

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS ENFERMERIA



Factores Asociados a la Práctica de la Lactancia Materna Exclusiva en madres. Hospital
II Essalud. Huaraz, 2017.

Tesis para optar el título Profesional de licenciada en enfermería

Autor:

Fernández Sofia Cisneros Elizabeth

Asesor:

Código 0000-0003-3714-561X

Mg. Marialita Ramírez Preciado

Huaraz - Perú

Año 2022

ÍNDICE GENERAL

Contenido	Pág.
RESUMEN.....	¡Error! Marcador no definido.
ABSTRACT.....	¡Error! Marcador no definido.
INTRODUCCIÓN	¡Error! Marcador no definido.
1. Antecedentes y fundamentación científica	¡Error! Marcador no definido.
2. Justificación de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
3. Problema:	¡Error! Marcador no definido.
4. Operacionalización de las variables.....	¡Error! Marcador no definido.
5. Hipótesis.	¡Error! Marcador no definido.
6. Objetivos.....	¡Error! Marcador no definido.
METODOLOGÍA.	¡Error! Marcador no definido.
1. Tipo y Diseño de investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
2. Población – Muestra	¡Error! Marcador no definido.
3. Técnicas e instrumentos de investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
4. Procesamiento y análisis de la información.....	¡Error! Marcador no definido.
RESULTADOS.....	¡Error! Marcador no definido.
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	¡Error! Marcador no definido.
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	¡Error! Marcador no definido.
CONCLUSIONES	¡Error! Marcador no definido.
RECOMENDACIONES	¡Error! Marcador no definido.
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	¡Error! Marcador no definido.
Anexos y apéndice	¡Error! Marcador no definido.

INDICE DE TABLAS

- Tabla 1. Profesionales de Enfermería del Hospital "Víctor Ramos Guardia", según género.
..... **¡Error! Marcador no definido.**
- Tabla 2. Profesionales de Enfermería del Hospital "Víctor Ramos Guardia", según grupos de edad. **¡Error! Marcador no definido.**
- Tabla 3. Profesionales de Enfermería del Hospital "Víctor Ramos Guardia", según los años de experiencia laboral..... **¡Error! Marcador no definido.**
- Tabla 4. Riesgos laborales percibidos por parte de los profesionales de Enfermería del Hospital "Víctor Ramos Guardia", según sus dimensiones. **¡Error! Marcador no definido.**
- Tabla 5. Prácticas de bioseguridad realizados por parte de los profesionales de Enfermería del Hospital "Víctor Ramos Guardia", según sus dimensiones..... **¡Error! Marcador no definido.**
- Tabla 6. Relación de los riesgos laborales y prácticas de bioseguridad realizados por parte de los profesionales de Enfermería del Hospital "Víctor Ramos Guardia". **¡Error! Marcador no definido.**
- Tabla7. Prueba de Chi-cuadrado de Pearson para determinar la relación de los riesgos laborales y las medidas de bioseguridad. **¡Error! Marcador no definido.**

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Profesionales de Enfermería del Hospital "Víctor Ramos Guardia", según género **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 2. Profesionales de Enfermería del Hospital "Víctor Ramos Guardia", según grupos de edad. **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 3. Profesionales de Enfermería del Hospital "Víctor Ramos Guardia", según los años de experiencia laboral..... **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 4. Riesgos laborales percibidos por parte de los profesionales de Enfermería del Hospital "Víctor Ramos Guardia", según sus dimensiones. **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 5. Prácticas de bioseguridad realizados por parte de los profesionales de Enfermería del Hospital "Víctor Ramos Guardia", según sus dimensiones..... **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 6. Relación de los riesgos laborales y prácticas de bioseguridad realizados por parte de los profesionales de Enfermería del Hospital "Víctor Ramos Guardia";**¡Error! Marcador no definido.**

Palabras Clave

Lactancia materna

Key words

Breastfeeding

LINES DE INVESTIGACIÓN

Línea	Salud sexual y reproductiva de la mujer y comunidad
Área:	Ciencias Médicas y de Salud
Sub Área:	Ciencias de la Salud
Disciplina	Ciencias socio biomedicas

Título

Factores Asociados a la Práctica de la Lactancia Materna Exclusiva en madres
Hospital II Es salud. Huaraz, 2017.

RESUMEN

La presente tesis titulada: Factores asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres. Hospital II EsSalud. Huaraz, 2017. Tuvo como propósito identificar los factores relacionados a la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres Hospital II EsSalud. Huaraz 2017. La población de estudio estuvo compuesta por 84 madres que recibieron atención en el hospital II Es salud Huaraz 2017. La investigación fue de tipo cuantitativo, correlacional, de diseño no experimental. El estudio se realizó en el Hospital II EsSalud Huaraz el instrumento que se utilizó fue para las variable Prácticas preventivas. Para el procesamiento de datos se utilizó el programa SPSS V22, donde se realizaron pruebas de Chi Cuadrado, y en Microsoft Excel para la elaboración de tablas y figuras. Concluyendo que las buenas prácticas de lactancia materna en las madres del hospital II EsSalud, Huaraz 2017; factores personales asociados con las prácticas de lactancia materna exclusiva, así como factores culturales.

ABSTRACT

This thesis entitled: Factors associated with the practice of exclusive breastfeeding in mothers. Hospital II EsSalud. Huaraz, 2017. Its purpose was to identify the factors related to the practice of exclusive breastfeeding in Hospital II EsSalud mothers. Huaraz 2017. The study population consisted of 84 mothers who received care at the Hospital II Es Salud Huaraz 2017. The research was quantitative, correlational, with a non-experimental design. The study was carried out at Hospital II EsSalud Huaraz, the instrument obtained will be for the variable Preventive practices, it was designed by (Cornejo, 2016) and (Carhuas, 2016). For data processing, the SPSS V22 program was obtained, where Chi Square tests were carried out, and Microsoft Excel for the preparation of tables and figures. Concluding that the good practices of breastfeeding in the mothers of the II EsSalud hospital, Huaraz 2017; personal factors associated with exclusive breastfeeding practices, as well as cultural factors.

I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es considerada como la manera de nutrición más saludable e infalible para los seres humanos. Debido a que es apreciada como el único que garantiza al bebé una nutrición apropiada, le brinda protección de las infecciones, asimismo le suministra oportunamente en la creación de los vínculos de madre e hijo, lo que establece el cimiento de la confianza y autosuficiencia en el futuro al niño. Los índices de lactancia materna es en promedio de 39.0% en aquellos estados en desarrollo, La lactancia materna ha mermado a partir de los años 80, ya que llegó a un 40.0%. en nuestro país la lactancia materna exclusiva cuenta con un 30.5% de práctica.

La práctica de la lactancia materna es vital para la salud de los niños a lo largo de toda su vida y así reducir los costos para los establecimientos de salud, las familias y el gobierno. Amamantar a los bebés durante los dos primeros años salvaría la vida. Datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) reportan que en el mundo el 40% de los lactantes menores de seis meses recibieron leche materna como alimentación exclusiva. La situación de la lactancia materna en la región de Las Américas no es diferente, el 54% de los niños inician la lactancia materna en la primera hora, solo el 38% son alimentados con leche materna de manera exclusiva hasta los seis meses de edad, y el 32% la continúa hasta los dos años. Los resultados de la encuesta de ENDES del 2018 arrojaron que solamente el 33% de los niños reciben lactancia materna exclusiva en los primeros meses de vida. El abandono precoz de lactancia materna es una, ya que se observa íntimamente relacionada como una causa base hacia el desarrollo de estados mórbidos como la desnutrición, infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas, las cuales encaminan hacia una mortalidad a temprana edad. Entre las principales factores identificados para el inicio y el mantenimiento de la lactancia materna figuran: educación prenatal inadecuada, falta de seguimiento y apoyo competente por parte de los

profesionales de la salud, ausencia de soporte social y familiar, así como retorno precoz al trabajo y/o estudio de la madre lactante. A pesar de la promoción que se realiza para lograr la lactancia materna exclusiva durante al menos los seis primeros meses de vida, diversos factores conspiran contra el logro de ese objetivo, de manera que a pesar de que la gran mayoría de las madres son dadas de alta de los hospitales con lactancia materna exclusiva, muchas de ellas la abandonan antes de ese tiempo.

1. Antecedentes y fundamentación científica

Es importante mencionar a Villarreal (2021) con su trabajo titulado Factores asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados antes, durante y después del parto con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden a establecimientos de salud de la red integral de salud de Lima, el método usado fue descriptivo, transversal, correlacional, en los resultados demostró que existe asociación significativa con el cumplimiento de seis controles prenatales a las que la madre asistió. Entre los factores que se dan durante el parto se encontró asociación significativa con el parto para el tipo de parto, es decir, el parto vaginal o natural a diferencia de los partos por cesárea y en el periodo después del parto se encontró como factor de riesgo el uso de fórmulas lácteas. Llego a la conclusión que el grupo estudiado tuvo un número mínimo de controles prenatales y el parto natural por vía vaginal son estadísticamente significativos con la práctica de la lactancia materna, así como el uso de fórmulas lácteas fue un factor de riesgo en el tercer espacio de tiempo. Así mismo Heredia y Poveda. (2018) investigaron sobre los “Factores referentes a la lactancia materna en niños y niñas menores de seis meses de edad, Ecuador. Concluyeron que, diversos factores asociados a la lactancia materna exclusiva, destacan; factores culturales, factores socioeconómicos, así como factores que son fisiológicos y psicológicos y que; existen algunos factores que de alguna manera tienen influencia por la pérdida de la lactancia materna exclusiva, así tenemos, que el factor socioeconómico presentó una mayor incidencia en la literatura revisada; entre los indicadores destacan la edad con un 43%, siendo el nivel de escolaridad del 37%, y también se ha tenido en cuenta la economía de la madre, siendo esta del 46% con recursos limitados. Lo que corresponde al factor cultural, en la mayor parte de las madres encuestadas, en este caso se presentó que el 23% abandonan la lactancia materna debido a una decisión propia o en todo caso, debido a influenciadas del mismo entorno en el que viven las madres. En lo que respecta

al factor fisiológico de las madres encuestadas, esta se relaciona a la baja producción de leche, resultado que representa el 22% y, debido a las grietas que se presentan en los pezones con un resultado del 23%. Por último, lo referido al factor psicológico, se ha tenido que el 28% de las madres se ven afectadas debido a sentimientos encontrados.

También Solís y Rojas. (2018) en su trabajo de investigación titulado Factores asociados al inicio de la lactancia materna precoz, tuvo como objetivo analizar los factores asociados al inicio de la lactancia materna Hospital Nacional Docente Madre Niño encontró asociación significativa entre la ocupación estudiante, conocer que no se deforman las mamas y que los bebés no necesitan beber infusiones; y lactancia materna precoz. Factor Institucional se encontró asociación significativa entre el recibir información sobre la lactancia materna en la atención prenatal, la demora en traer al bebé entre 10 a 25 minutos y contar con un ambiente favorable para lactancia materna; y el inicio de la lactancia materna precoz. No se encontró asociación entre el factor obstétrico y neonatal con el inicio de la lactancia materna precoz. Llegó a la conclusión que los factores asociados significativamente al inicio de la lactancia materna precoz fueron: ocupación estudiante, conocer que no se deforman las mamas, conocer que los bebés no necesitan beber infusiones, el tiempo que transcurrió para la entrega del bebé a la madre fue de 10 a 25 minutos y contar con un ambiente favorable para la lactancia materna.

También es importante mencionar a Hirzel y Bayamo (2020) en su trabajo titulado factores maternos asociados a prácticas con lactancia materna exclusiva, tuvo el objetivo de determinar la asociación entre factores maternos y duración de la lactancia materna exclusiva (LME) fue un estudio observacional. Tuvo como resultados relevantes, al caracterizar la muestra destacaron las madres de 20 a 34 años de edad (75,7%), nivel de escolaridad preuniversitario (37,1 %), trabajadoras (40,7%), con un solo hijo (66,4%), de procedencia rural (70,7%), con conocimientos adecuados sobre lactancia materna (63,6%). El 65 % ofreció a sus hijos LME por seis meses. Otro estudio importante fue el de Cancino (2019) realizó un trabajo de investigación sobre factores asociados a la lactancia materna exclusiva en madres, tuvo como principal objetivo determinar los factores asociados a la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Chimbote. Los resultados demostraron que los factores maternos que se asocian a la lactancia materna exclusiva fueron, el 84% presento

molestias al iniciar el amamantamiento; 68 % presenta lesiones después de dar de lactar; el 82 % manifiesta haber sentido que su seno se ha puesto duro, caliente, rojo, sensible, pezón con herida y con disminución en la producción de leche. Finalmente se concluye que la frecuencia de lactancia materna es de 4 veces al día (60%), también que las características sociodemográficas de las madres adolescentes están referidas primero a la edad que se encuentra entre los 16 a 17 años (42%), en cuanto al nivel socioeconómico, el 52% pertenece al sector D, de los cuales el 100 % se encuentra en condición de desempleada. Cabe mencionar que Gamboa. (2018) en su investigación “Factores referente a la perdida de la lactancia materna, primordial en madres”. Concluyó que, los motivos de abandono de la lactancia materna exclusiva se evidencio en los factores familiares y laborales; la característica sociodemográfica en mujeres en edad fértil corresponde a la edad entre los 20 a 34 años, con secundaria incompleta, en cuanto al estado civil con madres solteras con una ocupación de ama de casa y con una paridad primigesta; los motivos familiares de las mujeres en edad fértil se reflejaron en el apoyo de la familia, sin embargo, el abandono de la pareja y la falta de apoyo de este no favorece al cumplimiento de la lactancia materna exclusiva; se encontró que, en los motivos laborales, la gran mayoría de las mujeres regresaron a su ámbito laboral en 45 días laborando 8 horas (39%), sin embargo, no cuentan con la hora de lactancia ni mucho menos con ambientes lactarios (32%; se halló que más de la mitad de las mujeres en edad fértil conocen lo conveniente sobre los beneficios de la lactancia materna para sus hijos (50%) y; en las complicaciones patológicas se halló que la mitad de las mujeres se aquejan del dolor que sienten al dar de mamar (50%).

Cabe mencionar que Quiroz y Solís (2018) en su investigación titulada factores para el inicio de la lactancia materna experiencia de madres primerizas en Chiclayo. Tuvo el objetivo de analizar el inicio de la lactancia materna experiencia de madres primerizas, donde tuvo como resultado que el 41.18% afirman haber pasado por una experiencia agradable al empezar la lactancia materna. A diferencia del 58.82% que opina diferente, algunas de ellas expresan que, vivieron una desagradable experiencia presentando dolor intenso en la herida operatoria conjuntamente con miedo por la abertura de la lesión, seguido de nerviosismo por no conocer sobre las atenciones que se debe brindar a un recién nacido, además las orientaron sobre las posturas y lo importante que es la lactancia

materna, lo cual facilitó un inicio mejor. Sin embargo, el 47.05% no fueron educados ni se les brindó algún tipo de orientación. Asimismo, el problema frecuente en las madres para empezar sin problemas la lactancia materna fue el dolor operatorio (64.70%) y en segundo lugar se ubicó la mala formación del pezón (35.29%).

Por su parte Palomino y Estrada (2018) en su estudio sobre “Determinación de los factores asociados a la pérdida de la lactancia materna exclusiva, en Chiclayo. Concluyeron que, dentro de los factores que tienen una mayor asociación al abandono de la lactancia materna exclusiva son los demográficos; sociales y sustento por parte de los familiares; el elemento físico y por último el referido a la práctica hospitalaria y soporte profesional; los factores demográficos fueron la edad de la madre con un 45%; el nivel de preparación de, sobresale el nivel secundaria completa y superior completa con 35%; finalmente, sobre la condición laboral de la madre, el 46% de las madres manifiestan que trabajan dentro del hogar, y en el caso del 42% que manifiesta que son amas de casa. Asimismo, los factores sociales influyen en un 32%, respecto a los factores físicos solo se encontró concerniente a la presencia enfermedades que impiden la LME.

Castillejo y Agudelo (2022) en su publicación de una revista científica de Universidad de Colombia, mencionaron que la entrega del bebé a la madre inmediata favorece a la lactancia materna en un 83% , el cual se prolonga hasta de 6 meses hasta los 12 meses para ello influye la edad tanto en menores de 27 años mayores de 27 años. Además es importante considerar el tiempo de hospitalización para el inicio de la lactancia materna y el tiempo de hospitalización, además es importante considerar la ocupación de la madre y la consejería de parte del profesional de enfermería durante su estancia en el centro hospitalario, el cual se vera reflejado en las elevadas prevalencias de esta práctica de amamantamiento. Además concluyeron que la asesoría en LM desde la gestación es el principal factor que predice la práctica de la lactancia materna exclusiva. La hospitalización del neonato en periodo postparto y tipo de parto influyen significativamente en el contacto piel a piel y la lactancia materna del bebé.

Según la Organización Mundial de Salud (2019) los inicios de la vida del neonato constituyen un periodo trascendental para el principio y permanencia de la lactancia materna, de igual forma permite la semejanza afectiva entre la madre y su menor.

Asimismo, el empezar tardíamente la lactancia materna, pasada los primeros 60 minutos, aumenta el peligro de morbimortalidad neonatal, sobre todo las referidas a infecciones. Es esencial la influencia que la madre recibe de su medio para preferir continuar o dejar de lactar a su hijo y de esta manera disminuir el riesgo de infecciones tanto respiratorias, enfermedades diarreicas.

El amamantamiento es esencial en el crecimiento y desarrollo de los niños(as). Debido que al ser de exclusividad suministra adecuadamente el nutriente que requieren los niños(as) menores de 6 meses, en este periodo de tiempo los niños(as) no requieren de otro tipo de alimentos. También es preciso señalar que la leche materna no contiene ningún contaminante ni germen alguno, además actúa como inmunizante en los niños(as) contra diversas afecciones que podrían afectar a los recién nacidos (MINSA 2019).

La lactancia que brinda la madre es una clase de nutrición que consiste en que un bebé se nutra con la leche que provee la madre. Ya que la leche, es un nutriente que cuenta con particularidades singulares que hace que la mamá transfiera todos los mecanismos de protección a los niños(as) que acaban de llegar al mundo, asimismo el hecho del amamantamiento consigue favorecer el vínculo entre la mamá y el bebé. (Pérez y Merino, 2019)

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

Las diferentes clases de leche que se producen en el órgano mamario son: el calostro, el cual debe darse al bebé durante los 4 días después del parto, ya que su producción es solamente en este periodo de tiempo, entre sus particularidades se tiene que es un líquido

de color amarillo y espeso que presenta cierta densidad. En los primeros días se produce de 2 a 20 ml por cada toma, la misma que es suficiente en cantidad para satisfacer las necesidades de los niños(as) que acaban de nacer. (Manual lactancia materna, 2019).

El calostro tiene menores cantidades de sebo, lactosa y vitamina hidrosoluble en comparación con la leche adulta, sin embargo tiene mas proporción de vitamina liposoluble (E, A y K), también posee caroteno, sodio y zinc. (Manual lactancia materna, 2019)

El calostro se encuentra acondicionado a los requerimientos particulares del recién nacido, debido a que el riñón que se encuentra inmaduro no consigue manipular mayores proporciones de líquido, también participa en la retirada del meconio, impide la hiperbilirrubinemia del recién nacido. Asimismo incluye la enzima intestinal lactasa y otras enzimas que coadyuvan en la asimilación intestinal. De la misma forma engloba la inmunoglobulina A (IgA), que fusionado a la lactoferrina y grandes cantidades de linfocito y macrófago, otorgan al neonato seguridad frente al alérgeno de la naturaleza y germen. (Valdés 2019)

La leche de transformación esta considerada entre el cuarto y sexto día se elabora un incremento fuerte de la leche la misma que en los días posteriores aumenta su capacidad hasta llegar a un promedio de 600ml a 700ml por cada día a partir del 15 a 30 días después del parto.

La leche madura es la leche materna que producirás cuando tu bebé tenga cuatro semanas de vida. Es la última “adaptación” a lo grande que vivirá tu leche y será la adecuada para tu bebé durante todo su crecimiento. Es posible que haga pequeñas modificaciones en su composición, si vive un proceso infeccioso o viral, por ejemplo, también si eres tú quien enferma (de ahí que se diga que la lactancia tiene un efecto protector en la salud del bebé. (MINSA, 2019)

Es trascendental recalcar que la lactancia materna es fundamental en la salud en los plazos: corto y largo tanto de los niños (as) y de la madre. El acto de dar de lactar como la constitución de la leche materna son fundamentales. El dar de lactar beneficia la relación afectiva del niño(a) con la madre y esto conlleva a que el desarrollo físico y emocional

del niño(a) sea lo mas beneficioso posible. Los beneficios que le otorga a la madre entre otros son: el disfrute del acto de la lactancia, mejoría de la autoestima, disminución de probabilidades de contraer cáncer de mama, ovario y de osteoporosis. (García, 2019)

Según la OMS la duración del acto de amamantamiento exclusivo debe ser como minimo en los 6 meses de vida, a partir de allí se debe complementar con la nutrición apropiada hasta que el niño(a) tenga los 2 años, esto favorece hacia un apropiado crecimiento y desarrollo. Asimismo el acto de lactar es la manera innata de alimentar al neonato, esta constituye como el nutriente ideal en el crecimiento y desarrollo del niño (a). (García,2020)

Al concentrar cantidades apropiadas de grasa, proteína y lactosa, y la enzima que posibilita la acción de digerir, la leche materna en el organismo del neonato se absorbe con facilidad, asimismo aprovecha la totalidad de los nutrientes que esta contiene, no produce el estipticidad y mucho menos excedente renal. No existe nutriente que supere a la leche materna en relación a la calidad, densidad, temperatura, compostura y proporción de nutrientes. (Delgado, 2019). La constitución de la leche se va acondicionando de acuerdo a los requerimientos del niño(a), en la proporción que el niño(a) se estira y se desarrolla. Posibilita al sistema digestivo a madurar y lo prepara para que pueda recepcionar de forma oportuna los nutrientes.

Es importante conocer los privilegios que adopta el niño (a), como la consecuencia protectora de la síntoma del fallecimiento súbita, mejora el progreso psicomotor, emocional y social, reduce la incidencia de desnutrición infantil, reduce la presencia de: la alergia, infección respiratoria y digestiva, reduce la presencia de enfermedades celiacas y la infección urinaria, le protege de la Diabetes Mellitus, de la obesidad e hipercolesterolemia y también obstaculiza algunas formas de cáncer, protege contra la infección del oído medio en los infantes.

Es importe también conocer los favores para con la madre como es el vinculo e interdependencia d ela mama y el niño(a) a quien da le lactar, asimismo ocasiona en la madre una sensación de estimación en si y una estabilización emotiva la misma que promueve el desarrollo integro de la mujer.

Otro de los beneficios es que el útero se retrae debido al impulso por el acto de succionar luego de ocurrido el parto, la oxitocina originada que se destina a la eyección de la leche, interviene en conjunto sobre el útero la misma que contrae y evita el sangrado y por ende logra reducir hasta conseguir su dimensión natural.

Conocer el procedimiento apropiado del amamantamiento permitirá a la madre la combinación de una destitución eficaz y una extracción eficiente por parte del neonato. Los niños(as), para ejecutar una aspiración eficiente del pecho requieren formar una tetina. La misma que se consigue, alrededor de un tercio de pezón y dos tercios de areola y mama. En la aspiración del pecho, la lengua del neonato actúa un papel trascendental, resultando el acto de mover la lengua en forma de ondulaciones peristálticas que va de delante hacia detrás. (Consejería de salud,2019)

Es un conjunto de actividades educativas llevadas a cabo por los profesionales competentes en consejería y en lactancia materna, los cuales educan y contribuyen con las futuras madres y puérperas respecto a la lactancia materna, según sus requerimientos, para que en forma libre y responsable decida acerca del amamantamiento del bebé. Esta consejería puede desarrollarse en el mismo establecimiento de salud, e incluso en el domicilio de la madre. (Norma Técnica Lactancia Materna,2019)

Es importante que la madre al momento de lactar se encuentre acostada o sentada por que cualquiera que sea la posición tiene que encontrarse a la altura del pecho, sin la necesidad de realizar giros, flexiones o expandir su cuello. Es preciso cerciorarse que el neonato introduzca su boca al pezón y la areola respectivamente.

La postura del neonato con relación a la madre que se encuentra recostada donde el bebé debe estar en decúbito adyacente, cara a cara. El rostro de la madre debe encontrarse enfrente al pecho y el abdomen del neonato pegado al organismo de la madre. Para ello la madre apoya su cabeza sobre una almohadilla que debe encontrarse doblada. Mientras que la cabeza del neonato se apoya en el antebrazo de la madre.

La posición de cuna cruzada es cuando la madre usa su mano para agarrar el seno del mismo lado que está amamantando en la posición de "U". mientras sostiene la cabeza del bebé con la otra mano por la espalda y el cuello. Esta posición requiere un cojín para

colocar el cuerpo del bebé al nivel del pecho de la madre. Esta posición permite que el bebé se deslice entre los senos sin cambiar de posición, por lo que es útil cuando se le da preferencia a un bebé a un solo seno..

La postura de sentado es cuando el bebe se acomoda en posición vertical frente al pecho de la madre, quien con el apoyo de sus piernas bien hacia un lado o bien montando sobre el muslo de la mamá. Por lo que la mamá agarra el tronco del niño(a) con el antebrazo del lado que da de lactar.

Los cuidados de las mamas se refiere a la higiene que es a diario, la misma que se entiende como una medida de higiene que debe ser lo correcto y suficiente a la vez. Estas deben de secarse adecuadamente sobre la areola y el pezón y de esta manera evitar que se encuentren con a presencia de la humedad que pueda perjudicar al niño(a). En el cuidado integro de los pezones es posible el uso de algun producto natural o en su defecto estrujar y permitir el secado de la propia leche, la misma que contiene sustancias antisépticas y reparadoras a la vez.

La duarbilidad del acto de lactar debe ser según los requerimientos, según la necesidad del niño(a). No se puede contar con horarios ya que este acto es según la propia necesidad del neonato, asimismo cada niño(a) su ritmo para lactar es diversa y única. (Gonzales, 2019)

Factores socioeconómicos

Estado civil: es la condición o disposición en la que se localiza la persona, con quien se establecen algun tipo de lazo jurídico con reconocimiento sin la necesidad de ser su familiar, conformándose con ella una organización de familia, la misma que trae consigo la adhesión de derechos y deberes.

Ciertas investigaciones indican que las mamas que tienen como estado civil de casada mostraron mayor cantidad en cuanto a la lactancia materna exclusiva; esto debido a que el soporte de los familiares viene hacer uno de los soportes trascendentales en la realización del acto de lactar, sin embargo, el déficit de soporte por parte del papá y en el caso de las madres solteras que en su mayoría son el soporte económicamente de sus familias son algunas de las principios que conllevan al abandono del amamantamiento

exclusivo, por lo tanto eligen suplementos para alimentar a sus bebés. (Revista demográfica,2019)

Grado de instrucción: se refiere a los estudios realizados por parte de la mamá acorde al sistema educativo actual. Las mismas que suelen clasificarse como educación básica o básica regular que contempla los niveles de inicial y primaria, y la educación secundaria o la básica alternativa / especial que contempla la educación técnica y universitaria.

Procedencia: ENDES (2019) señala que los habitantes de las regiones de sierra y selva son quienes en su mayoría dan el amamantamiento exclusivo, lo cual resulta ser beneficiosos para sus hijos ya que esta se relaciona con las investigaciones eecutadas por distintos investigadores que han señalado de muy favorable la practica del amamntamiento exclusivo por los beneficios ya descritos.

Ambiente de labores: Los soportes que reciben las mamás en sus ambientes laborales, con la finalidad de brindar el amamantamiento exclusivo es uno de los aspectos fundamentales que permite la realización de este acto. El hecho de contar con un ambiente de labores que favorezca la lactancia, asimismo que consigna alguna facilidad para extraer la leche, que flexibiliza el horario y enclusive dota de ambientes para realizar este acto, conjuntamente con el aumento de la asistencia por maternidad, son delimitaciones favorables en el incremento de los porcentajes del amamantamiento exclusivo. (Ray, 2018)

Ingreso económico: Se encuentran asociados con mayores probabilidades de abandono de la lactancia al seno materno, la misma que se explica que la familia cuenta con el recurso económico suficiente que le permite comprar algún sucedáneo de la leche materna. (Valcarcel,2019)

Estos agentes en conglomerado son características de orden social, económico y cultural compuesto por la condición civil, grado de instrucción, lugar de procedencia, condición de trabajo, ocupación, sus conocimientos entre otros.

Los agentes culturales similar que los agentes sociales y económicos cumplen una función primordial en la lactancia materna de excluvisidad, debido a que las madres son influidas por los hábitos y creencias propias de su origen. En ciertas civilizaciones se valora a

aquellas madres que dan de lactar a sus niños(as) desde el momento en que nacen. (Cabrejo, 2019)

Conocimiento y doctrina: las diferencias entre la peculiaridad y perdurabilidad del amamantamiento tienen que con los niveles de entendimiento que cuenta la mamá en relación a la productividad de la leche y las doctrinas propias con las que cuenta o ha crecido desde niña, estas doctrinas se asocian a la manera en que la mamá nutre a sus niños(as) asimismo la presencia de los valores, las posturas y las perspectivas se encuentran relacionadas al modo de comportante. Esas doctrinas se vuelven aun mas poderosas que alguna recomendación del personal de salud, las mismas que incluyen, entre otros temas, el modo de intractuar de la madre e hijo, el modo de adaptación del acto de lactar a los quehaceres dentro de la familia, de allí la noción de como una mujer es considerada como una buena mamá y la asociación del amamantamiento exclusivo en función a las inclinaciones y preferencias actuales. (Del Carpió, 2019)

Teoría de adaptación del rol maternal de Ramona Mercer sobre la manera de adoptar los roles maternos se refiere a los pasos interactivos y de mejora que ocasiona a lo largo de un periodo en la cual la mamá fomenta una relación con su hijo recién nacido, asimismo logra aprender las actividades asociadas a los cuidados y manifiesta complacencia y se sienta gratificado con la ejecución de estas actividades, por lo que su realización no requiere de mayores esfuerzos.

La identificación como madre se refiere a contar con una visión interna en ella misma primero como mujer y luego como mamá de un pequeño que acaba de llegar al mundo.

La apreciación de la comprobación de la ocurrencia del nacer que siente la mujer en el parto es una experiencia única que toda mujer siente es esos momentos, la misma que resulta gratificante debido a que se es consciente de que ha traído una nueva vida al mundo.

Aprobación por la fracción de los profesionales de enfermería. La conjetura tiene su base en la destreza de la aplicación de la parte teorica y el prototipo expresada tienen la capacidad de adecuarse en el marco de la evaluación, la planeación, el establecimiento y la valoración de los cuidados dadas por parte del profesional de la salud tanto a las mamas

como a los hijos o recién nacidos. Esta conjetura es beneficioso para la totalidad de los profesionales de la salud que laboran en áreas donde se atienden a las gestantes, a los recién nacidos donde se tienen que dar los cuidados necesarios a los usuarios que en este caso son las madres y sus recién nacidos respectivamente. Estas labores aparecen en los diferentes libros de enfermería, evidenciando su importancia de los profesionales de enfermería en los cuidados a la madre y el recién nacido, las mismas que tienen su base en las diferentes investigaciones ejecutadas en disntantas partes del mundo.

Meta paradigmas, estas se han desarrollado teneindo en consideración la conjetura personal, la identificación, la misma que es autónoma en cuanto a sus funciones se refiere. A través de la particularización de la madre, las mujeres pueden incrementar su percepción como individuo. Las teorías de autoestima y seguridad en si mismas son fundamentales en adoptar los roles maternales de cada una de las mujeres. la mujer como individuo es considerada como un ente particular, sin embargo la interrelacion con su niño(a), sus parientes mas cercanos u otras personas allegadas. Por lo que los cuidados de del profesional de enfermería retribuye a la obligación en la promocion del bienestar familiar y en el fomento de la salud y prevención de enfermedades, proporcionando los cuidados necesarios a los que en realidad requieren para conseguir elevar sus niveles de salud.

El contexto responde al ámbito familiar en al que se desarrolla el proceso de adoptar el papel de la amternidad. La ejecucion de esta tarea y/o actividad no es posible que se considere como particular del contexto donde la mujer se encuentra. Por lo que existe una forma de adaptarse entre el individuo y las características variantes de os ambientes contextuales donde se encuentra la mujer, las asociaciones entre los contextos mayores en las que influyen en el modo de vivir de las personas. Asimismo es preciso manifestar que el estrés del medio ambiente logra influir en las actividades domesticas de la madre como también del padre durante el desarrollo del niño(a). (Osorio, 2019)

2. Justificación

El presente trabajo de investigación se realizó debido a que se ha contemplado que las madres del servicio de Gineco-obstetricia del Hospital II – EsSalud – Huaraz, no conocen las técnicas adecuadas y además influyen varios factores que no les permite conocer una

lactancia materna adecuada es conveniente por que sirvió para poner en conocimiento como son los factores asociados que interceden en las madres primerizas ya que es importante para la correcta práctica de la lactancia materna. Desde el punto de vista practico, los hallazgos del estudio aportan al conocimiento de los agentes que interactúan en el amamantamiento exclusivo.

Desde el punto de vista metodológico el instrumento que se aplicó servirán para la mejora de la salud de la población en estudio y nuestros resultados servirán como antecedentes para futuras investigaciones y también se realizó este trabajo de investigación para fortalecer las líneas de investigación en salud pública y también será favorable en el conocimiento de los resultados dentro de la escuela de enfermería, también se realizó esta investigación para fortalecer el conocimiento de las madres que dan de lactar del Hospital II EsSalud Huaraz.

Desde el punto de vista teórico, la investigación que se llevó a cabo se fundamentó en la teoría de Ramona Mercer con su teoría Adaptación del rol maternal, ella menciona que la adaptación del rol maternal es una conducta que la madre debe realizar para un binomio madre hijo, que está enfocado en el cuidado de la madre a su hijo. La maternidad es un proceso de interacción y desarrollo a medida que la madre se da cuenta del apego de su hijo, gana experiencia en su cuidado y siente alegría y satisfacción en su papel.. Al igual que la lactancia materna es de suma importancia tanto para la madre como para el hijo es en donde interfiere la adopción del rol materno porque genera el apego de la madre con el hijo. Y es ahí en donde genera el binomio madre- hijo.

Este estudio se realizó para poder ayudar que puedan mejorar su salud y además que las madres tengan un conocimiento sobre una buena lactancia materna, para ello fue importante conocer los resultados de la investigación para saber cuál es la relación de los factores incluidos en la lactancia materna y se mencionó las sugerencias para su mejora en la investigación que se realizó para el escenario de estudio donde se realizó la investigación.

3. Problema

¿Cuáles son los factores asociados a prácticas de la lactancia materna en madres del Hospital II EsSalud, Huaraz 2017?

4. Conceptualización y Operacionalización de las variables

Definición conceptual	Factores	Indicadores	Tipo de escala de medición
<p>Variable de estudio I</p> <p>Factores personales</p> <p>Es un conjunto de factores socioeconómicos y culturales conformado por estado civil, nivel educativo, origen, trabajo, ocupación, ingreso económico, conocimiento y umbral de crédito. (Braem,2019)</p>	<p>Factores personales</p> <p>Factores culturales</p>	<p>Edad</p> <p>Ocupación</p> <p>Procedencia</p> <p>Estado civil</p> <p>Creencia</p> <p>Valores</p> <p>Costumbres</p> <p>Tradiciones</p>	Nominal
<p>Variable de estudio II</p> <p>Lactancia Materna Exclusiva</p> <p>La lactancia materna exclusiva, obtenida de fuentes empíricas, es la noción que tienen las madres sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva. (OMS,2020)</p>	<p>Conocimiento sobre el amamantamiento exclusivo.</p> <p>Beneficios del amamantamiento exclusivo.</p> <p>Beneficios de amamantamiento para la mamá</p>	<p>Posiciones</p> <p>Técnicas</p> <p>Frecuencia</p> <p>Previene las alergias</p> <p>Previene las diarreas</p> <p>Previene las infecciones respiratorias.</p> <p>Previene las hemorragias</p> <p>Previene el estrés post parto</p> <p>Ayuda a la ivolucion uterina</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p>

5. Hipótesis

H0 = Los factores no se asocian significativamente a prácticas de lactancia materna exclusiva.

H1= Los factores se asocian significativamente a prácticas de lactancia materna exclusiva

6. Objetivo general

Determinar los factores asociados a prácticas de lactancia materna exclusiva en madres hospital II EsSalud, Huaraz 2017.

Objetivos Específicos

Determinar la práctica del amamantamiento exclusivo entre madres Hospital II EsSalud, Huaraz - 2017.

Identificar los agentes individuales asociados a prácticas del amamantamiento exclusivo en madres hospitalarias II EsSalud, Huaraz 2017.

II. METODOLOGÍA

2.1 Tipo y diseño de investigación Tipo de estudio:

Por la naturaleza: El presente trabajo fue cuantitativa ya que permitio recolectar datos respecto a las variables de estudio: Factores asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres.

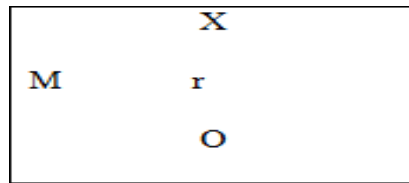
Según el nivel de logro: Investigación correlacional porque ha estudiado las relaciones entre variables dependientes e independientes. Fue un estudio transversal porque los datos fueron recolectados de las madres en un período corto de tiempo y sin interrupción.

Diseño del estudio:

Fue no experimental por que no se modifiko intencionalmente las variables: Factores asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres por el contrario, se observo solo las situaciones existentes, es decir, no tuvieron control directo sobre ellos.

El plano de correlación de la sección transversal cumple con el siguiente

diagrama:



Donde:

M: Madres del Hospital II Essalud Huaraz 2017.

O₁: Factores

r: Asociados

O₂: Prácticas de lactancia materna exclusiva

2.2 Población

La población de estudio estuvo compuesta por 84 madres del Hospital II Es Salud Huaraz 2017, que cumplieron con los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión:

Las madres accedan voluntariamente a participar en el estudio previo consentimiento informado.

Madres que leen y escriben.

Madres que no presentan alteraciones mentales

Madres hospitalizadas en alojamiento conjunto

2.3 Técnicas e instrumentos de investigación

Técnica : La técnica que se uso fue un cuestionario validado por (Cornejo, 2016) y (Carhuas, 2016).

Instrumento: Fue una encuesta en la cual contiene todo lo referente a factores asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres y constaba de una serie de preguntas u oraciones que fueron respondidas por las madres. Cada respuesta se agrega al final para obtener una puntuación. El objetivo: consiste en identificar los factores relacionados con la práctica de lactancia materna exclusiva en el Hospital II Es Salud Huaraz 2017

Factores que mide: factores la cual la respuesta correcta vale 1 y las incorrectas

valen 0. Las dimensiones de la lactancia materna son Conceptos generales de Lactancia Materna y Beneficios de la Lactancia Materna. (Puntaje Total = 16)

2.4 Procesamiento y análisis de la información

Para el procesamiento de los datos que se va a obtener mediante el cuestionario para cada variable, se hará uso de la estadística con la ayuda del programa informático de análisis de datos que es el Software estadístico SPSS, Versión 24.0 (Statistical Package for the Social Sciences), y finalmente se presentarán en tablas y gráficos estadísticos. De acuerdo con el tipo y diseño de la investigación la estadística a utilizar es la inferencial ya que se trabajará para el contraste de la hipótesis el método a utilizar teniendo en cuenta las escalas de medición de las variables

III. RESULTADOS

Tabla 1. Práctica del amamantamiento exclusivo entre madres Hospital II EsSalud, Huaraz - 2017

<u>Practica de la lactancia materna exclusiva</u>	n	%
Inadecuada	53	71.6%
Adecuada	21	28.4%
Total	74	100.0%

Fuente: Encuesta realizada a las madres lactantes del Hospital II EsSalud Huaraz.

Interpretación: En la presente tabla, se evidencian las practicas de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el hospital II EsSalud, donde 53 madres que representan al 71.6% presentan una practica inadecuada, mientras que 21 madres que representan al 28.4% realizan una practica adecuada.

Tabla 2. Factores individuales asociados a prácticas del amamantamiento exclusivo en madres hospitalarias II EsSalud, Huaraz 2017

Factores asociados		Practica de la lactancia materna exclusiva					
		Inadecuada		Adecuada		Total	
		n	%	n	%	n	%
Edad	15 a 24	7	9.5%	1	1.4%	8	10.8%
	25 a 34	29	39.2%	13	17.6%	42	56.8%
	35 a mas	17	23.0%	7	9.5%	24	32.4%
	Total	53	71.6%	21	28.4%	74	100.0%
Estado civil	Soltera	12	16.2%	6	8.1%	18	24.3%
	Casada	22	29.7%	4	5.4%	26	35.1%
	Conviviente	19	25.7%	11	14.9%	30	40.5%
	Total	53	71.6%	21	28.4%	74	100.0%
Ocupacion	Ama de casa	16	21.6%	0	0.0%	16	21.6%
	Empleada	16	21.6%	9	12.2%	25	33.8%
	Estudiante	21	28.4%	12	16.2%	33	44.6%
	Total	53	71.6%	21	28.4%	74	100.0%
Grado de instruccion	Primaria	17	23.0%	2	2.7%	19	25.7%
	Secundaria	24	32.4%	5	6.8%	29	39.2%
	Sup. No universitaria	9	12.2%	5	6.8%	14	18.9%
	Sup. Universitaria	3	4.1%	9	12.2%	12	16.2%
	Total	53	71.6%	21	28.4%	74	100.0%

Fuente: Encuesta realizada a las madres lactantes del Hospital II EsSalud Huaraz.

Interpretación: En la presente tabla, observamos la relación de los factores asociados a las practicas de amamantamiento exclusivo en madres atendidas en el hospital II EsSalud – Huaraz; evidenciándose que 29 madres que representan al 39.2% realizan una practica inadecuada y tienen edades comprendidas entre 25 a 34 años de edad, 13 madres que representan al 17.6% realizan practicas adecuadas y cuentan de 25 a 34 años de edad; en relación al estado civil 22 madres que representan al 29.7% realizan practicas inadecuadas y son casadas, 11 madres que representan al 14.9% realizan practicas adecuadas y son convivientes; en relación a la ocupación 16 madres que representan al 21.6% realizan practicas inadecuadas y son estudiantes, 12 madres que representan al 16.2% realizan practicas adecuadas y

son estudiantes y en relación al grado de instrucción 24 madres que representan al 32.4% realizan practicas inadecuadas y cuentan con estudios de educación secundaria, 9 madres que representan al 12.2% realizan practicas adecuadas y cuentan con estudios de educación superior universitaria.

Tabla 3. Coeficiente de correlacion de los factores asociados y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres hospital II EsSalud, Huaraz 2017

Factores asociados		Practica
Edad	Coeficiente de correlación	0.060
	Sig. (bilateral)	0.610
	n	74
Estado_civil	Coeficiente de correlación	0.075
	Sig. (bilateral)	0.526
	n	74
Ocupacion	Coeficiente de correlación	0,256
	Sig. (bilateral)	0.028
	n	74
Instruccion	Coeficiente de correlación	0,436
	Sig. (bilateral)	0.000
	n	74

Fuente: Encuesta realizada a las madres lactantes del Hospital II EsSalud Huaraz.

Interpretación: En la presente tabla, observamos el coeficiente de correlación de los factores asociados a la practica de amamantamiento exclusivo en madres atendidas en el hospital II EsSalud – Huaraz, identificándose que la ocupación se asocia de forma directa, baja y significativa con la practica, asimismo el grado de instrucción presenta una asociación directa, moderada y significativa con la practica.

En cambio los factores como la edad y estado civil no presentan relación alguna con la practica de la lactancia materna exclusiva.

DISCUSIÓN

En la tabla 1 encontramos las practicas de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el hospital II EsSalud, donde se ha logrado identificar que 53 madres que representan al 71.6% presentan una practica inadecuada, mientras que 21 madres que representan al 28.4% realizan una practica adecuada. Estos hallazgos presentan ciertas semejanzas con lo que encontraron Heredia y Poveda. (2018), quienes identificaron que el 23% de las madres abandonan la lactancia materna exclusiva. La lactancia materna es la manera perfecta de proporcionar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. La madre puede amamantar en posición acostada o sentada. No importa en qué posición estés amamantando, lo más importante es que tu bebé esté frente a tu boca a la altura del pecho, sin girarse, agacharse o estirar el cuello. Debes poner el pezón y la areola en su boca.

En la tabla 2, encontramos la relación de los factores asociados a las practicas de amamantamiento exclusivo en madres atendidas en el hospital II EsSalud – Huaraz; identificándose que 29 madres que representan al 39.2% realizan una practica inadecuada y tienen edades comprendidas entre 25 a 34 años de edad, 13 madres que representan al 17.6% realizan practicas adecuadas y cuentan de 25 a 34 años de edad; en relación al estado civil 22 madres que representan al 29.7% realizan practicas inadecuadas y son casadas, 11 madres que representan al 14.9% realizan practicas adecuadas y son convivientes; en relación a la ocupación 16 madres que representan al 21.6% realizan practicas inadecuadas y son estudiantes, 12 madres que representan al 16.2% realizan practicas adecuadas y son estudiantes y en relación al grado de instrucción 24 madres que representan al 32.4% realizan practicas inadecuadas y cuentan con estudios de educación secundaria, 9 madres que representan al 12.2% realizan practicas adecuadas y cuentan con estudios de educación superior universitaria.

Los resultados de la investigación no coinciden con ningún de mis antecedentes.

El amamantamiento es un tipo de lactancia materna. La leche es precisamente un alimento con propiedades únicas que le permiten a la madre transmitir sus mecanismos de defensa al bebé.

El estilo de vida es un indicador que nos permite valorar la importancia que tiene la lactancia materna exclusiva para la correcta lactancia. Pues sirve para medir la calidad en la cual se desenvuelve la madre lactante, razón por la cual la madre adopta diferentes técnicas de lactancia, dará como resultados una correcta lactancia materna.

El brindar el cuidado de enfermería integral, seguro oportuno, humanizado y con equidad en la persona familia y grupos de la comunidad, implica también el respeto por la persona que da de lactar, por tanto, es una característica del cuidado brindado

Según los resultados del presente estudio, un se evidencia que las madres lactantes presentaron una deficiencia sobre conocimiento de la lactancia materna.

Se evidencia que en la investigación en las madres no afectan los factores personales en el conocimiento de la lactancia maternas, porque la mayoría de la población encuestada son multíparas, también conocen porque son personas que tienen una educación superior.

En la tabla 3 encontramos la correlación de los factores asociados a la practica de amamantamiento exclusivo en madres atendidas en el hospital II EsSalud – Huaraz, identificándose que la ocupación se asocia de forma directa, baja y significativa con la practica, asimismo el grado de instrucción presenta una asociación directa, moderada y significativa con la practica. En cambio los factores como la edad y estado civil no presentan relación alguna con la practica de la lactancia materna exclusiva.

La lactancia materna es importante para la salud a corto y largo plazo de los niños y las mujeres. La acción de amamantar y la composición de la leche materna son importantes. La lactancia materna promueve el vínculo emocional entre la madre y el bebé y el desarrollo físico y emocional del bebé. La madre disfruta amamantando, mejora la autoestima y reduce el riesgo de cáncer de mama, cáncer de ovario y osteoporosis. La leche materna proporciona los nutrientes ideales para los bebés, protegiéndolos de infecciones y muerte, así como de algunas enfermedades a largo plazo. (García 1991).

CONCLUSION

Más de la mitad a razón del 71.6% de las madres presentan una práctica inadecuada de la lactancia materna exclusiva.

El 39.2% de las madres realizan una práctica inadecuada y tienen edades comprendidas entre 25 a 34 años de edad, 22 madres que representan al 29.7% realizan prácticas inadecuadas y son casadas, 16 madres que representan al 21.6% realizan prácticas inadecuadas y son estudiantes y 24 madres que representan al 32.4% realizan prácticas inadecuadas.

La ocupación de las madres se asocia de forma directa, baja y significativa con la práctica, mientras que el grado de instrucción presenta una asociación directa, moderada y significativa con la práctica de la lactancia materna exclusiva.

RECOMENDACIONES

Al director y las comisiones de reestructuración hospitalaria considerar capacitaciones que se orienten a elevar la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres a fin de proporcionarles las herramientas metodológicas necesarias para enfrentar con éxito los diferentes factores que asocian a la práctica de la lactancia materna en madres del Hospital.

A los jefes de servicio considerar dar capacitaciones, etc. para el trabajo con alto nivel de conocimiento de tal forma que se convierta en una actividad transversal, que coadyuve a ir familiarizando a los profesionales de enfermería sobre la práctica de la lactancia materna en madres.

Al Servicio de Gineco-Obstetricia, programar actividades de talleres de prácticas y la aplicación de técnicas de conocimiento-aprendizaje a fin de fortalecer esta capacidad y con ello mantener la práctica correcta de la lactancia materna de las madres.

Para los factores personales que las madres mayores de 35 años tomen más atención en la importancia de la lactancia materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cecilia Schellhorn H. Verónica Valdés L. (1997) Chile. *Manual de Lactancia Materna*. Ministerio de Salud.

Consejería de Salud de la Rioja. (2006) *Guía de Lactancia Materna para Profesionales de la Salud*. Servicio de Promoción de la Salud de la Dirección General de Salud Pública y Consumo.

- Cabrero J. (2012) Factores Asociados al Abandono de la lactancia Materna Durante los Primeros 6 Meses de Vida.
- Del Carpio J. (2014) Factores Socioculturales que Prevalecen en el Incumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres Adolescentes en el Centro De Salud Nueva Esperanza, tesis UNMSM.
- González Delgado. (1983) Cuba, *El Aspecto Social en el Fracaso de la Lactancia Materna*.
- MINSA (2014). *Lima Norma Técnica Lactancia Materna. Manual de lactancia Materna (2010) España. Asociación Española De Pediatría*.
- OMS, UNICEF. Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Natural: *La Función Especial de los Servicios de Maternidad*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Rodríguez García, Rosalía y Lois Schaef. (1991). *Nuevos Conceptos de Lactancia, Promoción y Educación de los Profesionales de la Salud*. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP).
- Vásquez Delgado Roció del Pilar. (2009). *Conocimientos Actitudes y Prácticas en Lactancia Materna en las madres que acuden al Centro de San Luis, Tesis Perú*.
- Organización mundial de salud. (2017). *lactancia materna exclusiva*. Recuperado de: www.who.int.
- Osorio, D (2013). *Adopción del rol materno- convertirse en madre*. Recuperado d <http://teoriasintermedias.blogspot.pe/2013/05/adopcion-del-rolmaterno-convertirse-en.html>:
- Pérez, Merino (2008). *Definición de lactancia materna. actualizado 2012*. Recuperado de <http://definición.De/lactancia-materna/>.

11 ANEXOS Y APÉNDICES

Anexo 1



USP

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"



N° Trámite 42688

Chimbote, 05 de mayo de 2017

OFICIO N°0285-2017-USP-FCS/D

Dr.

Dr. Carlos Alberto Ugaz Carranza

Director del Hospital II Essalud – Huaraz

Presente.-

Asunto: Solicito autorización para aplicación de instrumentos de investigación

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo institucional y a la vez presentarle a la estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro: **Fernandez Cisneros Elizabeth** quien ha proyectado el trabajo de investigación denominado: **"Factores Asociados a la Práctica de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres Hospital II Essalud. Huaraz, 2017"**, por ser requisito para obtener el título de Licenciado de Enfermería.

Por lo que solicito a usted tenga a bien autorizar la aplicación del instrumento de investigación, que será ejecutado desde el 08 al 26 de mayo de 2017. La duración de la aplicación del instrumento tiene una duración aproximada de 20 minutos y se ejecutará bajo principios éticos y científicos.

Se adjunta una copia del Proyecto de investigación, y los resultados serán informados a su despacho.

Seguro de contar con su autorización, aprovecho la oportunidad para expresarle mis sentimientos de respeto.

Atentamente,

EZ11/Amc
CC. Archivo



Eber Wilfredo Zavaleta Llanos
Dr. Eber Wilfredo Zavaleta Llanos
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RECTORADO: Av. José Pardo 194 Chimbote / Perú - Telf.: 043 341078 / 342809 / 328034 Fax: 327896
CIUDAD UNIVERSITARIA: - Los Pinos B s/n. Urb. Los Pinos Telf.: 043 323505 / 326150 / 329486 - Bolognesi Av. Fco. Bolognesi 421 Telf.: 345042
- Nuevo Chimbote D1 -1 Urb. Las Casuarinas - Telf.: 043 312842 - San Luis Nuevo Chimbote Telf.: 043 319704
OFICINA CENTRAL DE ADMISIÓN: Esq. Aguirre y Espinar - Telf.: (043) 345899 - www.usanpedro.edu.pe - facebook/ Universidad San Pedro

Anexo 2

Fecha: 25-05-17.

**Factores asociados a la Práctica de la Lactancia Materna Exclusiva del Hospital II
Es salud Huaraz 2017.”**

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es “Factores asociados a la Práctica de la Lactancia Materna Exclusiva del Hospital II Es salud, Huaraz 2017”, el propósito de este estudio es determinar los Factores asociados a Practica de la Lactancia Materna Exclusiva del Hospital II Essalud, Huaraz 2017.a. El presente proyecto de investigación está siendo conducida por la estudiante de Enfermería **Fernández Cisneros Elizabeth Sofia**, con la asesoría de la *Mg. Marialita Ramírez Preciado* de la Universidad San Pedro.

Si accedo a participar en este estudio, deberé responder una encuesta, la que tomará 25 min de mi tiempo.

Mi participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

En principio, las encuestas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiera su identificación, ello solo será posible si es que doy consentimiento expreso para proceder de esa manera.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puedo ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Yo, Remigia Torre Mencia..... doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

Remigia Torre Mencia

Nombre del Participante:

DNI: 31663608

Fecha 25/05/2017

CUESTIONARIO

I. DATOS GENERALES DE LA MADRE:

1. Edad: 45
2. Estado Civil: Casada
3. Ocupación: Enfermera
4. Nivel de instrucción: Superior
5. Procedencia: Huaraz

II. DATOS ESPECÍFICOS

1.- ¿Qué entiende usted por Lactancia Materna Exclusiva?

- a) Es dar sólo leche materna día y noche durante los primeros seis meses de vida de su bebé.
- b) Es dar leche materna más agüitas cuando el bebé tiene sed.
- c) Es dar leche materna más leche artificial para completar el requerimiento del bebé.
- d) Es dar leche artificial con el biberón día y noche para alimentarlo mejor al bebé.
- e) No sabe.

2.- ¿Sabe usted que es el calostro?

- a) Es la primera leche que se da al recién nacido.
- b) Es un líquido espeso y amarillento.
- c) Es la leche normal que se le da al bebé.
- d) a y b
- e) No sabe

3.- ¿Hasta qué edad debe dar de lactar exclusivamente leche materna a su hijo?

- a) Hasta los 2 años.
- b) Hasta los 4 meses.
- c) Hasta los 6 meses.

d) Hasta los 12 meses

e) No sabe

4.- ¿Una buena técnica de lactancia materna es?

a) La posición debe ser correcta

b) La madre debe estar cómoda y debe tener al bebé lo más cerca posible.

c) Se debe adoptar la posición "barriga con barriga"

d) Los labios del bebé deben abarcar gran parte de la areola.

e) Todas las alternativas son correctas.

5.- ¿Puede usted decir las razones de por qué la lactancia materna es buena para la mamá?

a) Ayuda a la recuperación después del parto.

b) Ayuda a espaciar los embarazos

c) Protege del cáncer de ovario.

d) Disminuye el cáncer de mama.

e) Todas las afirmaciones son verdaderas.

6.- ¿Cuál de estas afirmaciones es correcta?, en comparación con la leche de vaca.

a) La leche de vaca es mejor que la leche materna porque tiene más proteínas.

b) La leche materna humana tiene todos los nutrientes para el bebé.

c) La leche materna humana no es suficiente para el bebé por eso hay que complementar con otras leches.

d) La leche de vaca es más concentrada que la leche humana.

e) No sabe

7.- ¿Qué beneficios cree usted que tiene la leche materna para su bebé?

a) Protege de diarreas y enfermedades respiratorias al bebé.

b) Ayuda al crecimiento y desarrollo normal del bebé.

- c) Porque tiene nutrientes especiales para el bebé
- d) Porque favorece la relación de cariño y amor con su niño(a).
- e) Todas las afirmaciones anteriores son verdaderas.

8.- ¿Por qué cree que es importante el calostro?

- a) Porque le da protección y defensa a su bebé
- b) Porque le ayuda a eliminar la primera deposición (meconio).
- c) No es importante, más bien hay que eliminar esa primera leche.
- d) No es importante el calostro, porque da cólicos al bebé.
- e) No sabe.

9. ¿Sabe usted que beneficios psicológicos da la lactancia materna para su bebé?

- a) Se establece entre la madre y el bebé la relación humana más amorosa.
- b) No hay que dar mucho el pecho porque el bebé se acostumbra a brazos
- c) Da mayor seguridad y tranquilidad a la madre y al hijo.
- d) a y c son correctas.
- e) No sabe

10.- ¿Cuál es la razón más importante por la que usted daría Lactancia Materna Exclusiva a su bebé?

- a) Porque no tiene dinero para comprar la leche artificial.
- b) Porque serán esenciales en la construcción de la identidad y el equilibrio emocional.
- c) Porque le permite dar cariño y amor a su hijo.
- d) b y c
- e) No sabe

11.- La leche artificial provee los nutrientes necesarios para el crecimiento del niño y niña

a) SI

~~b) NO~~

12.- La leche materna es importante porque protege al bebe de contraer diferentes enfermedades

~~a) SI~~

b) NO

13.- La lactancia materna exclusiva es a libre demanda, cada vez que él bebe lo pida.

~~a) SI~~

b) NO

14.- La leche materna disminuye el riesgo de alergias respiratorias y digestivas en el recién nacido.

~~a) SI~~

b) NO

15.- La lactancia materna ayuda al niño a formar una personalidad más segura e independiente.

~~a) SI~~

b) NO

Base de datos

Edad	Est_Civil	Ocupacion	Instrucción	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15
25	1	1	3	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0
36	2	1	2	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
33	3	2	4	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1
19	1	3	2	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0
40	1	3	3	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1
36	2	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
25	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1
33	3	2	4	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1
18	1	3	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1
36	3	3	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1
32	2	2	2	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1
26	3	2	3	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1
25	3	3	2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
36	3	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
25	1	1	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0
25	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
35	1	3	4	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0
37	1	3	2	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
36	2	3	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
32	3	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0
36	3	2	4	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1
18	1	3	3	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0
28	3	3	3	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
25	2	3	2	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1
39	1	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1
25	3	3	2	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0
36	2	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0
17	3	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1
37	2	3	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0
28	2	3	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1
31	2	1	3	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1
25	3	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1
36	3	2	4	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0
37	3	3	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1
34	3	2	4	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
38	2	2	4	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0
37	3	1	4	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0
25	2	3	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1
16	1	3	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0
27	2	2	4	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1

36	3	2	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0
27	3	3	2	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0
29	2	2	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	2	1	3	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0
36	2	2	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1
29	3	3	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1
25	1	3	3	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
36	3	3	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1
16	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0
25	1	3	2	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1
36	2	2	4	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1
30	1	3	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0
26	2	2	3	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1
25	2	3	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1
37	3	1	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
25	2	2	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0
31	2	3	3	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0
29	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
36	3	3	2	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
26	1	2	2	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1
25	2	1	2	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1
25	2	3	2	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1
25	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1
15	1	1	3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1
27	3	3	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0
25	1	3	2	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1
25	3	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0
25	2	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
40	2	3	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
17	3	2	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1
25	3	3	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0
31	2	3	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0
25	3	2	4	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
36	3	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1