no es buena para su bebe y le da fórmula? ✓				X						

APELLIDOS Y NOMBRES : Avalos Hubeck Janet
 DNI : 16725493
 ESPECIALIDAD : _____
 GRADO : Magíster en Administración y Gestión de los Servicios de Salud


 Janet Avalos Hubeck
 FIRMADO
 FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Scanned with
CamScanner

Evidencia Fotográfica



Madres adolescentes del Puesto de Salud Santa Ana.

Anexo N° 4

Autorización y/o constancia para el desarrollo de la investigación



"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCION E IMPUNIDAD"

Dra. Lissy Karina Cabrera Díaz, expide lo siguiente:

AUTORIZACION

Vista la Solicitud presentada por el estudiante de enfermería, Nicolas Fernando Cancino Ventura, donde solicita aplicar su proyecto de investigación.

AUTORIZAR, al estudiante Nicolas Fernando Cancino Ventura, identificado con DNI: 48444279

Aplicar el proyecto de tesis titulado: **"FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA-2019"**

Chiclayo 18 de octubre del 2019



GLH/DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
PUESTO DE SALUD SANTA ANA

LISSY KARINA CABRERA DÍAZ
MÉDICO JEFE
C.M.P. 62469

Anexo N° 5

Formato N° T1 autorización de publicación de autor

**FORMATO N° T1-VRI-USS AUTORIZACIÓN DEL AUTOR
(LICENCIA DE USO)**

Pimentel, 11 de noviembre del
2019

Señores
Vicerrectorado de
investigación Universidad
Señor de Sipán
Presente.-


EL suscrito:

Cancino Ventura Nicolás Fernando, con DNI: 48444279

En mi calidad de autor exclusivo del trabajo de grado titulado: FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA-2019. presentado y aprobado en el año 2019 como requisito para optar el título de LICENCIADO EN ENFERMERIA, de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD, ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA, por medio del presente escrito autorizo al Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Señor de Sipán para que, en desarrollo de la presente licencia de uso total, pueda ejercer sobre mi trabajo y muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad representado en este trabajo de grado, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo de grado a través del Repositorio Institucional en el portal web del Repositorio Institucional – <http://repositorio.uss.edu.pe>, así como de las redes de información del país y del exterior.
- Se permite la consulta, reproducción parcial, total o cambio de formato con fines de conservación, a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le dé crédito al trabajo de investigación y a su autor.

De conformidad con la ley sobre el derecho de autor decreto legislativo N° 822. En efecto, la Universidad Señor de Sipán está en la obligación de respetar los derechos de autor, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

APELLIDOS Y NOMBRES	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
Cancino Ventura, Nicolás Fernando	48444279	

Acta de originalidad del informe de investigación

 UNIVERSIDAD
SEÑOR DE SIPÁN

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE INFORME DE INVESTIGACIÓN

Yo, JUAN MIGUEL VELASQUEZ CARO Docente de tiempo Completo de la Escuela de Enfermería y supervisor de la investigación aprobada mediante Resolución N° 0207 Presentada por el (la) egresado : Cancino Ventura Nicolás Fernando titulada, FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA - 2019

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 21% verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud de TURNITIN.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva de Similitud aprobada mediante Resolución de Directorio N° 221-2019/PD-USS de la Universidad Señor de Sipán.

Pimentel, 28 de Febrero del 2020.


MSc. Juan Miguel Velásquez Caro
DNI N° 16782330
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL

Reporte Turnitin

FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA - 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
3	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	1%
5	www.repositorioacademico.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1%
7	www.puertocrianza.com Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe	