



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN  
CUIDADO ENFERMERO EN NEONATOLOGÍA  
NEONATOLOGÍA**

**FACTORES ASOCIADOS AL INICIO Y ABANDONO  
PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EN NEONATOS,  
HOSPITAL DOS DE MAYO, 2020**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO NEONATOLOGÍA**

**PRESENTADO POR:**

**Lic. VILMA VIOLETA GARCÍA**

**GARCILAZO**

**ASESOR:**

**Mg. JAIME ALBERTO MORI CASTRO**

**LIMA - PERÚ**

**2020**

## Índice general

Caratula.....	I
Indice general.....	II
Indice de anexos.....	III
I.INTRODUCCION.....	4
II.METERIALES Y METODOS.....	10
2.1. Enfoque y diseño de investigación.....	11
2.2. Población, muestra y muestreo.....	11
2.3. Técnica e instrumento de recolección y medición.....	11
2.4. Aspectos éticos.....	11
2.5. Método de análisis estadístico.....	11
2.6 definición de variables.....	12
III.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	13
3.1 cronograma de actividades.....	14
3.2. recursos financieros .....	15
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	16
ANEXOS.....	20

## **Índice de Anexos**

Anexo A. Operacionalizacion de variables.....	20
Anexo B. Instrumento de recolección de datos.....	23
Anexo c. Consentimiento informado.....	24

## I. INTRODUCCIÓN

Mundialmente menos del 40% de los lactantes menores de seis meses son amamantados exclusivamente. La lactancia materna es una de las formas más eficaces de asegurar un estado favorable y la supervivencia de los niños, ella previene la desnutrición y puede salvar la vida a cerca de un millón de niños. Es importante alimentar al niño solo con leche materna durante la primera hora tras su nacimiento, esta acción salvaría unas 800 000 vidas infantiles cada año (1). La organización mundial de la salud (OMS), aconseja la lactancia materna en la primera hora después del parto y conservar de manera exclusiva durante los seis primeros meses. Considerando, así como la alimentación perfecta para los lactantes, ya que la “la lactancia natural es una forma de proporcionar un alimento excelente para el crecimiento y desarrollo del lactante; este acto forma parte del proceso reproductivo, y tiene consecuencias importantes en la salud de las madres”. (2). Está demostrado que la leche materna tiene múltiples beneficios, tiene un efecto de protección contra las infecciones y enfermedades gastrointestinales, respiratorias, alergias y enfermedades no trasmisibles, disminuye la mortalidad infantil e incrementa el neurodesarrollo. La lactancia materna genera beneficios económicos, ambientales y de salud a corto y largo, plazo para los niños, las mujeres y la sociedad en general (3). se dice que el inicio temprano de la lactancia materna es la ingesta de la leche por el recién nacido dentro de la primera hora después del parto, esto hace que se favorezca la lactancia materna a largo plazo. En la mayoría de países un gran número de recién nacidos espera mucho tiempo para iniciar la lactancia en la primera hora en un promedio de 78 millones en el año 2017; Según evidencias son varios los factores que podrían estar condicionando este inicio temprano, como el contacto precoz madre-niño, que es colocar al recién nacido desnudo en posición horizontal sobre el pecho de su madre (4).

A pesar que se redujo la mortalidad neonatal a la mitad entre 1990 y 2017, se calcula que para 2030, 27,8 millones de recién nacidos morirán durante el primer mes de vida por eso la (OMS) sugiere una serie de prácticas vitales y rentables, la

lactancia temprana. La evidencia demuestra con datos de alta confiabilidad los beneficios de la lactancia temprana para la NM, y que la implementación de programas de promoción de la lactancia materna a gran escala podría evitar más del 11,6% de las muertes de recién nacidos y provocar una reducción de más de 21,9 millones años de vida por discapacidad (5). La UNICEF dice que si el niño no recibe lactancia materna de forma exclusiva en los primeros seis meses posteriores al nacimiento esto causara la muerte de 1.4 millones de niños en un año por enfermedades prevalentes en la infancia haciendo un porcentaje del 10%, esto ocurre aun con la implementación de mejoras en los programas y conocedores de los grandes beneficios que aporta (6), es insuficiente su impacto tanto en el plano mundial como regional; observándose incluso altos porcentajes de abandono de la LME; la alimentación en la primera infancia es de vital importancia para el crecimiento desarrollo del niño, ello urge a contar con datos sobre porcentajes de de lactancia materna, se suma a ello la recomendación de los organismos internacionales de ofrecer leche materna como único alimento en los primeros seis meses de vida (7), luego del cual se podrá introducir otros alimentos complementarios, sin dejar de ofrecer leche materna hasta los dos años. Ya en el 2018 Organismos internacionales nos entregan la guía para la promoción y protección de la lactancia para todos los establecimientos que brindan atención nacidos en la que se destaca el valor del contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna; con el fin de reducir el peligro de abandono (8) de la exclusividad en la lactancia materna junto a ello se espera una permanente actualización en los 10 pasos para la lactancia exitosa. En Perú, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) informó que más del 49,7% de los niños nacidos durante los 5 años previos a ella fueron amamantados durante la primera hora posterior del nacimiento. Asimismo, informó que en los hospitales de Perú era la más baja (17,7%) el inicio de la lactancia contrastado con 24 países de ingresos bajos; pese a haber disminuido la mortalidad neonatal tenemos muchas desigualdades en el acceso a la mayoría de los indicadores de salud neonatal. (9).

En Piura, este promedio es de 4 meses, el año 2016. En el Perú el 98,9% de las niñas y niños que nacieron en los cinco años anteriores a la ENDES 2018, han lactado alguna vez; un 64,4% de niños de menos de 6 meses se les ofreció lactancia materna; siendo el área rural la que mejores porcentajes alcanzó, en la región Sierra (79,6% y 77,0%, respectivamente) se puede ver que el 49,7% de recién nacidos lactó en la primera hora de nacimiento; observándose una diferencia entre la zona urbana (43,4%) y rural (68,7%) por otro lado el 44,8% si empezó a lactar durante el primer día. (10) se puede observar una gran diferencia de lactancia en la primera hora en la zona rural, también se puede observar que hay diferencias significativas entre los niños de áreas urbanas (51,6%), con los de área rural (24,3%) que recibieron alimentos antes de lactar. A pesar de su poder transformador, la práctica de la lactancia materna queda mucho camino por trabajar para promoverla e incentivar y la exclusividad no es solo compromiso de la madre. (11).

La protección de la lactancia materna es responsabilidad nacional; Es alarmante ver la reducción de lactancia materna en zona urbana y en Lima, en un universo donde los medios de comunicación tienen poder para influir en el consumo de productos sucedáneos; por otro lado, están las prácticas poco responsables de un sector de los profesionales de la salud que inducen el empleo de dichos productos en la alimentación del niño pequeño. (12). Para una lactancia efectiva es deseable que la madre disfrute con la experiencia de prepararse, empezar y perseverar con la lactancia; para lograrlo se requiere el apoyo de todos como la familia, la sociedad, a las que se suma las estrategias en la atención del establecimiento de salud; constituyéndose a sí en un elemento importante para fortalecer los mensajes claves compartidos en la consejería inicial de lactancia. Conocedores de las grandes ventajas de la leche materna (13) en la economía pocos han sido los avances en estos años a pesar de las iniciativas; y lactar es la actitud positiva que deberíamos adoptar todos los países pues repercute no solo en la economía sino en la salud de todos y la exclusividad no es únicamente responsabilidad de la mujer; La promoción, protección y apoyo a la lactancia materna es en efecto un compromiso colectivo de todos (14)

La OPS/ OMS dice que la lactancia materna es una acción eficaz para la alimentar, proteger, disminuir la mortalidad y salvaguardar la salud integral del niño. Ella contiene anticuerpos que ayudan a prevenir a los niños de enfermedades frecuentes en la primera infancia. La leche materna es de fácil acceso y de disponibilidad permanente; Las personas que recibieron lactancia materna son menos propenso a sufrir sobrepeso u obesidad durante de toda su vida (15). Juntamente a ello tienen menos probabilidades de desarrollar diabetes y obtienen mejores resultados en las pruebas de inteligencia. Lactancia Materna de forma Exclusiva (LME) se dice cuando se ofrece solo leche de Mamá al recién nacido según (OMS) , ya que contiene todos los nutrientes para un crecimiento y desarrollo saludable y eficaz (16). Al mismo tiempo, tiene efectos beneficiosos para el crecimiento, desarrollo sensorial, cognitivo y de salud del niño por ello es vital conservar la lactancia materna. Por otro lado, el hecho de no lactar influirá sobre la salud tanto del niño como de la madre, no existe estrategia que pueda repercutir tanto en la vida del binomio madre niño (17).

A nivel internacional, Cañas (2018), en España, encontró que un 88,89% de madres que aseguraron haber ofrecido solo leche materna siendo el (53,1%) durante el primer mes de vida y 56,9% afirmó que tuvo que abandonarla debido a la alta del pecho materno por el niño; el 59,72% respondieron que sus bebés no fueron colocados al pecho inmediatamente al nacimiento y 58,33% no logro lactar a su bebé en primera hora posteriormente del alumbramiento (18). Guzmán (2017) en (Ecuador), encontró un abandono 52.1% de la población sometida a investigación y el 47.9 % se mantuvo con leche materna exclusiva hasta el final; Del grupo de abandono se evidencio un 13% al nacimiento y al mes un 21.7%; manifestando que la escasez de leche fue la causa en un 54,5% al nacimiento, otras causas de abandono 70% dejó por razón de trabajo y un 61% recibió de parte del grupo sanitario la recomendación de sucedáneo (19).Ramiro (2017), en España, dice que el 12% de madres indicaron que las causas más frecuentes de abandono fue la decisión de la propia madre (29% de los casos), un número considerable encuentra dificultades en la LM (28,6%) y dificultades con la salud materna (27,3); entre las causas para dejar de amamantar fueron la escases en

la producción de leche (32,3%) incorporarse al trabajo (25,9%) (20). Robles (2018) en (cuba) describe que una de las razones que predominó para dejar de lactar prematuramente, fue que no tenían leche suficiente para el requerimiento del bebe con 30 casos, para el 44,1%; El inicio de labores y el estudio le siguen en orden, los resultados relacionados con los conocimientos de las madres, se destacó que 82,3 % tiene cultura del tema; un 79,4% (21) demostraron tener dominio sobre la técnica utilizada. (21).

A nivel nacional, Callata (2015), indica que la causa sobresaliente que está presente para el abandono de la lactancia materna y el inicio de la lactancia mixta en niños menores de 6 meses es el académico no superior de ello destaco que el 28.6% no tuvo un informe sobre LM posteriormente del parto; seguido 21.4% que no tuvieron orientación de LME antes del parto, también el 18.6% refirió que él bebe no lacto al inmediatamente del parto, seguido con un 19.6% de madres que no ofreció LME en primeros hijos; y un 24.2% la madre tuvo problemas de salud (22). Soto (2017) en su publicación destaca que algunas causas por las que las madres dejan de lactar es significativa las prácticas de los trabajadores sanitario: la prueba de riesgo OR señala 4 veces si es escasa la información en beneficios, 2.3 veces con pobre información respecto a conocimientos, 6.3 de riesgo a aquellas que no tuvieron contacto precoz y, 6.1 cuando le ofrecieron un alimento distinto a la leche materna. (23). Santos (2019), encuentra que 87% manifiestan que tomar más líquidos produce mayor cantidad leche, el 51.9% indicaron que la primera leche materna no tiene mucho valor , el 63.0% manifiestan que la leche de vaca alimenta, el 88,9% deja de dar de lactar a su bebe por temor a la caída de los senos, el 90.7% mencionan que la leche materna es beneficioso para el niño; en cuanto a a las costumbres, el 70.4% manifestó que la leche materna estaría garantizando la nutrición óptima del lactante menor de 6 meses (24). Prado (2017) describe que el 78% de las presento dificultades al momento de la lactancia, de ellas, el 87,1% por baja producción de leche, el 5,1% a la formación del pezón, el 5,1% a infecciones, el 40% presentaron dificultades. De ellas el 85,0% tuvo problemas en la técnica de agarre del pecho, 15% la succión era débil,



El 70% de madres tenía una edad de 20 a 35 años, el 20% refirió una edad 13 a 19 años. (25)

Existen determinantes que llevan a muchas madres a dejar tempranamente la lactancia y se hace muy importante tomar medidas sobre ellos, promocionar y mantener la tasa de duración; dichos determinantes sociales son en las que las madres están inmersas; a ello incluimos los sistemas salud pues está influenciada por ideologías y culturas que imperan en nuestro medio. (26).

A ello se suma el que muchas madres no cuentan con la experiencia y las habilidades en la práctica de la lactancia materna situaciones que aumentan la posibilidad de abandono o la introducción temprana de sucedáneos, por consiguiente hablar de lactancia materna siempre será de interés nacional en la toma de decisiones y en las estrategias a implementar por la clase política con el fin de promover y proteger.(27)

No existe producto tan completo como la leche materna tanto por sus capacidades nutricionales como inmunológicas, por sus repercusiones en el vínculo afectivo y el desarrollo sin embargo siempre esta atentada por múltiples factores , sociales , maternos de allí la importancia de continuar siendo investigada además de continuar empoderando a las madres como concientizando al personal de salud (28). Queda mucho camino por andar con relación a la instalación y mantenimiento de la lactancia materna es que se quiere con este estudio identificar aquellos factores que hacen que la madre abandone precozmente la lactancia materna para que podamos intervenir también de forma precoz en reforzar aquellas debilidades y hacer posible el compromiso de trabajar con todas las madres y personal de salud , aun las que rechazan la lactancia; que ninguna dificultad , duda o contradicción , les hagan dejar de percibir a las mamás la maravilla de la vida que crece junto a ellas. Con mayor razón la consejería para ellas no es una alternativa más, sino una intervención principal de alta calidad para promover, promocionar y cuidar la lactancia materna. Por ello el propósito del estudio es conocer ¿cuáles son los factores asociados al inicio y abandono precoz de la lactancia materna en neonatos que acuden a la consulta del Hospital

Nacional dos de mayo? El objetivo de este trabajo es Determinar los factores asociados al inicio y abandono precoz de la lactancia materna en neonatos del Hospital Nacional dos de mayo

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **ENFOQUE Y DISEÑO**

El método de la investigación es descriptivo. Permiten determinar el comportamiento de las variables en el grupo de estudio, buscara los determinantes o causas de las variaciones; lo que corresponde al diseño es de corte transversal: Se hará el estudio en un momento determinado.

### **POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO**

La población está constituida por 900 neonatos nacidos y sus madres, el tamaño de la muestra serán todas las madres con sus neonatos que acuden a consulta y que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión; el estudio se realizara en lima Perú durante los meses de abril – setiembre del 2020. Incluimos neonatos nacidos a término (edad gestacional mayor o igual a 37 semanas), con 2500 gramos. Para calcular el tamaño de la muestra se tendrá en cuenta un nivel de confianza del 95%, proporción de p.q de 50% y margen de error del 5%; asumiendo la población de estudio 273 madres con niños de un mes de vida

### **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS (VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS)**

En la investigación la técnica que se empleara será la entrevista a la madre y se utilizara un cuestionario validado. El cual consta de 22 preguntas, y fue elaborado por Haydee Milagros Callata Valladares, en la investigación Factores asociados al Inicio Temprano de la Lactancia Materna Mixta en niños y niñas menores de 6 meses en el C.S. La Flor de la Red de Salud Túpac Amaru, Perú.

## **ASPECTOS BIOÉTICOS**

Los principios éticos que se asumirá en la presente investigación será:

Beneficencia, el estudio no es de riesgos, por el contrario la participación permitirá un beneficio ya que se identificaran factores que hacen que una madre abandone tempranamente la lactancia, también se tomara precauciones para resguardar la confidencialidad de la información obtenida.

Justicia, en la aplicación de la entrevista a la madre se tomara en cuenta este principio afín de un trato de igualdad con cada una de ellas. Así mismo antes de la entrevista se brindara un formato de consentimiento informado dirigido a la madre de los niños, respetándose la voluntad de participar o no previa información dada.

De la misma manera se desarrollara teniendo en cuenta las normativas correspondientes a los permisos que se requieren para la ejecución de cada uno de los procesos en la institución donde se recogerá la información

## **MÉTODOS DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN**

El proceso de recolección de datos se realizará durante los meses de abril - setiembre 2020; para el análisis de los datos de las variables se usará análisis univariado para variables sociodemográficas; para identificar las causas de abandono usaremos en análisis bivariado en la que relacionaremos variables independientes con la variable dependiente, Se determinará el OR como estadístico para cada factor de riesgo; estarán representadas en frecuencias relativas y acumuladas, tablas de dos por dos; A la que sumaremos gráficos como diagramas y barras. En el análisis estadístico de la relación entre las variables independiente y dependiente será mediante la prueba chi cuadrado para menor o igual a 0.05 significativo. Usaremos el paquete estadístico Spss.

## DEFINICION OPERACIONAL DE VARIABLES

Para facilitar la comprensión:

- Lactancia Materna. Es una secreción láctea producida por las glándulas mamarias constituyéndose en el primer alimento de todo recién nacido cuyo fin es satisfacer sus requerimientos nutricionales.
- Lactancia materna exclusiva. Es cuando el niño recibe solamente leche materna (incluyendo leche extraída) durante los primeros 6 meses de vida, y ningún otro alimento o bebida, ni siquiera agua, excepto por sales de rehidratación oral, gotas y los jarabes (vitaminas, minerales y medicamentos).
- Factores. Entendemos por factores a aquellos elementos que pueden condicionar una situación.

Los factores a tomar en cuenta serán:

Factores individuales

Factores sociales

Factores familiares

Factores laborales.

## ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2020- 2021																											
	noviemb				diciembr				Enero				Febrero				Marzo				abril							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Planteamiento del problema.	X	X	X	X																								
Construcción del Marco teórico.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Formulación de la Hipótesis			X	X	X																							
Elaboración de los instrumentos de la elaboración de datos.						X	X	X	X	X	X	X																
Recolección de datos														X	X	X	X	X	X	X								
Procesamiento de datos														X	X	X	X	X										
Análisis e interpretación de resultados																		X	X	X	X							
Redacción del informe																						X	X	X	X			

## Recursos financieros

MATERIALES	2019-2020					TOTAL
	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	FEB- ABRIL	MAYO	s/.
<b>Equipos</b>						
1 laptop	2000					2000
USB	30					30
<b>Útiles de escritorio</b>						
Lapiceros	3					3
Hojas bond A4		10	10	10	20	50
<b>Material Bibliográfico</b>						
Libros	60	60	60			180
Fotocopias	30	40	40	40	70	220
Impresiones	50	10		30	30	120
Espira lado		20		20	20	60
<b>Otros</b>						
Movilidad	30	20	30	30	30	140
Alimentos	20	30	30	30	30	140
Llamadas	20	20	20	10	10	80
<b>Recursos Humanos</b>						
Digitadora	100				100	100
<b>Imprevistos*</b>		100		100		200
<b>TOTAL</b>	1430	270	30	170		2955

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. 16 de febrero de 2018. [citado 21 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
2. Robles Mirabal , Violeta et al. Comportamiento de la lactancia materna. Consultorio Médico de Familia No. 16. Policlínico “Manuel Piti Fajardo”. Rev.Med.Electrón. [online]. 2019, vol.41, n.3, pp.655-668.
3. Brahm Paulina, Valdés Verónica. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev. chil. pediatr [Internet]. 2017 [citado 2020 Oct 07];vol 88(1):15-21. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062017000100001&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001>.
4. Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, Piwoz EG, Richter LM, Victora CG; Lancet Breastfeeding Series Group. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? Lancet. 2016 Jan 30;387(10017):491-504. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01044-2. PMID: 26869576
5. Hernández-Vásquez A, Chacón-Torrico H. Determinants of early initiation of breastfeeding in Peru: analysis of the 2018 Demographic and Family Health Survey. Epidemiology and health.41. 2019 ene 1;e2019051. <https://doi.org/10.4178/epih.e2019051>
6. Luciana L, Boza B. Influencia de la promoción prenatal de la lactancia materna y contacto precoz madre-niño en el inicio temprano de la lactancia materna en puérperas de establecimientos de salud de Lima , Perú 2015-16 [Internet]. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC); 2017. Available from: <http://hdl.handle.net/10757/621041>

7. UNICEF, OMS, Capturar el momento: Inicio temprano de la lactancia materna: El mejor comienzo para cada recién nacido. Nueva York: UNICEF,2018.disponible  
[https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF\\_WHO\\_Capture\\_the\\_moment\\_EIBF\\_2018\\_Sp.pdf](https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_WHO_Capture_the_moment_EIBF_2018_Sp.pdf)
8. World Health Organization & United Nations Children's Fund (UNICEF). (2018). Implementation guidance: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised baby-friendly hospital initiative. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272943>.
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2017 [Internet]. Lima, Perú; 2017. Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html).
10. “El Desarrollo de Niños y Niñas de 4 a 10 Años GUIA PARA LA FAMILIA GUIA PARA LA FAMILIA El Desarrollo de Niños y Niñas de 4 a 10 Años.” <http://unicef.cl/web/wp-content/uploads/2015/07/Tiempo-de-Crecer.pdf> (February 8, 2018)
11. vasquez atoché María Luisa. 2018. “Factores Socioculturales Que Influyen En El Abandono de La Lactancia Materna Exclusiva Antes de Los 6 Meses En Mujeres Del Distrito de Piura.” Universidad Peruana Cayetano Heredia. [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3955/Factores\\_VasquezAtoche\\_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3955/Factores_VasquezAtoche_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (September 30, 2019)
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2018 [Internet]. Lima, Perú; 2018. Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html)



13. Bebert Y, Medina M, Torres I, Ramírez L, Borot Y. Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes en municipio Ribas, Venezuela. Revista de información científica. Volumen 97 N° 2. Marzo- Abril 2018 (315-323)
14. Morales J. Lactancia materna, sucedáneos de la leche materna y profesionales de la salud en el Perú. Rev. Peru. salud publica comunitaria. 2018; 1(2): 48-49. Disponible en: <http://revistas.ual.edu.pe/index.php/revistaual/article/view/73>
15. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet]. Lima-Perú; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
16. Callata Valladares, Haydee Miladros. 2017. "Factores Asociados a Inicio Temprano de La Lactancia Mterna Mixta En Niños y Niñas Menores de 6 Mese En El Centro de Salud La Flor de La Red de Salud Tupc Amaru." universidad mayor de san marcos. <https://docplayer.es/73277190-Universidad-nacional-mayor-de-san-marcos-facultad-de-medicina-unidad-de-posgrado.html> (September 30, 2019).
17. Serie 2016 sobre Lactancia Materna. Publicación INCAP PCE/083 Guatemala, Centro América, 2016. [https://www.paho.org/gut/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=publications&alias=794-the-lancet-sobre-lactancia-materna-2016&Itemid=255](https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=794-the-lancet-sobre-lactancia-materna-2016&Itemid=255)
18. OPS. 2018. "Leche Materna Desde La Primera Hora de Vida." OPS/OMS. [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=135&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=135&lang=es) (October 8, 2019).
19. Silva Rios, Angie Sthefania; Giraldo Nupan JF. Características de la lactancia materna exclusiva en el primer mes posparto en mujeres residentes en zonas de alta vulnerabilidad social de Santiago de Cali, 2016. Universidad Santiago de Cali; 2019.

20. Alvarez Caballero Mileydis, Orozco Hechavarría Nélide, Moreno Alvarez Arianna, Marín Álvarez Tania, Tur Vaillant Indira. Factores que influyeron en el abandono precoz de la lactancia materna en lactantes de un Grupo Básico de Trabajo. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2017 Ago [citado 2019 Nov 26] ; 39( 4 ): 884-893. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242017000400004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000400004&lng=es)
21. Cañas Martínez yeny, Factores asociados con el abandono precoz de lactancia materna exclusiva en lactantes hospitalizados de 0 a 6 meses, valencia, junio 2018 <http://www.riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/7603/1/ycanas.pdf>
22. Guzmán V, Narvárez K. “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”. Tesis Universidad Católica de Ecuador. Quito, Enero 2017.
23. Ramiro González, M. D., Ortiz Marrón, H., Arana Cañedo-Argüelles, C., Esparza Olcina, M. J., Cortés Rico, O., Terol Claramonte, M., & Ordoñas Gavín, M. (2018). Prevalence of breastfeeding and factors associated with the start and duration of exclusive breastfeeding in the Community of Madrid among participants in the ELOIN. *Anales de Pediatría*, 89(1), 32–43. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.09.002>
24. Soto mayorca, cenía evelyn, prácticas hospitalarias y características biosociales para el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a los servicios del centro de salud materno infantil “el porvenir”. lima, 2017.
25. Santos herrera K, solis vela K, " factores socioculturales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al puesto de salud de shirambari, 2019, peru.

26. Prado Cuadros, Teresa, and Chabely Lizbeth sermeño Palacios. 2017. "Determinantes Sociales del Abandono de La Lactancia Materna Exclusiva En El Niño a Terminó Menores de 6 Meses En El Centro de Salud Mangamarca En San Juan de Lurigancho, 2017." Universidad Maria Auxiliadora.  
[http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/165/Tesis\\_Abandono\\_Lactancia\\_Materna.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/165/Tesis_Abandono_Lactancia_Materna.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (September 30, 2019)
27. palomino santacruz m, estrada zambrano s. factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, centro de salud san antonio. chiclayo- peru 2017.tesis
28. Campiño-Valderrama Sandra Milena, Duque Paula Andrea, Cardozo Víctor Hugo. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado brindado por estudiantes de enfermería. Univ. Salud [Internet]. 2019 Dec [cited 2020 Nov 03] ; 21( 3 ): 215-225. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072019000300215&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072019000300215&lng=en). <http://dx.doi.org/10.22267/rus.192103.158>.

## **ANEXOS**

**TITULO: FACTORES ASOCIADOS AL INICIO Y ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EN RECIÉN NACIDOS QUE ACUDEN A LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, 2020**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE según su naturaleza y escala de medición	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
FACTORES	Elemento, circunstancia, influencia, que contribuye a producir un resultado	Son las características y/o situaciones tales como obstétricas, maternas, laborales, familiares y económicas, que las madres refieren condicionan la lactancia materna.	Cualitativa nominal	Factores Individuales	Tipo de parto  Inicio de lactancia materna  Razones por las que no lacto	1  2,3  4	Vaginal /Cesárea  Precoz (<1 horas) Tardía (1-6 horas) Muy tardía (>6 horas)  A la madre no le bajó leche La madre estaba enferma El niño y la madre estábamos separados Al niño lo estaban bañando El niño no quería comer El niño estaba enfermo otra causa _____	Vaginal =1 cesárea = 2  Precoz (<1 horas) =1 Tardía (1-6 horas) =2 Muy tardía (>6 horas)=3  A la madre no le bajó leche(1) La madre estaba enferma (2) el niño y la madre estábamos separados(3) Al niño lo estaban bañando(4) el niño no quería comer(5) El niño estaba enfermo(6) otra causa _____(7)

				Experiencia anterior de lactancia materna	13,14	inadecuada Adecuada	Inadecuada(0) Adecuada (1)
				Estancia hospitalaria	5	Menos de 24 horas De 24 a 48 horas Más de 48 horas	Menos de 24 horas = 1 De 24 a 48 horas =2 Más de 48 horas = 3
			Factores Sociales	Orientación sobre ventajas e importancia de LM	6,7	antes o durante el embarazo Después del parto	antes o durante el embarazo(1) Después del parto (2)
				Técnica adecuada de Lactancia	18y 19	Adecuada inadecuada	Inadecuada(0) Adecuada (1)
				Inicio de lactancia artificial	20 ,22	>menos a 2 días 3 a 7 días 8 a 14 días 15 a 21 días 21 día a mas	menos a 2 días (1) 3 a 7 días(2) 8 a 14 días(3) 15 a 21 días(4) 21 día a mas(5)
				Quien indico de inicio lactancia materna	21	a. Medico b. Enfermera c. Obstetra d. Nutrición e. otros	Medico (1) Enfermera(2) Obstetra(3) Nutrición(4) otros(5)
			Factores	creencias sobre	9	Si/no	No=0 Si=1

				Familiares	LME			
					apoyo familiar en la decisión de alimentar con LME	10	Si/no	No=0 Si=1
					apoyo familiar en que áceres del hogar	11	Si/no	No=0 Si=1
				Factores laborales	Ingreso familiar		Inadecuado Adecuado	Inadecuada(0) Adecuada (1)
					Horas de trabajo	15	menos de 8 horas mas de 8 horas	menos de 8 horas(0) mas de 8 horas(1)
					Tiempo que le asigna para estar con su hijo	16	inadecuado adecuado	Inadecuada(0) Adecuada (1)
					Facilidades para la lactancia	17	si/ no	No=0 Si=1
Lactancia materna	Es una forma específica de alimentación del niño hasta los 6 meses	Cualitativa Nominal dicotómica		Tipo de lactancia	Lactancia materna exclusiva	8	Si /no	No=0 Si=1
					Lactancia artificial	8	Si /no	No=0 Si=1
					Lactancia mixta	8	Si/no	No=0 Si=1

## ENCUESTA

### I. Presentación

Buenos días mi nombre es Vilma Violeta Garcia Garcilazo me encuentro realizando un estudio de investigación, con el fin de obtener información acerca de FACTORES ASOCIADOS A LACTANCIA MATERNA EN NEONATOS QUE SE ATIENDEN EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, 2020, Para la cual se solicita su colaboración los datos recolectados son de carácter anónimo. Agradezco su gentil participación colaboración y disposición, solicitándole la mayor sinceridad en sus respuestas.

### II. Datos Generales

Edad:.....

Estado civil: 1.Soltera ( ) 2.Casada ( ) 3.Conviviente ( ) 4.Divorciada ( ) 5. Viuda ( )

Grado de instrucción: 1. Analfabeto ( ) 2. Primaria ( ) 3. Secundaria( ) 4. Superior( )

Ocupación: 1. Ama de casa ( ) 2.Estudiante ( ) 3.Trabajadora ( ).....

Número de embarazo: 1.Primigesta ( ) 2.De 2 a 4 ( ) 3.De 5 a más ( )

Fecha de nacimiento del lactante: .....Edad del lactante:.....

Peso al nacer ..... Peso actual .....

### III. Instrucciones

A continuación se le presentará una serie de enunciados, para la cual le pido que conteste a cada uno de ellos marcando con un aspa (X) según sea conveniente.

1. ¿Qué tipo de parto tuvo?

A. Cesárea ( ) B. Vaginal ( )

2. ¿El bebé lacto al momento del nacimiento?

A. Sí B. No

3. Después de que tiempo lacto

a.Precoz (<1 horas)

b.Tardía (1-6 horas)



c. Muy tardía (>6 horas)

4 ¿por qué no lacto a su hijo al momento del parto? ¿• A la madre no le bajó leche \_\_\_\_\_

• la madre estaba enferma \_\_\_\_\_ • el niño y la madre estábamos separados \_\_\_\_\_ •

Al niño lo estaban bañando \_\_\_\_\_ • el niño no quería comer \_\_\_\_\_ • El niño estaba

enfermo \_\_\_\_\_ • otra causa \_\_\_\_\_

5 ¿Tuvo alojamiento conjunto con su bebe desde su nacimiento hasta salir

del hospital?

A. Sí B. No

Durante este tiempo que tipo de lactancia le dio.....

6. ¿Tuvo orientación previa sobre las ventajas e importancia de la Lactancia

Materna?

A. Sí B. No

7. ¿Cuándo fue la primera orientación que tuvo sobre lactancia materna?

A. Antes y durante el embarazo ( )

B. Después del parto ( )

8- . Para usted, La alimentación más completa y adecuada para el niño durante los primeros 6 meses de vida es:

A. Lactancia materna exclusiva.

B. Lactancia artificial (con fórmulas).

C. Lactancia mixta (lactancia materna más fórmulas).

D. Comida y agüitas.

9. ¿Las creencias de algún familiar cercano influyeron a que dejara la

lactancia materna de su bebe?

A. Sí B. No

10. ¿Su pareja y/o familia le apoyaron en la decisión de amamantar?

A. Sí B. No

11. ¿Su pareja y/o familia colaboraron con las labores cotidianas, dándole tiempo para que pueda amamantar?

A. Sí B. No

12. Con el ingreso mensual de su hogar ¿le alcanza para cubrir las necesidades del hogar? (especifica ingreso mensual del hogar:)

A. Sí B. No Ingreso mensual: .....

\*\*\* Si usted tiene más hijos responda:

13. ¿Dio lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses a sus hijos mayores?

A. Sí B. No

14. ¿Tuvo alguna mala experiencia al amamantar a su anterior hija?

A. Sí B. No

\*\*\* Si usted trabaja responda:

15. El tiempo laboral por día es de:

A. Menos de 8 horas B. De 8 horas a más

16. ¿Considera usted que al día tiene el suficiente tiempo para poder estar con su niño(a) para darle de lactar?

A. Sí B. No. Motivo.....

17. ¿Usted tuvo facilidades para dar de lactar a su hijo durante su horario laboral?

A. Sí B. No

\*\*\* Las preguntas a continuación son enfocadas a: Técnica adecuada de Lactancia materna e importancia de la LME

18. Marque la gráfica correcta en que se muestra la posición en cómo debe de dar de lactar a su bebe:

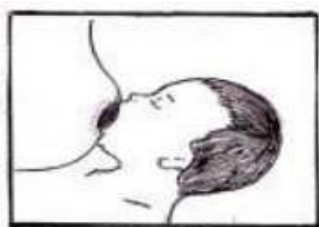


A ( )

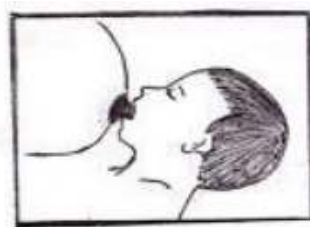


B ( )

19. Marque la gráfica correcta de cómo debe colocar la boca de su bebe al pecho para la lactancia:



A ( )



B ( )

20. en que momento le indicaron la lactancia artificial

- a. Antes de los dos días
- b. después del control de 7 días
- c. Después del control de 14 días
- d. Después del control de 21 días

21. ¿quién indico el inicio de lactancia artificial

- f. Medico
- g. Enfermera
- h. Obstetra
- i. Nutrición
- j. otros

22. al mes de nacimiento que tipo de lactancia tiene su hijo?

- a. lactancia materna exclusiva
- b. Lactancia artificial (con fórmulas).
- c. Lactancia mixta (lactancia materna más fórmulas)

Gracias por su colaboración

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**título del proyecto:** FACTORES ASOCIADOS AL INICIO Y ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EN NEONATOS QUE SE ATIENDEN EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DOS DE MAYO

**Nombre de los investigadores principales:** I VILMA VIOLETA GARCIA GARCILAZO

**Propósito del estudio:** es conocer ¿CUALES SON LOS FACTORES ASOCIADOS AL INICIO Y ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EN NEONATOS QUE ACUDEN A LA CONSULTA EXTERNA?

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a VILMA GARCIA GARCILAZO coordinadora de equipo.

**Participación voluntaria:**

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, acepto participar voluntariamente en el estudio.

.....  
Firma del participante