

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“FACTORES SOCIALES PRESENTES EN EL ABANDONO
DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES
DEL CENTRO DE SALUD LEONOR SAAVEDRA**

**LIMA SETIEMBRE
2021**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

ROSARIO QUISPE CASTRO

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**LIMA - PERÚ
2022**

ASESORA DE TESIS: MG. NORMA CORDOVA DE MOCARRO

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por la vida, por la salud, por mi familia y por haberme otorgado sabiduría en todo el proceso de mi desarrollo personal y profesional.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Que me albergó en toda mi formación académico profesional, por la oportunidad de adquirir saberes a base de dedicación, perseverancia y valor humanístico.

Al Centro de Salud Leonor Saavedra

Por brindarme confianza y abrir las puertas para realizar el presente trabajo de investigación, además de contribuir el acceso hacia el grupo poblacional, porque sin ellos no lo hubiera logrado.

A mi asesora

Por haberme brindado la oportunidad de recurrir a sus conocimientos, ser mi guía constante, por las exigencias y motivaciones para culminar con éxito la presente investigación.

DEDICATORIA

A mi madre y hermano a quienes amo incondicionalmente y han sido mi soporte en todo momento para cumplir un sueño anhelado, el de ser profesional.

RESUMEN

Introducción: La lactancia materna exclusiva constituye el alimento primordial en el recién nacido, sin embargo, existen factores sociales en las madres que conlleva al abandono precoz de la lactancia, a pesar de los beneficios que posee para la madre y su bebé continúa siendo un problema de salud pública. **Objetivo:** Determinar los factores sociales presentes en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Leonor Saavedra, Lima Setiembre 2021. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 60 madres del servicio de Crecimiento y Desarrollo que reunieron los criterios de inclusión y exclusión, aplicándose el muestreo no probabilístico; se aplicó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. **Resultados:** Se encontró que los factores sociales en el abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres se encuentran presentes en un 55% (33) y ausentes en un 45% (27). En relación a sus dimensiones, se encontró que según su dimensión personal, familiar y laboral se encuentran presentes un 68% (41), 42% (25) y 65% (39) respectivamente. **Conclusiones:** Los factores sociales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres se encuentran presentes.

Palabras claves: Factores sociales, abandono, lactancia materna exclusiva

ABSTRACT

Introduction: Exclusive breastfeeding is the primary food in the newborn, however, there are social factors in mothers that lead to early abandonment of breastfeeding, despite the benefits it has for the mother and her baby continues to be a problem public health. **Objective:** To determine the social factors present in the abandonment of exclusive breastfeeding in mothers of the Leonor Saavedra Health Center, Lima September 2021. **Methodology:** Quantitative approach, descriptive type, non-experimental and cross-sectional design. The sample consisted of 60 mothers from the Growth and Development service who met the inclusion and exclusion criteria, applying non-probabilistic sampling; The survey was applied as a technique and a questionnaire as an instrument. **Results:** It was found that the social factors in the abandonment of exclusive breastfeeding in mothers are present in 55% (33) and absent in 45% (27). In relation to its dimensions, it was found that according to their personal, family and work dimension, 68% (41), 42% (25) and 65% (39) are present respectively. **Conclusions:** The social factors that influence the abandonment of exclusive breastfeeding in mothers are present.

Keywords: Social factors, abandonment, exclusive breastfeeding

PRESENTACIÓN

El Ministerio de Salud (MINSA) en el marco político social promueve y protege la lactancia materna exclusiva en el neonato, sin embargo, la práctica se ve afectada por una serie de factores sociales e inciden en las decisiones y comportamientos de las madres en los diferentes entornos como el personal, familiar y laboral.

La presente investigación planteó como objetivo: Determinar los factores sociales presentes en el abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en madres del Centro de Salud Leonor Saavedra, Lima Setiembre 2021. Con el propósito de brindar información actualizada como marco de referencia.

La estructura del trabajo de investigación está compuesta por los siguientes capítulos: **Capítulo I:** engloba el planteamiento del problema, formulación, los objetivos, justificación y propósito. **Capítulo II:** Incluye el marco teórico, antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis, variable y la definición de términos operacionales. **Capítulo III:** Hace referencia al tipo de estudio, área, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos. **Capítulo IV:** Comprende análisis de los resultados y discusión. **Capítulo V:** Las conclusiones y recomendaciones. Finalmente, las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.”

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
I. a. Planteamiento del problema	1
I. b. Formulación del problema	3
I. c. Objetivos	3
I.c.1. Objetivo general	3
I.c.2. Objetivos específicos	3
I. d. Justificación	4
I. e. Propósito	4

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
II. a. Antecedentes bibliográficos	6
II. b. Bases teóricas	10
II. c. Hipótesis	22
II. d. Variables	22
II. e. Definición operacional de términos	23
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	24
III. a. Tipo de estudio	24
III. b. Área de estudio	24
III. c. Población y muestra	24
III. d. Técnica e instrumento de recolección de datos	25
III. e. Diseño de recolección de datos	26
III. f. Procesamiento y análisis de datos	27
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	28
IV. a. Resultados	28
IV. b. Discusión	33
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	37
V. a. Conclusiones	37
V. b. Recomendaciones	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS	47

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos generales de las madres que abandonaron la lactancia materna exclusiva del Centro de Salud Leonor Saavedra Setiembre 2021	28

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 Factores sociales en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Leonor Saavedra setiembre 2021.	29
GRÁFICO 2 Factores sociales en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres según dimensión entorno personal del Centro de Salud Leonor Saavedra setiembre 2021."	30
GRÁFICO 3 Factores sociales en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres según dimensión entorno familiar del Centro de Salud Leonor Saavedra setiembre 2021.	31
GRÁFICO 4 Factores sociales en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres según dimensión entorno laboral del Centro de Salud Leonor Saavedra setiembre 2021.	32

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de variables	48
ANEXO 2 Instrumento	49
ANEXO 3 Validez de instrumento	52
ANEXO 4 Confiabilidad de Instrumento	53
ANEXO 5 Escala de Valoración de Instrumento	54
ANEXO 6 Consentimiento informado	55

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que “la leche materna contiene todos los nutrientes que el niño necesita durante los seis primeros meses de vida”¹. Sin embargo, a nivel mundial solo el 40% reciben lactancia materna de forma exclusiva¹.

Por otro lado, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en el 2016 indican que “las mayores tasas las presentan los países del Sur de Asia con un porcentaje de lactancia materna exclusiva del 60%, seguidos por el Este y Sur de África con un 57% y resulta muy preocupante que en muchas regiones solo alcanza el 30%”².

La Organización Panamericano de la Salud (OPS) señala que en América latina el 54% de niños inician la lactancia materna dentro de la primera hora de vida, sin embargo, solo el 38 % optan por la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, y 32% continúa con la lactancia complementaria³. Así mismo refiere que “las mujeres enfrentan obstáculos para amamantar debido a la limitada o inexistente protección a la maternidad, así como por la implacable promoción y comercialización por parte de la industria de sucedáneos de la leche materna”³.

Costa Rica, investigó que “un proceso de lactancia materna duradero depende de diversos factores relacionados con la madre, entre los que se encuentran sus conocimientos previos y el acceso a la información sobre el tema, su nivel educativo, su condición socioeconómica, la orientación que reciba del personal de salud, el apoyo de la familia y el estado emocional”⁴.

En Cuba, señala que los principales factores de riesgo que influyen comúnmente en el abandono de la lactancia materna son madres con nivel secundario, pertenecientes a familias disfuncionales 73,5% y la percepción

de que el bebé no se llena por la falta de leche materna, esto a su vez las motivó a la utilización de fórmulas maternizadas⁵.

Otro estudio en Cuba refiere que el abandono de la lactancia materna exclusiva es influenciado por los estados de ansiedad y estrés por parte de las madres, en muchas ocasiones presentan dificultades para lidiar con los cambios relacionados con la maternidad y las necesidades del recién nacido, el 49,1 de los bebés recibieron lactancia materna exclusiva entre los 4 - 5 meses y sólo el 27,3 % hasta los seis meses⁶.

En el Perú, en el año 2018 el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) determinó que el 66,4% en niños menores de 6 meses recibieron lactancia materna exclusiva⁷. Además, el área rural tiene “mayores porcentajes de iniciación de la lactancia, tanto en la primera hora (68,7%) como durante el primer día de nacido (95,2%). En cambio los niños que recibieron alimentos antes de lactar, fue mayor en el área urbana (51,6%) a comparación del área rural (24,3)”⁷.

Según el Ministerio de Salud (MINSA) señala que existen regiones con bajos porcentajes de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses, siendo el departamento de Ica con 28,6% seguido por tumbes 43,8%, Lambayeque 53%, Arequipa 55,6%, Lima región 56%, Callao 56,6% y por último Lima provincia 60,8%. También, es necesario considerar que la disminución de la práctica de lactancia materna exclusiva es el determinante primordial en el marco de la lucha contra la anemia y desnutrición crónica en el país⁸.

A través de mi trayectoria pre profesional he tenido la oportunidad de interactuar con las madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Leonor Saavedra – San Juan Miraflores donde hicieron referencia, que no cumplen con la lactancia materna exclusiva manifestando que “se secó mi leche”, “mi familia me dice que la leche artificial es más nutritiva”, “yo trabajo, no tengo tiempo”, “cuando estoy enferma no le doy mi leche”, “dejé mi trabajo porque no tuve apoyo”, por consiguiente los factores personales, familiares y laborales de las

madres en el abandono de la lactancia materna exclusiva merecen ser estudiados.

Por lo tanto, de acuerdo con lo expuesto se planteó la siguiente interrogante:

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles “son los factores sociales presentes en el abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en madres del Centro de Salud Leonor Saavedra Lima setiembre” 2021?

I.c. OBJETIVOS

I.c.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores sociales presentes en el abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en madres del Centro de Salud Leonor Saavedra Lima setiembre 2021.

I.c.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los factores sociales según su entorno personal presentes en el abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en madres del Centro de Salud Leonor Saavedra Lima setiembre 2021.
- Identificar los factores sociales según su entorno familiar presentes en el abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en madres del Centro de Salud Leonor Saavedra Lima setiembre 2021.
- Identificar los factores sociales según su entorno laboral presentes en el abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en madres del Centro de Salud Leonor Saavedra Lima setiembre 2021.

I.d. JUSTIFICACIÓN

El presente proyecto de investigación estará dirigido a determinar qué factores sociales de las madres están presentes en el abandono de Lactancia Materna Exclusiva; así como aspectos relacionados con la madre que tendrá un impacto en la continuidad de la lactancia materna. Cuyo propósito será el de reforzar el vínculo afectivo entre la madre y su bebé y asegurar un crecimiento y desarrollo saludable del lactante.

Asimismo, aportará nuevos conocimientos al considerar pocos estudios que abordan esta problemática en la salud pública. Por otro lado, cabe precisar que la relevancia social, está relacionada con el estudio de los factores sociales de las madres que están presentes en el abandono de la lactancia materna exclusiva como los personales, familiares y laborales.

La Investigación contribuirá de manera esencial con las actividades de Promoción y protección de la lactancia materna exclusiva desde el campo de enfermería, cuya labor está orientada al fortalecimiento de la práctica de la lactancia materna en las madres de manera holística, en sus aspectos biológicos, psicológicos, sociales, culturales, entre otros, así como en su interrelación con el entorno, es por ello, que el estudio brinda la información necesaria para prevenir su abandono.

A través de los resultados del estudio, se busca motivar la elaboración de nuevas investigaciones y visibilizar la problemática referente a los factores sociales de las madres presentes en el abandono de la LME.

I.e. PROPÓSITO

Los resultados de la investigación servirán como base para posteriores intervenciones realizadas en el ámbito de la consejería y políticas públicas en la madre pre- post natal, enfocándose en los factores del abandono de la lactancia materna exclusiva y en las justificaciones que las madres sostienen para no continuar con esta práctica. Es por ello, que los

beneficios tienen un ámbito social, siendo beneficiadas las madres y sus hijos.

Serán proporcionados al Centro de Salud Leonor Saavedra los puntos críticos que conllevan al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres logrando de esta manera proponer nuevas estrategias al establecimiento, que permita cumplir y mantener tan noble derecho de la lactancia materna.

Para la profesión de enfermería es importante la realización de la investigación, porque será de utilidad y construirá una labor con enfoque holístico en la madre en el ámbito de lactancia materna, forjando estrategias más sólidas y un plan de actuación más eficiente. Así mismo visibiliza el conocimiento de las leyes y reglamentos que favorecen a las madres trabajadoras en la etapa de lactancia.

Es un aporte significativo para la Universidad Privada San Juan Bautista, ya que se cumple con las líneas de investigación que tiene dicha casa de estudio, al fomentar la investigación en los estudiantes y será de utilidad para futuras investigaciones.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Internacionales.

Campiño y Duque, en el año 2019, en Colombia, realizaron un estudio con el objetivo de describir **LAS CARACTERÍSTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA Y LOS FACTORES QUE PROPICIAN SU ABANDONO EN MADRES DE NIÑOS PERTENECIENTES A UN MUNICIPIO DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS-COLOMBIA**. **Metodología:** Diseño descriptivo, transversal con una muestra al azar de 100 madres, en quienes se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento un cuestionario. **Resultados:** Se evidenció un rango de participantes entre los 20 y 29 años (62%). El 47% de las madres vivía en unión libre (conviviente) y el 46% presentó bachillerato completo. La lactancia materna exclusiva en el sexto mes reveló una proporción de cumplimiento de 4.8%. Los factores que propiciaron el abandono de la lactancia fueron principalmente: la no salida de leche (30%), el bebé rechazaba el seno (13%) y el reintegro de la madre al trabajo (9%). **Conclusión:** Abordar a la población desde sus conductas previas, condicionantes personales, familiares y socioculturales para reducir los factores de abandono⁹.

Flórez, et al en el año 2018, en Colombia, desarrollaron una investigación con el objetivo de determinar los **FACTORES ASOCIADOS A LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES DE UN MUNICIPIO COLOMBIANO**. **Metodología:** Diseño descriptivo, transversal, muestreo probabilístico, la muestra estuvo conformada de 117 madres (nivel de confianza 95%, error alfa 4,5%). La técnica fue encuesta y el instrumento un cuestionario. **Resultados:** El estado civil más frecuente fue unión libre (conviviente) con un 48.7%. El periodo de lactancia materna exclusiva tuvo una mediana de 5 meses y la complementaria una mediana de 10 meses, el principal motivo de adherencia fue es el alimento ideal (27,9%) y de abandono fue poca producción de leche (58,1%). Los factores que

impactaron significativamente el periodo de la lactancia materna exclusiva fueron el trabajo de la madre, incomodidad al lactar y la utilización de sucedáneos de leche materna. **Conclusión:** Existe una brecha entre las recomendaciones de la Organización Mundial de Salud y las prácticas en las comunidades¹⁰.

Álvarez, et al en el año 2017, en Cuba, realizaron un estudio con el objetivo de identificar los **FACTORES QUE INFLUYERON EN EL ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA DE UN GRUPO BASICO DE TRABAJO**. **Metodología:** Diseño descriptivo longitudinal retrospectivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por los 120 lactantes. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario que fue aplicado a las madres. **Resultados:** prevalecieron las madres multíparas entre las edades de 20 y 34 años, para un 62,5 %. Un 27,5% fueron amas de casa, y un 25,8% técnicos. El 65% de las madres que se incluían del estudio tenían conocimientos en la lactancia materna, pero no percibieron suficiente apoyo de sus familiares. El principal motivo de abandono precoz fue la hipogalactia, con un 49,1 %, además de la reincorporación al trabajo con un 24.1%. **Conclusión:** Se evidencia la existencia de los factores que influyen en el abandono temprano de la lactancia materna¹¹.

Martínez y Hermosilla, en el año 2017, en Paraguay, realizaron un estudio con el objetivo de determinar las **RAZONES DE ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES CON HIJOS MENORES DE 2 AÑOS**. **Metodología:** Diseño descriptivo, observacional, prospectivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 60 madres, en quienes se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento un cuestionario. **Resultados:** El 77% de las madres tenía conocimiento sobre lo importante que es la práctica en lactancia materna y sobre la inmunidad que otorga al niño, no obstante, solo el 20% de ellas practicaban la lactancia materna exclusiva y un 28% de manera complementaria.

Conclusión: Las razones por las cuales las madres abandonaron la LM fueron la cantidad insuficiente de leche, trabajo de la madre, rechazo del niño, la madre ya no quería amamantar¹².

Nacionales.

Ortega, et al en el año 2020, en Perú, desarrollaron un estudio con el objetivo de identificar los **FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN UNA CIUDAD DE PERÚ.**

Metodología: Diseño Descriptivo, transversal. La muestra estuvo conformada por 177 madres. La técnica fue la encuesta y el instrumento para la recolección de datos fue la entrevista. **Resultados:** Solo el factor biológico se relacionó significativamente al abandono de la lactancia materna exclusiva. El 38,64% no tuvieron leche materna, 52,27% tuvieron buena práctica con la lactancia materna, 65,91% optaron dar formula láctea, el 52.27% manifestaron como causa de abandono que el bebé aún tiene hambre. **Conclusión:** El factor biológico se relaciona de forma significativa en el abandono de la lactancia a diferencia de los factores culturales y socioeconómicos¹³.

Quispe, et al en el año 2017, en Perú, realizaron una investigación con el objetivo de determinar las **CARACTERÍSTICAS MATERNAS ASOCIADAS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA** - Hospital Félix Torrealva Gutiérrez EsSalud. **Metodología:** Diseño Descriptivo, observacional, transversal. Contó con la participación de 160 madres encuestadas. **Resultados:** En relación a la procedencia, 73.13% son de la costa y 26.87% de la sierra y selva. El abandono de la lactancia materna exclusiva se predominó en 61 (38.13%) de madres, en edades de 30 a 49 años ($p=0,30$), con ingreso familiar $> \text{s/} 1000$ ($p=0,000$), solteras ($p=0,281$), con educación superior completa o incompleta ($p=0,046$), trabajadoras ($p=0,000$), de la costa ($p=0,000$). Las creencias de las madres fueron: “si tomo bebidas heladas no puedo dar de lactar a mi bebe”, si como menestras es motivo para no dar de lactar

a mi bebe”, así como la disconformidad con la afirmación “la lactancia materna exclusiva es suficiente para satisfacer el hambre de mi bebe”, se asociaron al abandono de la LME ($p < 0,05$). Especialmente en madres con menor ingreso económico. **Conclusión:** Las características y creencias se asocian más al abandono de la lactancia materna y en especial el ingreso económico¹⁴.

Prados et al en el año 2017, en Perú, desarrollaron un estudio con el objetivo de establecer los **DETERMINANTES SOCIALES DEL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS A TÉRMINO MENORES DE 6 MESES EN UN CENTRO DE SALUD EN SAN JUAN DE LURIGANCHO**. **Metodología:** Diseño Descriptivo, transversal. La muestra estuvo conformada por 50 madres. La técnica fue la encuesta y el instrumento para la recolección de datos fue el cuestionario. **Resultados:** La mayoría de madres que participaron en el estudio presentan edades entre 20 y 35 años, el 78% presentó alguna dificultad asociada al abandono de lactancia, el 68% trabaja, el 32% tiene grado de instrucción superior técnico, el 70% tiene conocimientos sobre técnicas de lactancia y el 62% recibió orientación. **Conclusión:** Existen dificultades que conllevan al abandono de lactancia por las madres, siendo uno de ellos el trabajo de las madres¹⁵.

Los antecedentes antes mencionados permiten establecer la base para la formulación de los objetivos y marco teórico consistente a la investigación, facilita la comprensión y el análisis de la problemática a nivel internacional, nacional y la presencia de los indicadores más frecuentes en relación con el abandono de la lactancia materna exclusiva, donde la mayoría de los estudios coinciden en incrementar las políticas en la promoción y protección de la lactancia materna hasta los 6 meses, teniendo en cuenta la presencia de los factores sociales como el entorno personal, familiar y laboral de las madres y por último el presente estudio es referente para futuras investigaciones.

II.b. BASE TEÓRICA

2.2.1 DEFINICIÓN DE FACTORES

“Un factor es un elemento que influye en algo. De esta manera los factores son los distintos aspectos que intervienen, determinan o influyen para que una cosa sea de un modo concreto”¹⁶.

Para Guzmán y Caballero, “son interacciones que se dan entre las personas en las distintas áreas de manifestación social, como son: las estructuras sociales, las instituciones como la familia, la escuela, el Estado, la religión y la cultura”¹⁷.

El factor social desempeña un papel importante para el éxito de la lactancia en diversos ámbitos culturales, sin embargo, en la sociedad moderna, la mayoría de las mujeres de la familia o amistades han dejado de ser un soporte válido y se convierten con frecuencia una barrera para los deseos de la madre que está decidida a amamantar¹⁸.

Los factores sociales presentes en el abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres se dividen en tres dimensiones: Entorno personal, familiar y laboral.

2.2.2. DIMENSIONES DE LOS FACTORES SOCIALES PRESENTES EN EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA

a. DIMENSIÓN ENTORNO PERSONAL DE LA MADRE

Orientación y conocimiento sobre LME

Para Guerra, et al¹⁹ señala que los factores personales de la madre están relacionados con la edad, grado de instrucción, ocupación, procedencia, conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva y prácticas alimentarias con lactancia materna exclusiva. Sin embargo, se evidenció que los conocimientos de la madre sobre la lactancia materna exclusiva fueron

dados por el personal de salud y los medios audiovisuales, pero aún no son suficientes para lograr buenos hábitos con respecto a la lactancia.

De acuerdo con Osorio, et al²⁰ evidenció que el 96,8% de las madres encuestadas tenían conocimientos sobre la lactancia materna, sin embargo, el 12,9% desconoce la técnica adecuada para lactar a su bebe y el 22,6% desconoce la posición correcta de amamantar. Así mismo hace referencia que la poca producción de leche 19,4% y la incorporación a su empleo 9,7% son factores de su abandono.

Sámano, et al²¹ realizó un estudio en México indicando que las variables asociadas a no practicar la lactancia materna exclusiva fueron autopercepción negativa de LME, por ser principal proveedora de ingreso económico, ser madre soltera, sentir que no le sale leche y la falta de información que motivan la introducción de suplementos artificiales o para abandonar precozmente la lactancia materna.

Situación emocional

Para Anduaga, et al²² encontraron una asociación entre la depresión posparto y el abandono de la lactancia materna donde señala que las mujeres con depresión posparto tuvieron 3.3 veces más riesgo de abandonar la lactancia. En diversos estudios se conoce de los beneficios psicológicos de la lactancia materna, sin embargo, los cambios emocionales de la madre durante el embarazo, parto y posparto pueden prolongarse y ser un factor de riesgo para su abandono.

Landa¹⁸, refiere que las múltiples situaciones generadoras de fatiga y estrés pueden inhibir el reflejo de la eyección mediado por la oxitocina, dando la impresión a la madre que su producción ha terminado. Además, tomar conciencia de la responsabilidad de la crianza de un hijo ocasiona temor y ansiedad en las madres especialmente en las primíparas, lo que puede perturbar la lactancia, en ocasiones se preocupan si tendrán suficiente leche materna para alimentar a su bebe.

Según el Ministerio de Salud (MINSA)²³, señala que la producción de leche materna está regulada por dos hormonas, la prolactina y la oxitocina el cual favorecen su producción y salida del pecho de la madre. Además, si tiene pensamientos positivos hacia su bebé favorece aún más. Por consiguiente, los factores que la dificultan son la preocupación, el estrés y la baja autoestima.

Para Noguera, “el principal estímulo para la producción de leche es la succión del bebé. Así mismo si se ajusta el horario a esquemas rígidos de cada 3 a 4 horas, es más probable que la producción de leche disminuya y la madre decida abandonar la lactancia en forma temprana”²⁴. Por otro lado la producción de la leche materna dependen de los pensamientos, sentimientos y sensaciones de la madre, por ende se considera muy importante mantener entorno emocional positivo y adecuado para favorecer una lactancia materna exitosa para el bebe²⁵.

b. DIMENSIÓN ENTORNO FAMILIAR DE LA MADRE

Apoyo e Influencia Familiar

Para Alpízar, et al²⁶ señalan que la familia por lo general son los que plantean la idea de abandonar la lactancia materna, donde las madres van a estar influenciadas por diferentes factores entre ellos los personales, interpersonales y sociales que se presentan con frecuencia durante el proceso de lactancia, siendo el entorno familiar lo que influye en la continuidad de la lactancia materna.

Enciso, et al²⁷ señala que los factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres en edades entre 25 y 39 años tenían conocimientos sobre lactancia materna. No obstante, el 29% abandonaron la LM y el 97% lo hizo antes de los cuatro meses y las razones fueron 38%

el trabajo, 24,2% poca producción de leche. Inclusive el 50 % de las madres tuvieron una percepción negativa del apoyo familiar.

Según Martínez²⁸, la familia tiene un papel crucial en la lactancia y que deben ser valoradas y potenciadas, puesto que su influencia es decisiva en el inicio y mantenimiento de la lactancia. La figura paterna puede desempeñar un papel muy importante en este proceso, como facilitador de la lactancia y a su vez sea una experiencia positiva para la madre y para él bebe; por lo que se debe fomentar una paternidad efectiva desde su nacimiento.

c. DIMENSIÓN ENTORNO LABORAL DE LA MADRE

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) señala que “el empleo en el sector informal y el trabajo de cuidado no remunerado impide a las mujeres acceder a políticas de protección social que apoyen la lactancia materna, tales como la licencia por maternidad”²⁹. Además, esto hace que las madres puedan pasar mucho tiempo alejadas de sus bebés afectando la lactancia materna y por consiguiente optan por incorporar los sucedáneos de leche materna.

Por otro lado, Gaspar, et al³⁰ realizaron un estudio sobre la utilización del salón de lactancia en empresas donde se evidenció que las mujeres que laboran en empresas públicas o privadas siendo este último con más frecuencia no cuentan con una sala para dar de amamantar a sus bebés, las condiciones de las salas son inadecuadas o no cuentan con el ambiente apropiado y esto a su vez ocasiona incomodidad en las madres.

Además, considera que los obstáculos primordiales son la licencia de maternidad muy corta o rechazo de la licencia de maternidad a las empleadas temporales; el despido del trabajo a quienes toman licencia de maternidad; ausencia de horarios de descanso para que las mamás logren amamantar a sus hijos durante un extenso día de trabajo y el uso de

fórmulas lácteas con la persuasión de las compañías de sucedáneos de leche materna sobre las madres trabajadoras³⁰.

Moya³¹, señala aconsejar a la madre la lactancia materna exclusiva a demanda, sin tener en cuenta las dificultades que puede tener la madre trabajadora, puede acarrear al abandono de esta práctica. Además, la actividad laboral de la madre puede conllevar a tener sentimientos de culpabilidad, miedo de saber que se ausentará en el cuidado de su bebe y de no llenar las expectativas que le impone la sociedad.

Según el Ministerio de Salud (MINSA) indica que en el Perú durante el primer semestre del año 2019 la lactancia materna exclusiva alcanza al 64% de niños amamantados. Además, en el ámbito urbano, esta cifra disminuye, generalmente por las extensas jornadas de trabajo por parte madres, que suelen reintegrarse a los 90 días a sus empleos al término de su licencia por maternidad³².

De acuerdo con la superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (SUNAFIL) señala que “todos los centros públicos y privados donde laboren 20 o más mujeres entre 15 y 49 años debe contar con un lactario, el cual es un ambiente debidamente implementado para la extracción y conservación adecuada de la leche materna durante el horario de trabajo”³³. Sin embargo, estas disposiciones legales no se cumplen en las instituciones que con frecuencia las madres trabajadoras se encuentran sin apoyo para continuar con el amamantamiento y vulneradas de sus derechos con respecto a su maternidad.

Derechos laborales en relación con la lactancia Materna³⁴

- **Ley N° 27606 y Ley N° 30367:** El descanso abarca 49 días de descanso pre natal y 49 días de descanso post natal, si el nacimiento es múltiple el descanso post natal se ampliará 30 días más.

- **Ley N°27240 y Ley N° 28731:** A la culminación del periodo post natal y la madre se reincorpora a sus labores tendrá derecho a una hora diaria de permiso para dar de lactar a su bebé en casa hasta cumplir el primer año de vida, si el parto fuera múltiple, el permiso que se otorgue será una hora más por día.
- **Ley N° 30807 (que modifica el artículo 2 de la ley N° 29409):** Licencia por paternidad a los empleados del sector público y privado, el padre solicitará 10 días hábiles para estar presente en el momento del parto y ayudar a la madre.
- **Ley N° 29896:** En toda entidad pública o privada donde haya como mínimo 20 mujeres en edad fértil (15 y 49 años) debe funcionar un lactario. (Ley N° 29896 y D.S. N° 001-2016-MINP).
- **Ley N° 30367:** Protege a la madre a no ser despedida durante la gestación o dentro de los 90 días después al nacimiento³⁴.

2.2.3. DEFINICIONES DE LA LACTANCIA MATERNA

LACTANCIA MATERNA

Según el Ministerio de Salud es definida como “un acto natural y comportamiento aprendido mediante el cual se proporciona un alimento ideal para el crecimiento y desarrollo sano para los lactantes; así mismo es parte del proceso reproductivo con repercusiones importantes y beneficiosas en la salud de la madre”²².

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

La organización mundial de la salud (OMS) define que “lactancia materna exclusiva consiste en dar al lactante únicamente leche materna, no se dan otros líquidos ni sólidos ni agua exceptuando sales de rehidratación oral o de vitaminas, minerales o medicamentos en forma de gotas o jarabes”¹.

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA³⁵

Entre los beneficios de la alimentación con leche materna tenemos:

Beneficios para él bebe:

- Mejora el desarrollo e inteligencia del niño, son más activos, tienen mejor desarrollo psicomotor y capacidad de aprendizaje, presentando un coeficiente intelectual superior de los niños no amamantados³⁵.
- Mejora la adaptación del tracto gastrointestinal, presentan menor riesgo de intolerancia alimentaria, el riesgo de contraer enfermedades infecciosas, caries dentales, alergias, dermatitis atópica, asma y síndrome de muerte súbita³⁵.
- Se fortalece el apego y el vínculo afectivo con la madre, y estimula los sentimientos de seguridad de la madre y del niño³⁵.

Beneficios para la madre:

- Ayuda a controlar el sangramiento postparto, las hemorragias y la mortalidad materna; la succión estimula la secreción de la oxitocina y contracción del útero³⁵.
- Contribuye a la recuperación del peso materno anterior al embarazo durante el postparto, disminuye el riesgo de cáncer mama y ovario; mejora el vínculo de la madre con su nuevo hijo³⁵.
- Disminuye el estrés materno y mejoran los puntajes en las escalas de depresión postparto³⁵.

Ventajas para la familia:

El gasto familiar no se incrementa por concepto de consultas de morbilidad, medicamentos y hospitalizaciones, por ende, se ahorra dinero, y favorece el vínculo entre los integrantes de la familia³⁵.

2.3. ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA LACTANCIA MATERNA

Según el Ministerio de Salud (MINSA) señala que la madre reciba información clara desde la etapa preconcepcional, apoyo de la pareja, familia, comunidad y los establecimientos de salud. Además, para este fin debe contar con el profesional de enfermería capacitado en lactancia materna que contribuya a fortalecer la confianza en las madres y mejoren las técnicas de amamantamiento³⁶.

Además, “el espacio en donde dar la consejería en lactancia materna puede ser en el establecimiento de salud o en el hogar, donde se identifica las necesidades de la gestante, puérpera o madre teniendo en cuenta el contexto familiar y comunal pues constituyen el entorno donde viven”³⁶.

Por tanto, el profesional de enfermería juega un papel muy importante en la promoción y protección de la lactancia materna exclusiva durante la

etapa pre y post natal en todos los niveles del sistema de salud. Las funciones primordiales son el de brindar una educación constante sobre la lactancia materna exclusiva, aconsejar a las madres sobre las dificultades y los riesgos que se presente durante la lactancia, informar la legislación vigente y enseñar las técnicas para un correcto amamantamiento y el fomento del apego como un hábito natural con su bebé.

2.4. POLITICAS EN LA PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

EL REGLAMENTO DE ALIMENTACION INFANTIL³⁷

Según el Reglamento de Alimentación infantil con respecto a la promoción de la lactancia materna refieren:

Artículo 18: Promoción de la lactancia materna

El personal de salud y los establecimientos públicos y privados son responsables de las acciones de fomento y promoción de la lactancia materna y de la alimentación del lactante y el niño hasta los 24 meses de edad, con el objetivo de garantizar su óptimo crecimiento y desarrollo³⁷.

Artículo 19: Del mensaje

El fomento y la promoción de la lactancia materna y de la alimentación del niño hasta los 24 meses de edad debe darse en forma sencilla, oportuna y de fácil comprensión para los grupos a los que está dirigido, que permita la construcción de conocimientos que se traduzcan en prácticas saludables³⁷.

Artículo 20: De las actividades

Las actividades de promoción dirigidas a las madres, las familias y la comunidad, se cumplen de acuerdo a las siguientes fases:

- Despertar el interés de la gestante y madres con niños hasta los 24 meses de edad, el padre, la familia, los agentes comunitarios de salud y miembros de la comunidad, para los cambios de actitud

frente a las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria, a través de material informativo, demostraciones, ayudas visuales y actividades recreativas³⁷.

- Promover la formación de grupos de apoyo social a la lactancia materna, con la participación de organizaciones voluntarias y organizaciones de base de la comunidad fortaleciendo la formación de sus líderes, quienes, a su vez, fomentarán la participación de las madres, las mismas que serán referidas desde los establecimientos de salud³⁷.

Artículo 21: Educación en salud y alimentación infantil a la comunidad

La educación en salud y alimentación infantil dirigida a la comunidad debe:

- Rescatar y revalorar las prácticas y costumbres adecuadas de la comunidad sobre la lactancia materna y la alimentación³⁷.
- Identificar a parteras tradicionales, promotores de salud y líderes comunales para motivarlos, comprometerlos y capacitarlos, proporcionándoles material los materiales educativos necesarios para el cumplimiento de sus actividades, así como integrarlos como promotores de la lactancia materna y alimentación complementaria adecuada³⁷.
- Incorporar el enfoque intercultural y género y así como el derecho de la niña y el niño³⁷.
- Dirigir los mensajes educativos a las madres, así como a la pareja y a la familia, para que, tomando conciencia de la importancia de su rol, apoyen la lactancia materna y la alimentación complementaria³⁷.

Artículo 22: Participación de los medios de comunicación social

El Ministerio de Salud fomentará la participación de los medios de comunicación social, en la difusión de mensajes que promuevan o incrementen la práctica de lactancia materna y la alimentación complementaria hasta los 24 meses de edad³⁷.

LOS DIEZ PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) lanzaron la iniciativa de Hospitales Amigos del Niño para ayudar a motivar a las instalaciones que brindan servicios de maternidad y recién nacidos en todo el mundo a implementar los Diez Pasos para una lactancia materna exitosa³⁸.

Según el ministerio de salud (MINSA) señala que “desde agosto del 2018 a junio del 2019 ha certificado a 17 establecimientos de Salud como “Amigos de la madre, de la niña y el niño” a nivel nacional en el cumplimiento de la resolución ministerial N°609-2014/MINSA”³⁸, que asegura una adecuada atención en los servicios materno- infantil contribuyendo con la salud, bienestar de la madre y su niño.

En el año 2018 la Organización Mundial de la Salud (OMS) emitió una guía actualizada de los Diez pasos para una lactancia materna exitosa que deben implementarse en las Instituciones de Salud y son los siguientes:

Procedimientos de gestión fundamentales³⁹

1. Políticas:
 - a) Cumplir con el Código Internacional de comercialización de los sucedáneos de leche materna.
 - b) Tener una política sobre alimentación Infantil.
 - c) Establecer sistemas de seguimiento permanente y gestión de datos.
2. Asegurar la Competencia profesional del personal en lactancia materna

Prácticas clínicas esenciales³⁹

3. Discutir la importancia y el manejo de la lactancia materna con las mujeres gestantes y sus familias.
4. Facilite el contacto piel a piel inmediato e ininterrumpido y ayude a las madres a iniciar la lactancia lo antes posible después del nacimiento.

5. Apoyar a las madres para iniciar y mantener la lactancia materna y manejar las dificultades comunes.
6. No proporcione a los recién nacidos amamantados ningún alimento o líquido que sea leche materna, a menos que esté medicamente indicado.
7. Permitir que las madres y sus bebés permanezcan juntos y practiquen el alojamiento conjunto las 24 horas del día.
8. Ayude a las madres a reconocer y responder las señales de alimentación de sus bebés.
9. Aconsejar a las madres sobre el uso y los riesgos de los biberones, tetinas y chupetes.

Coordinar el alta para que los padres y sus bebés tengan acceso oportuno al apoyo y la atención continua³⁹.

2.5. RAMONA MERCER Y SU TEORÍA DE LA “ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL”

Mercer propone “la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción de este rol”⁴⁰.

La autora profundizó “en la adopción del rol materno, estudiando este fenómeno en relación con las variables: edad en el primer parto, la experiencia en partos, la separación precoz de los niños, el estrés social, los rasgos de personalidad, el autoconcepto, las actitudes de seguimiento del niño y la salud del bebé”⁴¹.

El papel que asume la enfermera es la de promover la adopción del rol materno durante la gestación, parto y posparto. “El cuidado de enfermería debe contribuir identificando situaciones que dificultan y/o fuentes de apoyo que contribuyen en este proceso, para plantear acciones que favorezcan alcanzar en forma exitosa la adopción del rol materno”⁴¹.

Asimismo, Ramona Mercer menciona que el proceso donde la madre asume su rol se desarrolla en un microsistema, mesosistema y macrosistema. El microsistema se traduce como el entorno inmediato donde se desenvuelve la madre como son el funcionamiento familiar, las relaciones entre la madre y el padre, el apoyo social, el estado económico, los valores familiares y el estrés, siendo estos aspectos los que más influyen en la adopción del rol materno. El mesosistema se define como los espacios donde se desarrollan e interactúan las personas del microsistema, donde se incluye la guardería, la escuela, el entorno laboral y otras entidades cercanas de la comunidad. El macrosistema hace mención a los prototipos establecidos en una cultura como son las influencias sociales, políticas y culturales. Es decir, Mercer plantea un enfoque en el cual la madre se ve influenciada por una serie de factores los cuales van a determinar de definir el rol que desempeñará⁴².

METAPARADIGMAS

Persona: La madre es considerada como persona independiente, pero en interacción con su bebé y la pareja, también desarrolla la autoestima y la confianza para adoptar su rol materno.

Cuidado o Enfermería: El papel del profesional de enfermería se basa en el cuidado holístico para conseguir un nivel óptimo de salud, interviniendo en el entorno de la madre para crear un ambiente seguro favoreciendo el apego y satisfacción de su rol materno dentro de la sociedad.

La enfermera proporciona asistencia a través de la formación y del apoyo facilitando cuidados con la madre inexperta de proporcionárselos por ella misma.

Salud: Es la percepción que tiene la madre y el padre de su salud pasada, actual y futura. La salud es un propósito deseable para el niño y puede ser influenciada por las variables maternas e infantiles.

Entorno: Está definido como la cultura social de la madre, el padre, la familia o la red de apoyo y la forma como dicha red se relaciona con la adopción del rol materno.

II.c. HIPÓTESIS

La investigación por ser un estudio de tipo descriptivo no requiere hipótesis.

II.d. VARIABLE

Factores sociales presentes en el abandono de la lactancia materna exclusiva

II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

- **Factores Sociales:** Corresponden a aquellas situaciones que influye en la madre con respecto a su entorno personal, entorno laboral, entorno familiar, falta de apoyo de la familia o pareja, que repercute de manera perjudicial a la práctica de la lactancia materna exclusiva.
- **Lactancia materna exclusiva:** La lactancia materna exclusiva es proporcionar al bebé solo leche materna durante los seis primeros meses de vida proporcionando todos los nutrientes para su crecimiento y desarrollo.
- **Abandono de la lactancia materna exclusiva:** Es la suspensión o abandono absoluto de la lactancia que brinda la madre al lactante en el cual le proporciona otro tipo de alimento que complemente o la reemplace.

‘CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN’

III.a. TIPO DE ESTUDIO

La investigación se realizó mediante el enfoque cuantitativo, de acuerdo a lo que indica Hernández, et al⁴³ si los datos obtenidos son codificados para llevar a cabo el análisis numérico, será de tipo cuantitativo o estadístico.

El estudio es de diseño no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal. De acuerdo a lo que indica Hernández, et al⁴³ explica que el diseño no experimental se realiza sin manipular la variable de estudio. Además, el estudio de tipo descriptivo consiste en describir cómo es y cómo se manifiesta un determinado fenómeno y por último si es de corte transversal se recolectan los datos en un solo momento y en un tiempo único.

III.b. ÁREA DE ESTUDIO

El proyecto de investigación se realizó en madres lactantes que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Leonor Saavedra durante el mes de Junio del 2021, perteneciente a la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, ubicado en la Av. Torres Paz Cdra. 1 esquina con la Cdra. 4 de la Av. Los héroes, San Juan de Miraflores.

III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo integrada por las madres que asistieron al servicio de Crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Leonor Saavedra durante el periodo del mes de junio y que abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva.

La muestra se determinó por muestreo no probabilístico por conveniencia considerando los criterios de inclusión y exclusión, siendo el total el número de muestra de 60 madres. De acuerdo con Hernández, et al⁴³ refiere que

las muestras no probabilísticas se utilizan a un grupo o comunidad donde la muestra no puede generalizarse a una población y requiere una cuidadosa elección de sujetos con ciertas características específicas para el estudio planteado.

Criterios de inclusión

- Madres con hijos hasta los 6 meses.
- Madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Leonor Saavedra.
- Madres que aceptaron firmar voluntariamente el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Madres con hijos mayores de 6 meses.
- Madres que brindan lactancia materna exclusiva.
- Madres portadoras con VIH y TB.
- Madres con alguna alteración del sensorio que no les permitan responder el instrumento propuesto.

III.d. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En el presente estudio utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento, un cuestionario, lo cual permitió obtener resultados concretos sobre la problemática del que se estudia. El instrumento ha sido elaborado por la autora.

El cuestionario se compone de lo siguiente:

- 1) La presentación
- 2) Datos generales
- 3) Factores sociales divididos en 3 dimensiones:

- Personal:
 - Orientación y conocimiento sobre la LME: 1, 2, 3, y 4

- Situación emocional: 5, 6 y 7.
- Familiar:
 - Apoyo familiar: 8, 9 y 10.
 - Influencia familiar: 11, 12 y 13.
- Laboral:
 - Disposición de tiempo: 14, 15 y 16.
 - Disposición de lactario: 17, 18 y 19.

Utiliza la escala Likert con los siguientes enunciados:

Categoría	Valor
• Nunca	1
• A veces	2
• Siempre	3

Las preguntas número 5, 6, 7, 11, 12, 13 y 16 tienen valores inversos: NUNCA=3, AVECES=2 y SIEMPRE=1.

La validez del instrumento se realizó a través de la prueba binomial de concordancia de 6 jueces expertos donde se obtuvo el valor de $p = 0.03748$ ($p < 0.05$), por lo que se interpreta como un grado de concordancia significativa y considera el instrumento válido. En relación a la confiabilidad, se aplicó la prueba piloto a 19 personas, donde se obtuvo un valor de 0.799 aplicando el Alfa de Cronbach, otorgándole una confiabilidad aceptable para el instrumento.

III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La "técnica y proceso de recolección de datos se realizó luego de concluir con los trámites pertinentes, previamente se solicitó la autorización correspondiente emitida por la Dirección de Redes Integradas Lima Sur y el Centro de Salud Leonor Saavedra para aplicar los instrumentos de investigación, para ello buscó información en absoluta confidencialidad con el informante y consignó los datos personales."

En cuanto a los principios éticos aplicados en el presente estudio, se pueden mencionar al principio de autonomía, el cual se desarrolló al momento de que las madres decidieron participar de forma voluntaria por medio de la firma del consentimiento informado; el principio de justicia se evidenció al momento de seleccionar a las madres participantes sin ninguna señal de discriminación, de tal manera que todas tuvieron el mismo grado de respeto y consideración; el principio de beneficencia se evidenció al momento de que se les explica a las madres los beneficios y el propósito del estudio para la salud de ellas y sus menores hijos; y el principio de No Maleficencia se evidenció durante todo el estudio, ya que no se realizó ningún procedimiento o actividad que pueda dañar o generar algún malestar a las madres involucradas.

III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Después de la recolección de datos fueron ordenados y codificados utilizando el programa Microsoft Excel (versión 16.0.14228.20226) 2017. Para tabular de manera electrónica, luego la base de datos es exportada al programa SPSS versión 23.0 para posteriormente reflejarlos en las tablas y gráficos. Posteriormente a la aplicación del proyecto, se analizó los datos mediante la estadística descriptiva y análisis porcentual.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. RESULTADOS

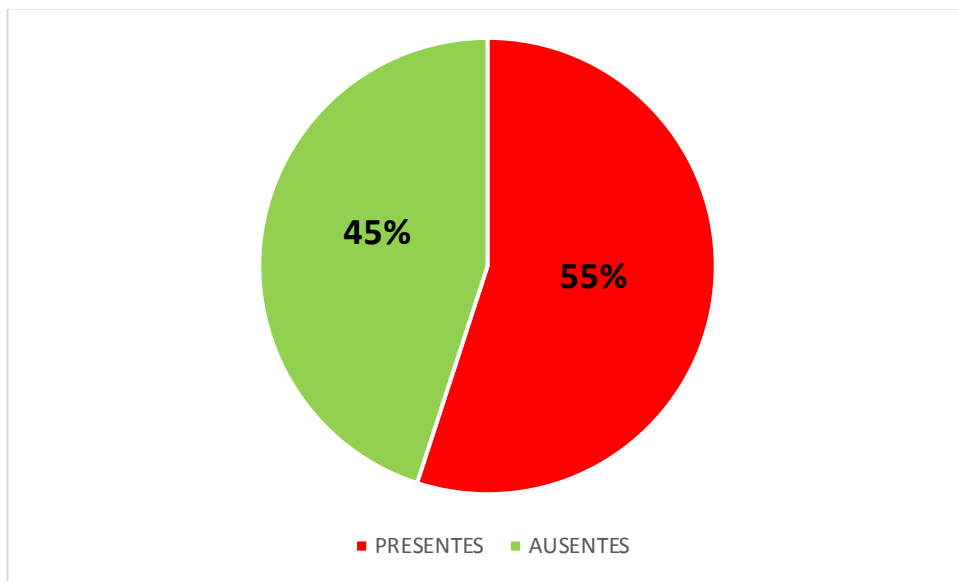
TABLA 1
DATOS GENERALES DE LAS MADRES QUE ABANDONARON LA
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DEL CENTRO DE SALUD
LEONOR SAAVEDRA SETIEMBRE 2021

DATOS GENERALES	CATEGORIA	N°	%
		60	100%
Edad	< 20	5	8%
	20 A 24	20	33%
	25 A 29	11	18%
	Mayores de 29	24	40%
Grado de Instrucción	Primaria	10	17%
	Secundaria	30	50%
	Superior	20	33%
Estado civil	Soltera	16	27%
	Conviviente	30	50%
	Casada	17	28%
	Separada	1	2%
Procedencia	Costa	39	65%
	Sierra	16	27%
	Selva	5	8%

En relación con la edad, la mayoría de las madres oscilan mayores de 29 años 24% (40), en cuanto al grado de instrucción predomina secundaria 50% (30), el 50% (30) es conviviente y el 65%(39) proceden de la costa.

GRÁFICO 1

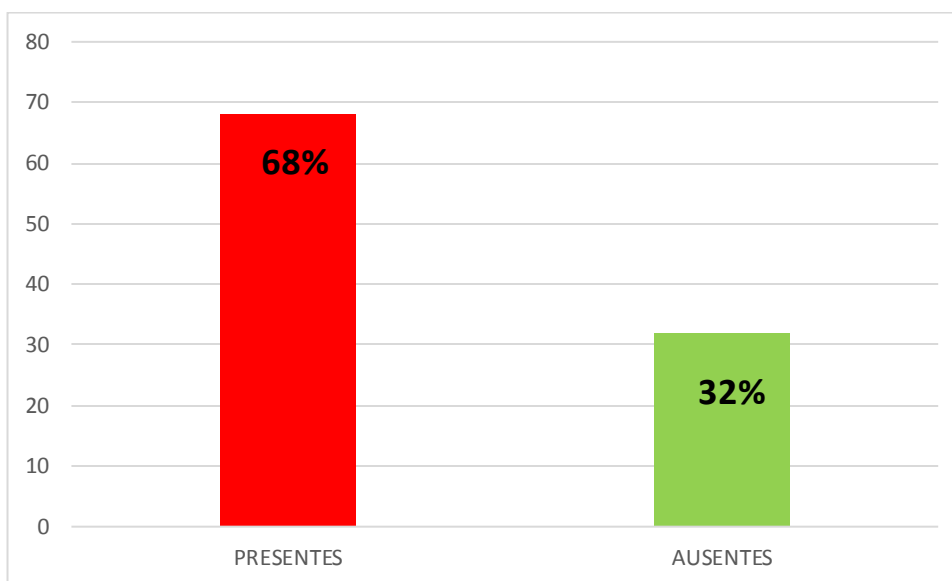
FACTORES SOCIALES EN EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD LEONOR SAAVEDRA SETIEMBRE 2021



Los factores sociales en el abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres se encuentran presentes en un 55% (33) y ausentes en un 45% (27).

GRÁFICO 2

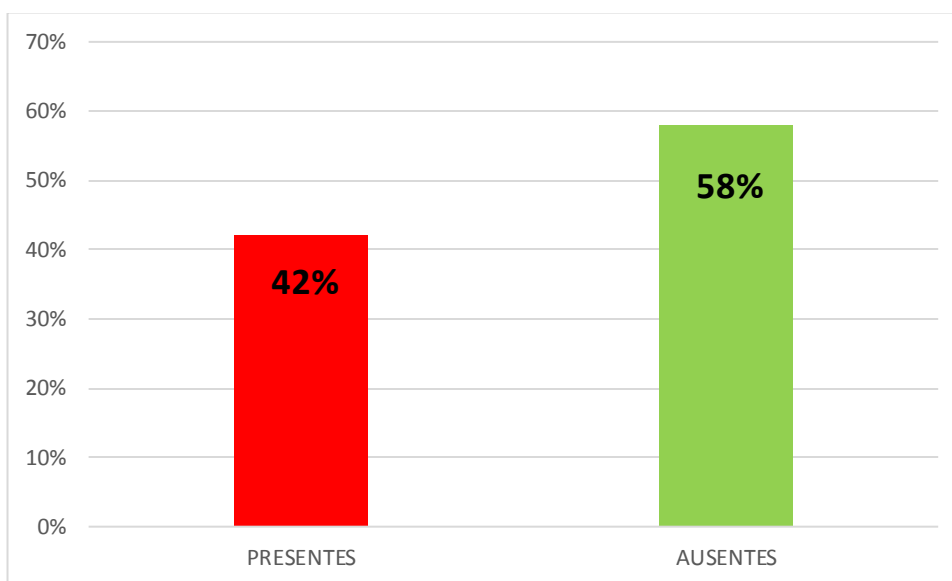
**FACTORES SOCIALES EN EL ABANDONO DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES SEGÚN DIMENSIÓN
ENTORNO PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD
LEONOR SAAVEDRA
SETIEMBRE
2021**



Según los resultados sobre los factores sociales en el abandono de la lactancia materna exclusiva en base al entorno personal se encuentran presentes un 68% (41) y ausentes un 32% (19).

GRÁFICO 3

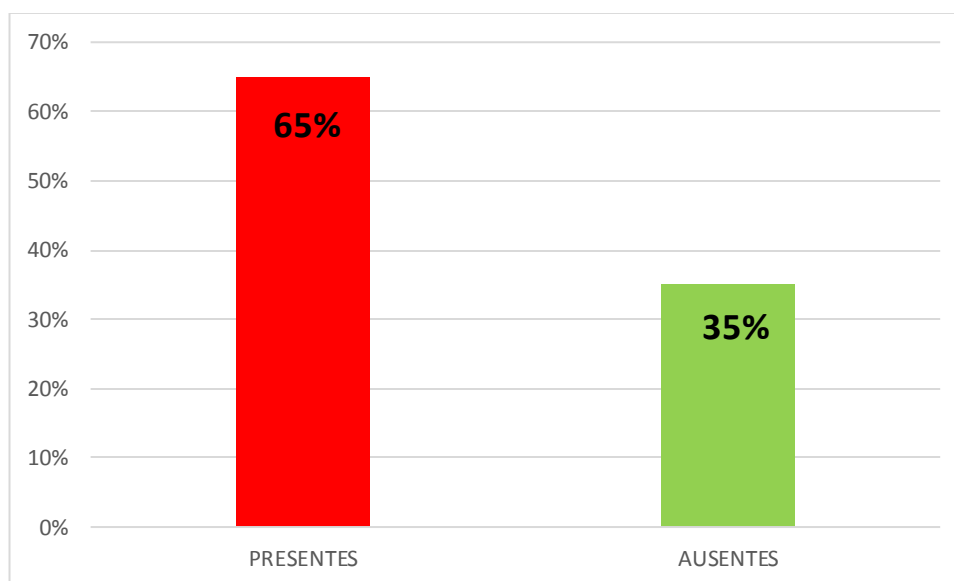
**FACTORES SOCIALES EN EL ABANDONO DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES SEGÚN DIMENSIÓN
ENTORNO FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD
LEONOR SAAVEDRA
SETIEMBRE
2021**



Según los resultados sobre los factores sociales en el abandono de la lactancia materna exclusiva en base al entorno familiar se encuentran presentes un 42% (25) y ausentes un 58% (35).

GRÁFICO 4

**FACTORES SOCIALES EN EL ABANDONO DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES SEGÚN DIMENSIÓN
ENTORNO LABORAL DEL CENTRO DE SALUD
LEONOR SAAVEDRA
SETIEMBRE
2021**



Según los resultados sobre los factores sociales en el abandono de la lactancia materna exclusiva en base al entorno laboral se evidencian presentes un 65% (39) y ausentes un 35% (21).

IV.b. DISCUSIÓN

Los factores sociales son determinantes en la práctica de la lactancia materna exclusiva. Se relacionan con la orientación, los conocimientos previos, la situación emocional, el apoyo familiar e influencias sociales y las razones laborales de las madres.

Según los datos sociodemográficos, los resultados: La edad de las madres mayores a 29 años fue de un 40% de la población; hallazgos que difieren de los encontrados por Álvarez¹¹, donde sus resultados mencionan que la edad de las madres fue de 20 a 34 años, conformando un 62.5%, sin embargo, estos resultados son similares en los hallazgos de Quispe et al.¹⁴ en la que las edades oscilaron de 30 a 49 años representando un 38.13%.

Ante estos datos, el profesional de enfermería debe considerar la edad de la madre como un factor social que predispone el abandono de la lactancia materna exclusiva, siendo necesario abordar a las madres mayores de 29 años, considerando que ellas son adultas jóvenes, etapa de vida donde las mujeres alcanzan su mayor plenitud y logran alcanzar sus metas personales, por lo que se debe tener mayor énfasis en relación a la educación sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva en las sesiones de control de crecimiento y desarrollo de los lactantes.

Según estado civil, las madres que abandonaron la lactancia materna exclusiva son convivientes en un 50%, resultados que se asemejan con los propuestos por Campiño y Duque⁹ donde el 47% de las madres eran convivientes, y por Flórez et al.¹⁰ donde el 48.7% de madres eran convivientes.

Estos resultados son apreciables para el profesional de enfermería debido a que el apoyo familiar paterno es una de las características favorables para la estabilidad en la pareja y beneficia el apoyo mutuo para la crianza del niño además del apoyo emocional y económico para la madre, por lo que enfermería debe identificar el estado civil de las madres que brindan lactancia materna exclusiva y reforzar la consejería en aquellas madres que

no cuentan con el apoyo de la pareja, como actividad primordial dentro de sus intervenciones.

En relación al grado de instrucción, las madres presentaron secundaria en un 50%, resultado que se asemeja con los encontrados por Campiño y Duque⁹ donde el 46% de las madres presentó bachillerato completo (secundaria).

Para el profesional de enfermería las madres que tienen un nivel educativo bajo presentan una mayor ignorancia sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, de tal manera que se les resulta más complicado entender y reconocer los beneficios de la lactancia materna y las complicaciones en la salud de los lactantes en caso de abandono, debido a que las mujeres no amamantan por instinto sino por destreza que se debe aprender, estimular y apoyar, siendo la enfermera el profesional capacitado en brindar el apoyo a la madre desde la etapa prenatal.

En cuanto al lugar de procedencia, el 65% es de la costa, resultados que se asemejan con Quispe et al.¹⁴ donde se encontró que el 73.13% provenía de la costa.

Para el profesional de enfermería la procedencia es el medio natural en el cual la persona nace y crece, en un contexto propio de creencias y costumbres, de tal manera que en nuestra realidad se tiene a la mujer de la costa, sierra y selva, cada una como miembro de su grupo presentan características peculiares más no son universales, siendo las madres de la sierra y selva, las que presentan mayor prevalencia en la duración de la lactancia materna exclusiva, por lo que la enfermera debe valorar la procedencia como parte de su atención en la educación de la lactancia materna respetando su procedencia multicultural como parte eficiente de su cuidado de enfermería.

En el presente estudio, se determinó que los factores sociales se encuentran presentes en un 55% y ausentes en un 45%, resultado que se diferencia con los estudios presentando por Campiño y Duque⁹, donde señala que lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes fue del 48% de

su población encuestada y el estudio propuesto por Quispe et al.¹⁴, donde se encontró que el 38.13% abandonó la lactancia materna exclusiva.

Estos resultados son elementales para el profesional de enfermería debido a que los factores sociales presentes influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva y son considerados como determinantes en el crecimiento y desarrollo de los bebés, por lo que deben ser considerados al momento de brindar la consejería en las sesiones de control del lactante y enfocar las atenciones preventivo – promocionales en favorecer una lactancia materna exclusiva exitosa y satisfactoria.

Asimismo, el presente estudio ha considerado las dimensiones entorno personal, entorno familiar y entorno laboral como factores sociales que predisponen el abandono de la lactancia materna exclusiva.

En relación a ello, según la dimensión entorno personal, en el presente estudio se identificó que se encuentran presentes en un 68% y ausentes en un 32%, resultados que son similares a los estudios propuestos por Álvarez et al.¹¹, donde el 65% de madres conocían sobre la lactancia materna, Martínez y Hermosilla¹² identificaron que el 77% de madres tenían conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva y Prado et al.¹⁵ encontró que el 70% tenía de conocimientos de técnicas de lactancia.

Estos resultados son significativos para el profesional de enfermería debido a que los conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva permiten a la madre identificar su importancia, los beneficios y las complicaciones que previene en la salud de su menor hijo, y de esta manera la madre no abandone la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del niño, por lo que es fundamental que la enfermera capacite y motive a las madres sobre esta temática de forma permanente en los controles de crecimiento y desarrollo.

En relación a los factores sociales en el abandono de la lactancia materna exclusiva según el entorno familiar, se identificó que se encuentran ausentes en un 58% y presentes en un 42%, resultados que se asemejan con los estudios realizados por Álvarez et al.¹¹; quienes mencionan que el abandono de la lactancia materna es debido al insuficiente apoyo de sus familiares en un 65%.

Estos resultados son trascendentes para el profesional de enfermería debido a que el entorno familiar, son aquellos factores en los cuales la familia fortalece e incentiva la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, apoyando y motivando a la madre a que brinde la lactancia materna exclusiva en beneficio de la salud y el crecimiento y desarrollo del lactante, por lo que la enfermera deberá educar a la familia, aclarando los mitos relacionados a la lactancia e involucrarla como soporte para la continuidad de la lactancia materna exclusiva

En relación a los factores sociales en el abandono de la lactancia materna exclusiva según el entorno laboral, en el actual estudio se identificó que se encuentran presentes en un 65% y ausentes en un 35%, resultados que se asemejan con los estudios realizados por Campiño y Duque⁹, quienes mencionaron que el abandono de la lactancia se debió al reintegro de la madre al trabajo en un 9%, Álvarez et al.¹¹, mencionaron que el motivo del abandono fue el trabajo de la madre en un 24.1%.

Estos resultados son significativos para el profesional de enfermería debido a que los factores sociales según el entorno laboral, son aquellas actividades que debe realizar la madre durante el retorno a su actividad laboral para continuar con la lactancia materna exclusiva como la extracción de leche y el adecuado almacenamiento de leche materna, siendo fundamental la educación por parte de la enfermera de dichas actividades desde los primeros meses de vida del lactante, de tal manera que prepara a la madre a afrontar esta etapa.

Los resultados de esta investigación hacen referencia a Ramona Mercer⁴² quien enfatiza que la edad, el grado de instrucción y el estado civil, intervienen en el desarrollo de la adopción del rol materno. También propone el denominado núcleo propio, donde la madre logra integrar el rol en su sistema propio y se identifica como madre, la vinculación materna con el niño en el contexto de la relación de pareja, donde el funcionamiento de la familia beneficia las conductas maternas y el sentimiento de gratificación, donde la madre atraviesa por un nivel de satisfacción, placer y recompensa cuando interactúa con su hijo y cumple las tareas normales que se relacionan con la maternidad.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES

- Los factores sociales en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Leonor Saavedra Lima setiembre 2021 están presentes.
- Los factores sociales en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres según dimensión entorno personal y laboral del Centro de Salud Leonor Saavedra están presentes.
- Los factores sociales en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres según dimensión entorno familiar del centro de salud Leonor Saavedra están ausentes.

V.b. RECOMENDACIONES

- A la jefatura del centro de salud, Implementar o fortalecer los programas de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida en el primer nivel de atención de acuerdo a las necesidades de las madres con el fin de reconocer las dificultades de la lactancia y prevenir su abandono, de tal manera que se le brinde una atención integral a la madre y lactante.
- A las enfermeras, en coordinación con otros profesionales de la salud, realizar actividades extramurales, organizar talleres vivenciales con el fin de detectar aquellas mujeres que presenten abandono de la lactancia materna exclusiva a consecuencia de los factores sociales del entorno personal, familiar y laboral con el fin de afianzar los conocimientos sobre los beneficios, técnicas de amamantamiento, métodos de extracción y motivarlas a continuar con una lactancia materna exclusiva por 6 meses.
- Abordar los factores relacionados con el entorno familiar de las madres, en la consejería reciban la información clara y veraz, que contribuya a fortalecer la confianza de las madres, el apoyo de la familia y que puedan prevenir el abandono de la lactancia materna logrando en la madre una experiencia gratificante en su rol materno.
- Realizar estudios sobre los factores sociales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva con poblaciones más amplias y aplicar el muestreo probabilístico, a fin de generalizar los hallazgos encontrados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna [internet] consultado 15 de agosto 2019. Disponible en:
<http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
2. Lactancia Materna en cifras: tasas de inicio y duración de la lactancia en España y otros países. Comité de Lactancia Materna. Asociación Española de Pediatría. 2016 [internet] consultado 12 de agosto 2019. Disponible en:
<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201602-lactancia-materna-cifras.pdf>
3. Organización Panamericano de la Salud [internet] consultado el 10 de julio del 2019. Disponible en:
https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_content&view=article&id=1363:xiii-congreso-nacional-de-nutricion-y-alimentacion-infantil&Itemid=0
4. Marín L, Ureña M, Fernández X. Duración de la Lactancia Materna Exclusiva en una comunidad urbana y otra rural de Costa Rica. Población y Salud en Mesoamérica. Universidad de Costa Rica. [en línea] 2018 [consultado 17 setiembre 2019]; 15(2):01-22. Disponible en:
<http://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/75732/26408-93652-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Rosada Y, Delgado W, Meireles M, Figueredo L, Barrios A. Factores de riesgo que influyen en el abandono de la lactancia materna. 2017-2018. Multimed. Revista Médica. Granma. [internet]. 2019 [citado 20 jun 2021]; 23(6):1278-1293. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-

48182019000601278

6. Gorrita R, Hernández E, Alfonso L. Lactancia materna exclusiva durante el primer semestre de vida, estrés y ansiedad maternos. Medymay [internet].2017[citado 20 jun 2021];24(1):37-52. Disponible en:
<http://www.revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1042/1448#:~:text=Resultados%3A%20Al%20concluir%20el%20primer,%2C3%20%25%20por%20seis%20meses.>

7. Instituto Nacional de estadística e informática. Perú Encuesta Demográfica y Salud Familiar- ENDES 2018. [Internet] Lima Julio 2021.Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html

8. Ministerio de Salud. [Internet]. Lactancia materna en menores de 6 meses se incrementó en 2.2% en el país; 2019 [actualizada 15 julio 2021; consultada 15 julio 2021]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/49398-lactancia-materna-en-menores-de-6-meses-se-incremento-2-2-en-el-pais>

9. Campiño S, Duque P. Lactancia materna: factores que propician su abandono. Arch Med. 2019;19(2):331-41.

10. Flórez M, Orrego L, Revelo S, Sánchez G, Duque L, Montoya J, et al. Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano. Rev Med Risaralda [Internet].2018[citado 24 abr 2020]; 23(1):29-33. Disponible en:
<https://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/13931>

11. Álvarez M, Orozco N, Moreno A, Marín T, Tur I. Factores que influyeron en el abandono precoz de la lactancia materna en lactantes de un Grupo básico de trabajo. Rev Méd Electrón[internet].2017citado [20 nov 2019];39(4):884-893. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000400004&lng=es.

12. Martínez L, Hermosilla M. Razones de abandono de lactancia en madres con hijos menores de 2 años. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. 2017; 15(2): 73-78.
13. Ortega M, Castillo E, Reyes C. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. Revista Cubana de Enfermería. 2020;36(2):1-14.
14. Quispe M, Oyola A, Navarro M, Silva J. Características maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. Revista Cubana de Medicina General Integral. [Internet] 2017; 33(4):1-12. [citado el 10 de diciembre del 2021] disponible en: <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/71>
15. Prado T, Sermeño C, Chero V. Determinantes sociales del abandono de lactancia materna exclusiva en niños a término menores de 6 meses en un Centro de Salud en San Juan de Lurigancho, 2017. Revista Científica Ágora. 2017; 5(1).
16. Definición. [Internet]. Definición de factores;2016 [consultada 6 de julio de 2021]. Disponible en: <https://definicion.mx/factores/>
17. Guzmán O. Caballero T. Definición de Factores Sociales en el Marco de las Investigaciones Actuales Santiago (128), Mayo-Agosto 2012. Disponible en: <https://revistas.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/viewFile/164/159>
18. Landa S. Baches y huelgas de Lactancia. En: Aguayo J, Gómez A, et al, editores. Manual de Lactancia Materna De la Teoría a la práctica. 1era

Edición. España: Editorial Medica Panamericana, S.A.; 2008. p. 246-250

19. Guerra E, Cueto J, Machado A, Sánchez M, Valdez I. Factores maternos asociados a prácticas alimentarias con lactancia materna exclusiva. *Multimed. Revista Médica. Granma*. 2020; 24(3):616-630.
20. Osorio M, Landa R, Blázquez M, García N, León J. Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, México. *Horizonte sanitario*. [Internet]. 2019 [citado 16 julio 2021]; 18(2): 195-200. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592019000200195
21. Sámano R, Chico G, Armenteros T, Escamilla N, Piélago C, Aguilar J, et al. Barreras y facilitadores para la práctica de lactancia materna exclusiva en un grupo de madres de la Ciudad de México. *Archivos latinoamericanos de Nutrición*. [Internet]. 2018 [citado 14 agosto 2018]; 68 (1): 41- 50. Disponible en: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=32409680-f6da-401c-a4f9-54f22e434d0f%40sdc-v-sessmgr06>
22. Anduaga Y, Guerrero R, López M. Depresión posparto como factor asociado al abandono de la lactancia materna. *Aten Fam*. [Internet]. 2019 [citado 16 julio 2021]; 23(3):90-94. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2019/af193d.pdf>
23. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la consejería en lactancia materna. Dirección General de intervenciones en Salud Pública. Dirección de la promoción en Salud. Lima. Ministerio de Salud .2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>

24. Noguera R. et al. Manual de Pediatría. 1era Edición. Costa Rica: Editorial R.A. Noguera V. 2009. [internet]. Disponible en:
<https://books.google.com.pe/books?id=uQX1AQAAQBAJ&pg=PA132&dq=lactancia+humana+bases+para+lograr+su+exito&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwie7pDR2b7eAhVqpVvKkHRrXAdEQ6AEIODAD#v=onepage&q=lactancia%20humana%20bases%20para%20lograr%20su%20exito&f=false>
25. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna. Lima: Dirección de Promoción de la Salud; 2017.
26. Alpízar M, Canales J, Moreira R, Ramírez M. Factores que influyen en la duración de la lactancia materna en las estudiantes universitarias. Revista Enfermería actual de Costa Rica. [Internet]. 2019 [Citado 16 julio 2021]; (37):110-126. 2019. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/448/44862135008/44862135008.pdf>
27. Enciso P, Valle R, Alfaro P. Factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en mujeres trabajadoras dependientes de una institución pública febrero-abril 2019. Rev. Tzhoecoen [internet]. 2020 [citado 22 jun 2021]; 12(1):91-105. Disponible en:
<http://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/1248/1079>
28. Martínez A. Papel del Padre y de la Familia durante la lactancia. En: Aguayo J, Gómez A, et al, editores. Manual de Lactancia Materna De la Teoría a la práctica. 1era Edición. España: Editorial Medica Panamericana, S.A.; 2008. p. 281-286.
29. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet]. Lactancia materna y políticas orientadas a la familia. Un informe de evidencias; 2019 [consultada 16 julio 2021]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/lac/media/11371/file/Lactancia-materna->

[pol%C3%ADticas-orientadas-familia.pdf.pdf](#)

30. Gaspar M, Zambrano M, Rivera G, Triviño K. Utilización del salón de lactancia materna en empresas. *Revistas Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. [Internet]. 2021 [Citada 16 julio 2021];8(3):1-18. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000200052&lang=es
31. Moya M. et al. La madre Trabajadora. En: Aguayo J, Gómez A, et al, editores. *Manual de Lactancia Materna De la Teoría a la práctica*. 1era Edición, España: Editorial Medica Panamericana, S.A.; 2008. p. 295-300.
32. Ministerio de Salud. [Internet] Tiempo de uso de lactarios se considera como hora laborable; 2019 [consultada 15 julio 2021]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/69981-tiempo-de-uso-de-lactarios-se-considera-como-hora-laborable>
33. Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral. [Internet] Implementación de Lactarios; 2019 [Consultada 15 julio 2021]. Disponible en:
https://www.sunafil.gob.pe/portal/images/1_rueda_de_negocios/2019/Derechos_Laborares_MT/Implementacin-Lactarios.pdf
34. Ministerio de Salud. [Internet] Semana de la Lactancia Materna; 2018 [actualizada 11 marzo 2021; consultada 11 de marzo 2021]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/313-semana-de-la-lactancia-materna>

35. Aliaga V. Tomando la decisión de Amamantar. En: Luchini C, Márquez F, editoras. Lactancia materna Un círculo vicioso. 1era Edición. Chile: Editorial Ediciones Uc.; 2015. p. 59-72
36. Ministerio de Salud. [Internet] Guía Técnica para la consejería en lactancia materna. Resolución Ministerial N°462-2015/MINSA; 2019 [consultada 17 julio 2021]. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>
37. Ministerio de Mujer y Poblaciones Vulnerables. [Internet] Reglamento de Alimentación Infantil. Decreto Supremo N°009-2006-SA; 2006 [Consultada 12 julio 2021]. Disponible en:
<https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/lactarios-institucionales/pdf/Reglamento-de-Alimentacion-Infantil.pdf>
38. Ministerio de Salud. [Internet] Minsa certificó a 17 hospitales como amigos de la madre, la niña y el niño para promover la lactancia materna; 2019 [Consultada 12 julio 2021]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45949-minsa-certifico-a-17-hospitales-como-amigos-de-la-madre-la-nina-y-el-nino-para-promover-lactancia-materna>
39. Organización Mundial de la Salud (OMS). [Internet] Orientación de Aplicación. Proteger, promover y apoyar lactancia materna en instalaciones que brinden servicios de maternidad y recién nacidos: la revisión Iniciativa Hospitales Amigos para bebés; 2018 [Consultada 12 julio 2021]. Disponible en:
<https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi-implementation-2018.pdf>
40. Alvarado L, Guarín L, Cañón-Montañez W. Adopción del Rol Maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de Enfermería al binomio madre-hijo: reporte de caso en la Unidad Materno Infantil. Revista Cuidarte [Internet]. 2011;2(1):195-201. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533178015>

41. Zambrano G. Fundamentos teóricos y prácticos del cuidado de la salud materna perinatal durante la etapa gestacional. Revista ciencia y cuidado [Internet].2006;3(3):43-52. Disponible en:
[file:///C:/Users/Rosario/Downloads/Dialnet-FundamentosTeoricosYPracticosDelCuidadoDeLaSaludMa-2533965%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/Rosario/Downloads/Dialnet-FundamentosTeoricosYPracticosDelCuidadoDeLaSaludMa-2533965%20(4).pdf)
42. Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. Novena ed. Barcelona: ELSEVIER; 2018.
43. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Fundamentos de metodología de la investigación. 1era. Ed. España: McGraw Hill; 2007.

ANEXO

ANEXO 2: INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

CUESTIONARIO

“FACTORES SOCIALES PRESENTES EN EL ABANDONO DE

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL

CENTRO DE SALUD LEONOR SAAVEDRA

JULIO 2021”

I.-PRESENTACIÓN:

Buenos días Sra. a continuación se le presenta una serie de preguntas que tienen como objetivo determinar los factores o los motivos que le llevaron a dejar de alimentar a su bebe sólo con leche materna, es decir se busca saber las causas del porque prefirió usar otros productos para alimentar a su bebe. Le agradecemos responder a las preguntas con toda sinceridad. Es anónima, y los datos obtenidos solo serán de conocimiento y uso del autor.

INSTRUCCIONES

Llene los espacios en blanco con letra clara y/o marque con una (x) la respuesta que usted considere correcta según lo que se le solicite.

II.-DATOS GENERALES:

1. Edad:
2. Lugar de nacimiento:.....
3. Estado civil:
 - a) Soltera
 - b) Conviviente
 - c) Casada
 - d) Separada
 - e) Viuda
 - f) Divorciada
4. Grado de instrucción
 - a) Sin nivel
 - b) Inicial

- c) Primaria
- d) Secundaria
- e) Superior

5. Ocupación:
- a) Ama de casa
 - b) Trabajadora dependiente
 - c) Trabajadora independiente
 - d) Trabajadora del hogar
 - e) otro (especifique):.....

6. Número de hijos:.....

7. Edad de su último hijo:

8. Tipo de parto:
- a) Normal
 - b) cesárea

9. Con quienes vive actualmente:
- a) Con su pareja y su niño
 - b) Con su pareja, sus familiares y su niño
 - c) Con sus familiares y su niño
 - d) Sola con su niño

Datos sobre la Lactancia Materna Exclusiva de su bebé:

1. Hasta que edad lactó su bebé:.....

ITEMS	NUNCA	AVECES	SIEMPRE
ENTORNO PERSONAL: ORIENTACIÓN y CONOCIMIENTO SOBRE LME			
1. Recibió orientación en la preparación de los pezones durante la gestación.			
2. Recibió orientación para dejar leche materna a su bebe cuando no esté en casa por un tiempo prolongado.			
3. Cree Ud. que la leche materna es la única y mejor leche que existe para alimentar a su bebé.			
4. Cree Ud. que el cargar y acomodar al bebé a su pecho cuando le da de lactar le previene las heridas en los pezones.			

ENTORNO PERSONAL: SITUACION EMOCIONAL			
5. Cuando inició la lactancia tuvo temor de no tener bastante leche para su bebé.			
6. Luego de dar a luz, Ud. tuvo sentimientos de tristeza, angustia, ganas de llorar, etc. y eso impidió que le diera de lactar.			
7. Cree Ud. cuando daba de lactar tuvo muchas preocupaciones por lo que se secó su leche.			
ENTORNO FAMILIAR: APOYO FAMILIAR			
8. Su esposo le motiva al momento de dar de amamantar a su bebe.			
9. Su familia le motiva al momento de dar de amamantar a su bebe.			
10. Recibe el apoyo de sus familiares y/o esposo en la lactancia materna exclusiva.			
ENTORNO FAMILIAR: INFLUENCIA FAMILIAR			
11. Su familia le aconseja cuando el bebe se quede con hambre lo complemente con biberón.			
12. Su familia le dice que la leche artificial es más nutritiva para su bebé.			
13. Su familia le aconseja que cuando Ud. esté enferma no le dé pecho porque puede pasarle al bebe.			
ENTORNO LABORAL: DISPOSICION DE TIEMPO			
14. Tiene el tiempo suficiente para poder extraerse la leche materna durante su jornada laboral.			
15. En mi trabajo se cumple la hora de lactancia			
16. La carga laboral le impide extraerse la leche materna.			
ENTORNO LABORAL: DISPOSICIÓN DE UN LACTARIO			
17. Ud. Cuenta disponible el lactario en su centro de trabajo			
18. Su centro de trabajo le da facilidades para poder extraerse la leche materna			
19. Me permiten utilizar la hora de lactancia en el trabajo.			

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

ANEXO 3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO

PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	Juez6	p valor
1	1	1	1	1	1	1	0.0156
2	1	1	1	1	1	1	0.0156
3	1	1	1	1	1	1	0.0156
4	1	1	1	1	1	1	0.0156
5	1	1	1	1	1	1	0.0156
6	1	1	1	1	1	1	0.0156
7	1	1	1	1	0	0	0.2344
8	1	1	1	1	1	1	0.0156
9	1	1	1	1	1	1	0.0156
10	1	1	1	1	1	1	0.0156
Total=							0.3748
p=							0.03748

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa.

1: Si la respuesta es positiva.

Excepto en las preguntas 7 y 8 que es lo contrario.

n=10

$$P = \frac{0,3748}{10} = 0,03748$$

10

Si "P" es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa: Por lo tanto, el grado de concordancia es significativo, siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de experto **p = 0,03748**

ANEXO 4: CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

Variable	N	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
Factores Sociales	19	0,799	Aceptable

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

El valor de Alfa de Crombach cuanto se acerca a 1 y es mayor de 0.5 denota una confiabilidad en la aplicación del instrumento.

ANEXO 5: ESCALA DE VALORACION DE INSTRUMENTO

PREGUNTA	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
1	1	2	3
2	1	2	3
3	1	2	3
4	1	2	3
5	3	2	1
6	3	2	1
7	3	2	1
8	1	2	3
9	1	2	3
10	1	2	3
11	3	2	1
12	3	2	1
13	3	2	1
14	1	2	3
15	1	2	3
16	3	2	1
17	1	2	3
18	1	2	3
19	1	2	3

ANEXO 7: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Investigadora: Rosario Quispe Castro

C.E: 151010101U

Correo: rosarioqucast@gmail.com

Estimada Sra. madre de familia, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: **FACTORES SOCIALES PRESENTES EN EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD LEONOR SAAVEDRA JULIO 2021.**

Por ello antes que Usted acepte ser participe en el estudio se le ha tenido que explicar lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente Usted pueda aceptar la participación de manera libre y voluntaria.

Propósito del estudio:

El trabajo de investigación es describir y evidenciar los factores sociales de las madres en el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Riesgos:

El estudio de investigación utilizará un cuestionario debidamente identificado, no se efectuará ningún otro tipo de evaluación. Por tanto, se considera que la investigación no presenta ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puede realizarla a la Señorita Rosario Quispe Castro, celular 996166344 o al correo rosarioqucast@gmail.com

Así mismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la

Universidad Privada San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Mg. Juan Antonio Flores Tumba (presidente del CIEI) o a su correo institucional: Antonio.flores@upsjb.edu.pe

Beneficios:

El estudio no presenta beneficios económicos para los participantes, la información brindada de manera veraz ofrecerá datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

Confidencialidad

Para efectos de la investigación, la única autorizada a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar código de identificación (ID) que consistirá en un numero correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadístico.

Por lo tanto, yo _____ , manifiesto que he sido informada sobre el estudio y doy mi conformidad para ser partícipe de la investigación.

.....

Nombres y apellidos del participante

.....

Firma

.....

Nombre y apellidos del investigador

.....

Firma