



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
HERMILIO VALDIZÁN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**INFORME DE TESIS**

---

**FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL  
ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA  
EXCLUSIVA POR MADRES ADOLESCENTES EN EL  
CENTRO DE SALUD POTRACANCHA HUANUCO 2018.**

---

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA**

**TESISTAS:**

Bach. Enf. ORTIZ LOZANO, Kely Diana.

Bach. Enf. POCOHUANCO TTITO, Yuly.

Bach. Enf. SOTO CHAHUA, Cristian Encarnación.

**ASESORA:**

Dra. Violeta ROJAS BRAVO.

**HUÁNUCO - PERÚ**

**2018**

## **DEDICATORIA**

Esta investigación se la dedicamos a Dios por la salud, fortaleza para continuar en nuestra carrera profesional venciendo los obstáculos y dificultades que se nos pueda presentar, por darnos la vida, a mis padres por su inmenso amor, paciencia, comprensión y confianza. Les agradecemos enormemente por el apoyo incondicional que nos ofrecieron durante nuestros años de estudio.

A nuestros profesores por brindarnos conocimientos y guiarnos para nuestro buen desenvolvimiento en la sociedad como futuros profesionales.

**Los autores**

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecer a Dios, quien ilumina nuestro camino y cuida de nosotros cada día.

A nuestras familias por su apoyo incondicional quienes nos alentaron a seguir luchando por cumplir nuestros sueños, agradecemos su comprensión, sus esfuerzos al brindarnos educación.

A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco de la Escuela Profesional de Enfermería , por permitirnos culminar nuestros estudios de pre grado y a los docentes por brindarnos sus conocimientos.

A la Dra. Violeta Rojas Bravo por su apoyo incondicional y orientación para la realización de la tesis.

A todas aquellas personas que con su apoyo hicieron posible el presente estudio.

## RESUMEN

**Objetivo general:** Determinar los factores socioculturales asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva por madres adolescentes en el Centro de Salud Potracancha Huánuco 2018. **Métodos:** Se realizó un estudio analítico relacional en 48 madres adolescentes, mediante la aplicación de un cuestionario de factores socioculturales y de abandono precoz de lactancia materna exclusiva; el análisis descriptivo se realizó con medidas cualitativas de frecuencias y el análisis inferencial mediante la prueba Chi Cuadrada con una significancia estadística  $p = 0,05$ .

**Resultados:** El 72,9% de madres adolescentes encuestadas abandonaron de manera precoz la lactancia materna exclusiva. Los factores sociales que se asociaron al abandono de la lactancia materna exclusiva fueron la edad materna de 14 a 16 años ( $p = 0,032$ ); ser madre soltera ( $p = 0,007$ ) y tener ocupación dependiente ( $p = 0,046$ ). Los factores culturales que se asociaron al abandono de la lactancia materna fueron los conocimientos deficientes ( $p = 0,002$ ) y las creencias incorrectas sobre lactancia materna exclusiva ( $p = 0,000$ ). **Conclusiones:** Los factores socioculturales que se asociaron con el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva fueron edad materna de 14 a 16 años, ser madre soltera, tener trabajo dependiente, tener deficientes conocimientos y creencias incorrectas sobre lactancia materna exclusiva.

**Palabras clave:** *Factores Socioculturales, Lactancia Materna Exclusiva, Madres Adolescentes,*

## ABSTRACT

**General objective:** To determine the sociocultural factors associated with the precocious abandon of the mother exclusive lactation for teen mothers in the Center of Health Potracancha Huánuco 2018. **Methods:** There was realized an analytical relational study in 48 teen mothers, by means of the application of a questionnaire of sociocultural factors and of precocious abandon of mother exclusive lactation; the descriptive analysis fulfilled with qualitative measures of frequencies and the analysis inferential by means of the test Chi Cuadrado's with a statistical significance  $p = 0,05$ . **Results:** The 72,9 % of teen polled mothers left in a precocious way the mother exclusive lactation. The social factors that were associated with the abandon of the mother exclusive lactation were the mother age from 14 to 16 years ( $p = 0,032$ ); to be a single mother ( $p = 0,007$ ) to have Dependent occupation ( $p = 0,046$ ). Likewise, the cultural factors that were associated with the abandon of the mother lactation were the deficient knowledge ( $p = 0,002$ ) and the incorrect beliefs on mother exclusive lactation ( $p = 0,000$ ). **Conclusions:** The sociocultural factors that associated with the precocious abandon of the mother exclusive lactation were a mother age from 14 to 16 years, to be a single mother, to have dependent occupation, to have deficient knowledge and incorrect beliefs on mother exclusive lactation.

**Key words:** *Sociocultural factors, Mother Exclusive Lactation, Teen Mothers.*

<b>INDICE GENERAL</b>	<b>Pág.</b>
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE GENERAL	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	x
ÍNDICE DE ANEXOS	xi
INTRODUCCIÓN	12

## **CAPÍTULO I**

### **1. MARCO TEÓRICO**

1.1. Antecedentes de investigación.	18
1.1.1. Internacionales.	18
1.1.2. Nacionales.	20
1.1.3. Locales.	24
1.2. Bases teóricas.	28
1.2.1. Modelo de las determinantes de la salud de Marc Lalonde.	28
1.2.2. Modelo de promoción de la salud de Nola Pender	29
1.3. Bases conceptuales.	30
1.3.1. Definición de adolescencia	30
1.3.2. Clasificación de la adolescencia.	31
1.3.3. Embarazo en la adolescencia	32
1.3.4. Definición de lactancia materna exclusiva	34
1.3.5. Importancia de la lactancia materna exclusiva	36
1.3.6. Inicio y tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva	37
1.3.7. Abandono precoz de la lactancia materna exclusiva	38
1.3.8. Factores socioculturales asociados al abandono precoz	39

de la lactancia materna exclusiva	
1.4. Definición de términos operacionales.	46
1.5. Formulación del problema.	46
1.6. Objetivos.	47
1.7. Hipótesis.	47
1.8. Variables.	48
1.9. Operacionalización de variables.	49

## **CAPÍTULO II**

### **2. MARCO METODOLÓGICO**

2.1. Ámbito de estudio.	50
2.2. Población muestral	50
2.3. Tipo de investigación.	51
2.4. Diseño de investigación.	52
2.5. Técnicas e instrumentos.	53
2.6. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación	54
2.7. Procedimientos de recolección de datos.	57
2.8. Plan de tabulación y análisis de datos	58
2.9. Aspectos éticos de la investigación.	59

## **CAPÍTULO III**

### **3. RESULTADOS**

3.1. Análisis descriptivo de datos univariados	61
3.2. Prueba de contrastación de hipótesis.	76
3.3. Contrastación de resultados	79
CONCLUSIONES	84
SUGERENCIAS	85
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	87
ANEXOS	95

**ÍNDICE DE TABLAS**

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 01.</b> Factor edad materna de 14 a 16 años en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.	61
<b>Tabla 02.</b> Factor lugar de procedencia urbana en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.	62
<b>Tabla 03.</b> Factor estado civil madre soltera en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.	63
<b>Tabla 04.</b> Factor grado de escolaridad primario en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.	64
<b>Tabla 05.</b> Factor ocupación dependiente en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.	65
<b>Tabla 06.</b> Edad de los niños de las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.	66
<b>Tabla 07.</b> Género de los niños de las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.	67
<b>Tabla 08.</b> Descripción de los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.	68
<b>Tabla 09.</b> Factor conocimientos deficientes sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.	70
<b>Tabla 10.</b> Descripción de las creencias sobre lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.	71

<b>Tabla 11.</b> Factor creencias incorrectas sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.	73
<b>Tabla 12.</b> Abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.	74
<b>Tabla 13.</b> Tiempo de abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.	75
<b>Tabla 14.</b> Factores sociales asociados al abandono precoz de lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.	76
<b>Tabla 15.</b> Factores culturales asociados al abandono precoz de lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.	78

**ÍNDICE DE FIGURAS**

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 01.</b> Factor edad materna de 14 a 16 años en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.	61
<b>Figura 02.</b> Factor lugar de procedencia urbana en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.	62
<b>Figura 03.</b> Factor estado civil madre soltera en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.	63
<b>Figura 04.</b> Factor grado de escolaridad primario en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.	64
<b>Figura 05.</b> Factor ocupación dependiente en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.	65
<b>Figura 06.</b> Edad de los niños de las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.	66
<b>Figura 07.</b> Género de los niños de las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.	67
<b>Figura 08.</b> Factor conocimientos deficientes sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.	70
<b>Figura 09.</b> Factor creencias incorrectas sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.	70
<b>Figura 10.</b> Abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.	75

**ÍNDICE DE ANEXOS**

	<b>Pág.</b>
<b>Anexo 01.</b> Cuestionario de factores socioculturales	96
<b>Anexo 02.</b> Cuestionario de abandono de lactancia materna exclusiva	98
<b>Anexo 03.</b> Consentimiento Informado	99
<b>Anexo 04.</b> Constancias de validación	100
<b>Anexo 05.</b> Autorización para ejecución de estudio de investigación	105
<b>Anexo 06</b> Matriz de consistencia	106

## INTRODUCCIÓN

El primer año de vida es el período de crecimiento y desarrollo más rápido en la vida del niño y por tanto las demandas nutricionales son mayores; el niño durante el primer año multiplica por tres su peso e incrementa el 50% de su talla, y paralelamente con ello los órganos van madurando a gran velocidad; en consecuencia el cerebro multiplica por tres su tamaño durante la infancia y alcanza el 90% del tamaño adulto a los dos años; por lo que una adecuada nutrición de los niños durante los primeros meses de vida permitirá que estos alcancen un crecimiento y desarrollo saludable<sup>1</sup>.

En las últimas décadas, la lactancia materna se ha transformado en un importante indicador que refleja el nivel de bienestar de una sociedad en su conjunto. En este sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que podrían salvarse en el mundo muchas vidas infantiles al año si todas las madres alimentaran exclusivamente con leche humana a sus hijos durante los primeros seis meses de vida<sup>2</sup>.

Según la OMS<sup>3</sup> durante los seis primeros meses se considera a la lactancia materna exclusiva como el alimento ideal para el recién nacido sin recibir otro tipo alimento; al respecto las investigaciones epidemiológicas demuestran que la lactancia materna proporciona una serie de ventajas a los lactantes respecto al estado de salud, en el crecimiento y desarrollo saludable del niño; y al mismo tiempo que disminuye significativamente el riesgo de presentar un gran número de enfermedades agudas y crónicas; sin embargo, la prevalencia de lactancia materna exclusiva en el mundo permanece baja.

Por ello, la lactancia materna es considerada como la mejor y más completa fuente de nutrientes en los primeros meses de vida en la especie humana, sin embargo, llama mucho la atención el hecho paradójico del abandono de su práctica en el ser humano, provocado en gran medida por la diversidad de tipos de leche y de sus derivados industriales, así como su amplia comercialización, conjuntamente con la presencia de factores biosocioculturales<sup>4</sup>.

En este contexto, las madres adolescentes representan un grupo especial, donde prevalecen diversos factores que condicionan que se presente el abandono de la lactancia materna exclusiva, entre los que se encuentran los embarazos no deseados; que no se realizan de manera planificada, y que fundamentalmente se presentan cuando las adolescentes no han culminado su educación escolar<sup>5</sup>.

Respecto a los factores que intervienen en el abandono de la lactancia materna, se encuentran la falta de motivación de la madre de amamantar a su hijo, la falta de provisión de leche materna, así como las actitudes, creencias de la mujer y su nivel de información, el apoyo que reciben de familiares y amigos, sus planes de trabajo y sus experiencias previas de lactancia materna exclusiva<sup>6</sup>.

Según la OMS al menos 40% de los niños menores de 6 meses se alimentan exclusivamente con leche materna; esto contribuye a la muerte prevenible e más de 1 millón de niños cada año<sup>7</sup>

En la actualidad, más de 1,5 millones de niños alrededor del mundo siguen muriendo cada año como resultado de una alimentación inapropiada; menos del 35% de los lactantes se alimentan exclusivamente de leche

materna durante los cuatro primeros meses de vida y, se sabe que las prácticas de alimentación complementarias adecuadas, descritas en la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y el Niño Pequeño son con frecuencia, escasas<sup>8</sup>.

Según el informe mundial sobre el estado de la infancia, publicado por la UNICEF, donde se recogen las cifras de incidencia sobre la situación de la lactancia materna en el mundo; muestran resultados desalentadores, ya que el porcentaje de niños que reciben en su alimentación lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad en Latinoamérica 38%, en los Países en desarrollo 39%, en los Países menos desarrollados 35% y en el Mundo 39%<sup>9</sup>.

Así mismo en Suiza, a pesar de los esfuerzos para poder cumplir con los lineamientos establecidos para la Organización Mundial de la Salud (OMS), para que la leche materna sea el único alimento del pequeño durante los primeros meses de vida, sólo un 14% de los bebés fueron alimentados exclusivamente con leche materna<sup>10</sup>.

En Colombia según los datos tomados de la Encuesta Nacional Demográfica y Salud, amamantar fue la práctica más generalizada en mujeres de poco nivel de instrucción formal y residentes en zonas rurales, sin embargo, paulatinamente se observa un incremento en la duración total de la Lactancia Materna exclusiva ya que en la actualidad es solamente de 2.2 meses<sup>11</sup>.

En el Perú el Ministerio de Salud en el marco de sus políticas sectoriales, promueve, protege y apoya a la lactancia materna y de acuerdo a la información de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

2013, la lactancia materna ocupa el primer lugar en América Latina y el Caribe. La lactancia exclusiva en los primeros seis meses de vida del bebé, muestra promedios nacionales que mantienen cifras hacia un mayor crecimiento: de 68% en 2012, se incrementó a 72% en el 2013<sup>12</sup>.

Las principales causas para el abandono de lactancia materna fueron la insuficiente producción de leche, rechazo del lactante, enfermedad materna, trabajo fuera del hogar, consejo médico, desconfianza, salud del niño, deseo de la madre, embarazo<sup>13</sup>.

Estos problemas son una realidad que se observa en el centro de Salud Potracancha, donde las madres adolescentes, jóvenes y porque no decir madres adultas, llegan a dar a luz a sus hijos sin haber recibido preparación e información sobre lactancia materna y generalmente las adolescentes no tuvieron una previa preparación adecuada para enfrentar esta nueva etapa, en todo lo que se refiere educación, como por ejemplo, charlas educativas sobre la importancia de dar de lactar a sus hijos los seis primeros meses de vida y también la preparación del pezón ya que muchas veces existe el problema de que el niño presenta rechazo a la lactancia por problemas de los pezones.<sup>14</sup>

Esta leche se debe brindar al niño o niña de forma exclusiva idealmente en los primeros seis meses de vida, aunque el abandono de la LM natural constituye uno de los problemas de salud que más atención recibe en estos momentos en el mundo; ya que este fenómeno que se desarrolla con gran rapidez en los países ocasiona serias consecuencias en la salud de los niños en edades tempranas, aumento de la morbilidad y

mortalidad infantiles, y aumento del riesgo de padecer enfermedades crónicas en la adultez<sup>15</sup>

Al respecto, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>16</sup>, hacen un llamado a todos los gobiernos para que promuevan y protejan la lactancia materna como se plantea: Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño; y posteriormente en agosto del 2008, la OMS<sup>17</sup>, lanzó la Semana Mundial de la Lactancia Materna y recomendó que se aumente el apoyo a las madres lactantes.

En el mismo estudio además del déficit general de conocimientos, se rescataron como datos importantes que las mujeres no reconocían la posibilidad de almacenar la leche humana en la madre trabajadora y evitar así reemplazarla por leche industrializada; la desinformación y respeto a la incorrecta respecto del amamantamiento puesta de manifiesto en los resultados llevaron implícito el riesgo de morbimortalidad infantil<sup>18</sup>.

La justificación del estudio se fundamenta porque la adolescencia es el ciclo de vida de la persona que se caracteriza porque la presencia cambios rápidos y profundos en lo biológico, psicológico, social y cultural; que se caracteriza además por la carencia de madurez y preparación para afrontar la crianza de un hijo, donde la adolescente tiene menos probabilidades que las mujeres adultas de iniciar y continuar la lactancia materna, la misma que desde un aspecto nutricional es vital para el niño por lo tanto, es importante que la enfermera que labora en el primer nivel de atención, brinde/ eduque a través de información sobre la importancia y beneficios de la lactancia materna exclusiva en el niño y debe conocer

también sobre los factores socioculturales que prevalecen positiva o negativamente; a fin de que les sea posible aplicar las políticas de alimentación de lactantes y de niños pequeños; así como proporcionar un alto estándar de manejo y consejería en lactancia materna y apoyar a las madres para que puedan desarrollar la práctica de una lactancia exclusiva óptima.

El propósito del estudio estuvo orientado a fortalecer las acciones preventivo promocionales para incrementar los conocimientos de las madres adolescentes sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, contribuyendo a la promoción de la salud del lactante y la prevención de enfermedades prevalentes de la infancia, mediante la identificación de los factores socioculturales de la madre que influyen de manera significativa en el abandono precoz de la lactancia materna.

Las limitaciones que se presentaron en esta investigación se relacionaron con los resultados obtenidos en este estudio, que son válidos única y exclusivamente para la muestra en estudio; no siendo inferenciables a otros grupos poblacionales o de mayor tamaño muestral; .también se presentaron algunas dificultades en el procesamiento de datos por la falta de capacitación de los investigadores en el manejo de los programas estadísticos, por lo que se tuvo que solicitar el apoyo de un profesional capacitado para realizar el procesamiento estadísticos de los resultados de la presente investigación.

## CAPÍTULO I

### 1. MARCO TEÓRICO

#### 1.1. Antecedentes de la investigación

##### 1.1.1. Internacionales

En México, en el 2014, Rodríguez<sup>19</sup> realizó la investigación titulada “Factores asociados al abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Mujeres Derechohabientes de la Ciudad de Córdoba Veracruz”, cuyo objetivo fue determinar cuáles los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en mujeres derechohabientes residentes de la ciudad de Córdoba Veracruz. cuyo diseño metodológico fue observacional, descriptivo, longitudinal y prospectivo. En una población y muestra constituida por 130 mujeres derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social de Córdoba Veracruz, utilizaron la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, conformado de 20 ítems sobre lactancia materna con distintas alternativas destinadas a recopilar información de Factores asociados al abandono de la LME. Se obtuvo como resultado de 130 pacientes integrantes del presente estudio 103 abandonaron la lactancia antes de los seis meses, 27 completaron hasta el sexto mes, el 93.1 % cuentan con una pareja estable y el nivel socioeconómico en el 54.6 % de las familias fue bajo, encontramos que el 56.92 % de los casos eran primigestas. El 90.8% de las pacientes iniciaron la lactancia antes de la primera hora posterior al parto; concluyendo que el principal factor que se asoció al abandono precoz de la lactancia materna fue el desconocimiento de

las madres adolescentes respecto a la lactancia materna exclusiva sus beneficios en los niños menores de 6 meses de edad.

En Colombia, en el 2014, Camargo, Latorre y Porras<sup>20</sup> en su investigación titulada “Factores asociados al abandono de la Lactancia Materna Exclusiva” cuyo objetivo fue determinar la tasa de abandono de la Lactancia Materna Exclusiva (LME) y sus factores asociados en Bucaramanga; cuyo diseño metodológico corresponde a un estudio de cohorte, con una población y muestra de 206 madres que conformaron el estudio. Los resultados de estos estudios mostraron la tasa de incidencia de abandono de la LME de 362,6 (IC 95% 315,5– 416,8) por cada 1000 meses-persona de seguimiento; se encontraron asociados al abandono de la LME: los conocimientos deficientes sobre la LM, el uso de biberón, el estrato socioeconómico bajo, la información recibida durante la estancia hospitalaria; concluyendo que se presentó una alta incidencia de abandono de la LME, siendo los principales factores asociados a esta problemática el uso del biberón, el nivel socioeconómico bajo y los conocimientos deficientes sobre lactancia materna exclusiva.

En Colombia, en el 2013, Gómez, Díaz y Manrique<sup>21</sup> realizaron la investigación titulada “Factores asociados con la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes en madres adolescentes”, cuyo objetivo determinar los factores asociados con la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes en madres adolescentes de los niveles I y II del SISBEN de la ciudad de Medellín. Se realizó un estudio de casos y controles con 323 madres adolescentes, 197 casos y 126 controles

de la “Estrategia Buen Comienzo Había una Vez-BCHV” de Metrosalud y la Alcaldía de Medellín. Se aplicó estadística descriptiva para el análisis univariado. Se hizo un análisis de correspondencias. Para identificar los factores asociados con la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes, se utilizó regresión logística. Se realizaron curvas de Kaplan-Meier para la duración de la lactancia materna y las variables significativas en el modelo. La recolección de la información con las madres se realizó mediante la aplicación de una encuesta estandarizada. Según los resultados obtenidos el 27,9% de las madres adolescente lograron lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes. La media de la edad de la madre fue de 17,56 años; concluyendo que el tiempo en la Estrategia, recibir educación después del nacimiento del niño y pertenecer a una familia nuclear estuvieron asociados a una mayor duración de lactancia materna.

### **1.1.2. A nivel nacional**

En Lima, en el 2017, Prado y Sermeño<sup>22</sup> ejecutaron la investigación titulada: “Determinantes sociales del abandono de la lactancia materna exclusiva en niños a término menores de 6 meses en el Centro de Salud Mangamarca en San Juan de Lurigancho 2017”; con el objetivo de establecer los determinantes sociales del abandono de la lactancia materna exclusiva en niños a término menores de 6 meses; el estudio fue de tipo aplicativo, prospectivo, y transversal; de nivel descriptivo con diseño no experimental; la muestra estuvo conformada por 50 madres utilizando un cuestionario

en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que la mayoría de madres que participaron en el estudio fueron jóvenes entre 20 y 35 años, el 78% presentaron alguna dificultad asociada al abandono de lactancia, el 68% trabajaban, el 32% o tuvieron un grado de instrucción superior técnico, el 70% tenían conocimientos sobre técnicas de lactancia y el 62% recibió orientación; concluyendo que la alimentación fue apropiada, pero que existen dificultades que llevan al abandono de lactancia por las madres, la mayor parte de madres trabajaban y además tenían estudios superiores técnicos, las madres tuvieron información respecto a las técnicas de lactancia y han recibido la orientación debida por parte de los profesionales en los servicios sanitarios.

En Lima, en el 2016, Carhuaz<sup>23</sup> realizó la investigación titulada: “Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana”; con el objetivo de determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres; el estudio fue de tipo aplicativo, tipo descriptivo correlacional, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 55 madres adolescentes, utilizando un cuestionario en la recolección de los datos; los resultados que encontró fueron que el 58% de madres fueron dentro del grupo etario de 20 a 29 años, 47% tuvieron de 2 a 3 hijos de los cuales 53% fueron menores de 6 meses y el tipo de alimentación que recibieron fueron 45,0% de lactancia materna exclusiva; el 60% fueron convivientes; procedían de la costa; y 65,0% tuvieron como grado de instrucción el nivel secundario; llegando a la

conclusión de que no hubo asociación entre los factores socioeconómicos y culturales con el abandono de la lactancia materna exclusiva.

En Lima, en el 2015 García<sup>24</sup> realizó la investigación titulada “Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva. Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, Lima enero 2015”, cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva, el estudio fue descriptivo de corte transversal; La población estuvo conformada por todas las madres con niños menores de 6 meses que asistieron al control de niño sano de lunes a viernes en el turno mañana durante el mes de enero 2015, tiempo en el cual se atendió un total de 60 madres que firmaron el consentimiento informado.. La técnica fue la entrevista y se aplicó un cuestionario. Los resultados que encontró fueron que el nivel de conocimientos de las madres fue medio en el 51.7%, bajo en el 41.7% y alto en el 6.7%. El grupo etario que prevaleció fue el de 25 a 29 años con el 38.3%, la edad más frecuente de los niños fue 5 a 6 meses con el 43.4%; llegando a la conclusión de que un alto porcentaje de madres presentó un nivel bajo de conocimientos respecto a la lactancia materna exclusiva; por lo que se necesita el desarrollo y establecimiento de programas educativos que permitan educar a esta población y a futuras madres respecto a la importancia de la lactancia materna exclusiva.

En Lima, en el 2014 Villaverde<sup>25</sup> realizó el estudio titulado “Factores socioculturales de las madres adolescentes asociados a la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Pérez Carranza”, cuyo objetivo fue determinar los factores socioculturales de las madres adolescentes asociados al cumplimiento de la lactancia materna exclusiva. El estudio fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, se aplicó el muestreo no probabilístico por conveniencia quedando conformada la muestra por 60 madres con niños menores de 6 meses. La técnica utilizada para fue mediante la encuesta y un cuestionario en el que se recopilan datos generales de la madre, datos del lactante y datos específicos. Los resultados en las encuestadas indicaron que el 40% tiene 19 años, el 93% tiene un solo hijo, el 83,5% de los padres de las madres proceden de la costa y el 67% fueron solteras. Los factores sociales en las madres adolescentes encuestadas fueron desfavorables en un 67% y respecto al factor cultural el 80% fueron desfavorables. También se encontró que las prácticas de lactancia materna fueron inadecuadas en un 67% y adecuadas 33%; llegando a la conclusión de que los factores sociales y culturales fueron desfavorables para el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva.

En Chiclayo, en el 2013, Delgado<sup>26</sup> realizó la investigación titulada “Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la Lactancia Materna Exclusiva. HRDLM - Chiclayo, 2012”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva. El

estudio tipo cuantitativa con enfoque descriptivo transversal; la población estuvo conformada por 124 madres adolescentes de 12 a 19 años. En la recolección de datos se emplearon la encuesta y lista de chequeo para verificar la práctica de lactancia materna exclusiva. Los resultados revelaron que el 48,4% de madres adolescentes presentaron un nivel medio de conocimientos y solo 10,5% nivel alto; sin embargo 70% no mantenían la duración adecuada, 62,9% no posicionaban adecuadamente al bebé, 75,8% no tenían una adecuada postura y 64.5% no controlaban la frecuencia de amamantamiento; concluyendo que las madres tenían conocimientos medios y prácticas inadecuadas de lactancia materna exclusiva, que condicionaban la presencia de abandono precoz de la lactancia materna exclusiva.

### **1.1.3. A nivel local**

En Tingo María, en el 2017, Aldave<sup>27</sup> realizó la investigación titulada: "Factores asociados a la interrupción precoz de la lactancia humana exclusiva en niñas y niños menores de 6 meses que asisten al control crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Supte San Jorge"; con el objetivo de identificar los factores asociados a la interrupción precoz de la lactancia humana exclusiva en niñas y niños menores de 6 meses; la metodología de la investigación fue de tipo analítico, observacional, con diseño correlacional; la muestra estuvo conformada por 51 madres de niños y niñas menores de 6 meses de edad; aplicando un cuestionario en la recolección de los datos; los resultados que encontró fueron que el 60.8% de las madres

entrevistadas tuvo entre 18 a 29 años de edad; 49,5% fueron multíparas; 70,6% refirieron tener suficiente producción de leche, 84,3% no realizaban trabajos fuera de su casa y 68,6% manifestaron haber recibido información sobre lactancia materna; concluyendo que los factores que se asociaron a la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva fueron la producción de la leche materna, el estado civil de la madre y la jornada laboral mayor a 6 horas fuera de la vivienda.

En Huánuco, en el 2015 Montesinos<sup>28</sup> realizó la investigación titulada “Conocimiento de las Madres sobre Lactancia Materna e inicio de la Alimentación Complementaria - niños de 6 – 24 meses - Programa CRED – Hospital Carlos Showing Ferrari – Amarilis 2012 - 2014” cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos de las madres sobre lactancia materna e inicio de la alimentación complementaria en niños de 6 - 24 meses de edad en programa CRED – Hospital Carlos Showing Ferrari, Se realizó un estudio descriptivo correlacional, prospectivo y transversal, en 58 madres; los resultados que encontró fueron que el 62,1%(36) de las madres tuvieron un nivel de conocimiento medio, 20,7%(12) tuvieron un nivel de conocimientos bajo y el 17,2%(10), respecto a alimentación complementaria, el 20.%(12) de las madres tuvieron un alto nivel de conocimientos y el 5.2%(3) presentaron un nivel bajo de conocimiento; llegando a la conclusión de que el conocimiento se relaciona con las prácticas adecuadas de la lactancia materna exclusiva de las madres en estudio.

En Huánuco, en el 2011, Apolín, Ferrer y Palermo<sup>29</sup> realizaron el estudio titulado “Factores que influyen en la lactancia materna en mujeres que tuvieron parto eutócico o cesárea en el distrito de Pillcomarca” con el objetivo de determinar la relación entre la lactancia materna y los factores maternos y del lactante en mujeres en estudio. Se aplicó un estudio de tipo descriptivo correlacional. Los resultados encontrados fueron que el 79,5% (66) de mujeres brindaron LME durante los 6 meses; frente al 20,5% (17) no lo hicieron. Respecto a los factores maternos: no fue significativa la relación entre la lactancia materna y las etapas de vida de la madre ( $X^2 = 2.63$  y  $p = 0.26$ ); fue significativa: la relación entre la lactancia materna y el estado civil ( $X^2 = 11.96$   $p = 0.008$ ), el nivel educativo ( $X^2 = 21,185$   $p = 0.002$ ) y fue altamente significativa la relación entre la lactancia materna y la ocupación ( $X^2 = 28,093$   $p = 0.000$ ), y los conocimientos sobre lactancia materna ( $X^2 = 83.00$   $p = 0.000$ ) Concluyendo que la lactancia materna exclusiva se relacionan con los factores maternos y del lactante en la muestra en estudio.

En Huánuco, en el 2010, Meza<sup>30</sup> realizó el estudio titulado: “Duración de la lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres adolescentes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”; con el objetivo de determinar los factores que se relacionan con la duración de la lactancia materna exclusiva. El estudio fue tipo descriptivo - correlacional; la muestra estuvo conformado por 42 madres adolescentes, empleando un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron

que la duración de la lactancia materna exclusiva se dio sólo en el 26,2% de madres; siendo la hipogalactia (31,0%) el principal motivo de abandono prematuro. Asimismo, tener menor edad ( $X^2 = 4,065$ ), el ser estudiante o trabajadora ( $X^2 = 15,957$ ), ostentar mayores ingresos económicos ( $X^2 = 11,346$ ), tener un número de controles prenatales inadecuado ( $X^2 = 12,548$ ), el parto por cesárea ( $X^2 = 4,657$ ), el ostentar menor nivel cognitivo sobre las ventajas e importancia de la lactancia materna exclusiva ( $X^2 = 24,611$ ), o sobre las técnicas de amamantamiento ( $X^2 = 14,842$ ), haber recibido orientación tardía o no ( $X^2 = 18,738$ ) y las fuentes de información inadecuadas ( $X^2 = 9,967$ ); conllevan mayor probabilidad de abandonar prematuramente la lactancia materna exclusiva; resultando independientes, la escolaridad, el estado civil, y la dependencia económica.

En Monzón, en el 2010, Inga<sup>31</sup> realizó el estudio titulado. “Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y técnicas de lactancia de las madres de la comunidad de Palo de Acero”; con el objetivo de determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y las técnicas de lactancia de las madres. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo, correlacional, transversal; la muestra estuvo conformada por 52 madres de familias, utilizando un cuestionario y una guía de observación en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que respecto al nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva que un 45% de madres tuvieron un nivel de conocimiento regular, y el 20% presentaron un nivel de

conocimiento deficiente y un 35% tuvieron un nivel de conocimiento bueno; respecto a las técnicas de lactancia materna, en el 52% fueron inadecuadas y en el 48% restante fueron adecuadas encontrando relación estadísticamente significativa entre estas variables; concluyendo que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las técnicas de lactancia materna en la muestra considerada en su estudio de investigación.

## **1.2. Bases Teóricas**

### **1.2.1. Modelo de adopción del rol maternal de Ramona Mercer**

Este modelo realiza su enfoque en la maternidad, considera la adopción del papel maternal como un proceso interactivo y evolutivo, en el cual la madre se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiriendo competencias en la realización de los cuidados asociados a su rol maternal, adquiridos mediante el proceso de socialización a lo largo de su vida<sup>29</sup>.

Mercer basa su teoría de modelo de la adopción maternal en los siguientes factores:

- **Adopción del rol maternal:** Proceso interactivo y de desarrollo por el cual la madre crea un vínculo con su hijo y expresa placer y gratificación con el rol maternal
- **Identidad materna:** Tener una visión interiorizada de sí misma como madre.
- **Flexibilidad:** Las percepciones de la madre acerca de su salud; la resistencia – susceptibilidad a la enfermedad, la preocupación por la salud y el rechazo del papel del enfermo.

- **Tensión debida al rol:** El conflicto y la dificultad que una mujer siente cuando debe afrontar el rol maternal.
- **Estado de salud del niño:** Enfermedades que pueden comportar la separación de la madre y el niño, y que interfieren en el proceso de unión.
- **Características del niño:** Temperamento, apariencia y estado de salud del niño.
- **Señales de los lactantes:** Conductas que provocan una respuesta en la madre<sup>30</sup>.

Mercer<sup>31</sup> manifiesta que para las madres aunque sea difícil aceptar la maternidad y brindar lactancia materna a sus niños, esto es un transcurso progresivo que requiere de enseñanza, orientación y apoyo, ya que poco a poco la madre va aprendiendo los cuidados y adquiriendo habilidades para el cuidado de sus hijos, de tal manera que lo que al principio le parecía difícil hasta un tanto fastidioso, le resulta placentero y satisfactorio, estableciendo con ello la práctica de la práctica de lactancia materna exclusiva.

Esta teoría se relaciona con el presente estudio pues permite abordar y comprender el proceso de adopción del rol maternal de las madres adolescentes respecto a la lactancia materna exclusiva.

### **1.2.2. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender**

Pender<sup>32</sup>, en su modelo considera que promocionar la salud significa disminuir la presencia de factores de riesgo e incrementar los factores protectores en el estado de salud de las personas, modificando los estilos de vida y la adoptando conductas saludables;

enfatisando que las personas que le dan mayor importancia al cuidado de su salud, son las que tienden a conservarla<sup>33</sup>.

Este modelo busca ilustrar la manera cómo las personas buscan alcanzar un opimo estado de salud; poniendo énfasis en la relación que se establece entre las características de la personalidad y los aspectos relacionados a las conductas que se buscan alcanzar<sup>34</sup>.

Este modelo se relaciona con la presente investigación pues aborda los aspectos y características relacionadas a la adopción de conductas saludables en las madres adolescentes en el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva.

### **1.3. Bases Conceptuales**

#### **1.3.1. Definición de adolescencia**

Según la Organización Mundial de Salud (OMS)<sup>35</sup> la adolescencia representa el periodo etéreo comprendido entre los 10 y 19 años; donde las personas adquieren la capacidad de reproducirse, caracterizándose por ser la etapa de transición de la niñez a la adultez y de consolidación de la independencia socioeconómica y del bienestar biopsicosocial.

Por su parte Lahey<sup>36</sup> señala que es el periodo que comprende desde la pubertad hasta la adultez, donde se presentan cambios biopsicosociales, que alteran de manera significativa sus patrones de conducta en el contexto individual, familiar y social.

Obiols<sup>37</sup> establece que la adolescencia es una etapa delimitada entre la pubertad y la madurez, donde se presentan un conjunto de

cambios y transiciones que permiten que un individuo pueda llegar a la adultez.

Por ello, se puede establecer que la adolescencia constituye una etapa del ciclo de desarrollo de la persona que marca el final de la etapa de la niñez y prenuncia el inicio de la etapa adulta, que se caracteriza por la presencia de cambios biopsicosociales donde se consolidan las pautas de comportamiento y las relaciones que van a repercutir de manera significativa a lo largo de toda su vida<sup>38</sup>.

### 1.3.2. Clasificación de la adolescencia

Según la OMS<sup>39</sup>, la adolescencia se clasifica en tres etapas claramente definidas:

- a) **Adolescencia temprana.** Comprende entre los 10 y 14 años de edad; en esta etapa se comienzan a manifestar los cambios físicos, las cuales empiezan con una repentina aceleración del proceso de crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias de los individuos; en esta etapa existe una preocupación permanente por el aspecto físico y emocional de las personas<sup>40</sup>.
- b) **Adolescencia intermedia.** Comprende entre los 15 y 17 años de edad, en esta etapa, el individuo se preocupa por su afirmación personal, social; identificándose la diferenciación del grupo familiar, constituyendo el período de máxima relación con sus pares y de conflictos frecuentes con sus padres; esta fase constituye la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; donde los adolescentes se sienten invulnerables y asumen

conductas que se constituyen en factores de riesgo para la presencia de infecciones de transmisión sexual; por otra parte, también se preocupan de manera permanente por su apariencia física, y se muestran fascinados con la moda, en una búsqueda permanente de aceptación social<sup>41</sup>.

**c) Adolescencia tardía.** Comprende desde los 17 a 19 años de edad, que se caracteriza por una creciente preocupación por el aspecto social de las personas; en esta etapa no se presentan cambios físicos y los adolescentes aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres; y a su vez adquieren mayor importancia las relaciones íntimas, los grupos sociales va perdiendo jerarquía; debido a que desenvuelven su propio sistema de valores con metas vocacionales reales, caracterizándose esta etapa de manera principal porque el adolescente busca reafirmar su relación de pareja en el contexto biopsicosocial<sup>42</sup>.

### **1.3.3. Embarazo en la adolescencia**

El embarazo adolescente es considerado uno de los aspectos más frecuentes en nuestra sociedad; constituyendo una experiencia sumamente difícil que afecta la salud de los padres adolescentes como de los bebés, familiares y sociedad en su conjunto; por lo que es considerado un alarmante problema de salud pública a nivel local, nacional y mundial; por ello, el embarazo en la adolescencia constituye un evento sorpresivo e inesperado, donde se desarrollan reacciones de incertidumbre y angustia propias de este momento; debido a que las adolescentes embarazadas son consideradas un

grupo de alto riesgo reproductivo; no solo debido a las implicaciones sociales y psicológicas relacionadas al proceso de gestación, sino también porque su cuerpo todavía se encuentra en proceso de formación, elevando el riesgo de presencia de complicaciones durante la etapa gestacional<sup>43</sup>.

La problemática del embarazo adolescente tiene implicaciones importantes en el contexto de la salud pública, siendo una preocupación permanente en la sociedad actual, que se presenta mayor frecuencia en aquellos adolescentes que provienen de estratos socioeconómicos bajos, de familias disfuncionales, fraccionadas, afectadas por el desempleo; constituyéndose en un problema que se presenta previamente en las madres de las adolescentes<sup>44</sup>.

Por ello, es importante destacar que el embarazo en los adolescentes representa un fenómeno biopsicosocial de mucha importancia en la sociedad actual, y se encuentra está asociado con un mayor riesgo de presencia de complicaciones durante el embarazo como la hipertensión arterial, infecciones, ruptura prematura de membranas, parto pretérmino y hemorragia postparto; siendo también frecuente la práctica de la cesárea<sup>45</sup>.

Las consecuencias negativas del embarazo adolescente se relacionan principalmente con el control prenatal tardío o la falta de asistencia a los controles prenatales; por lo que las adolescentes embarazadas presentan un riesgo mucho más elevado de presentar complicaciones durante el embarazo; asimismo los niños que nacen de madres adolescentes tienen hasta seis veces más probabilidades

de presentar peso al nacer, que los bebés nacidos de madres mayores de 20 años de edad<sup>46</sup>.

Asimismo, el riesgo de mortalidad perinatal aumenta en los niños y niñas de madres adolescentes; por ello la práctica de las cesáreas son frecuente en este grupo poblacional; y ello se debe principalmente a que la pelvis de la adolescente no tiene el tamaño adecuado para realizar el trabajo de parto, sobre todo en aquellas adolescentes que no han conseguido completar la totalidad de su desarrollo físico; presentándose también un aumento en número de abortos provocados lo que pone en riesgo la vida de las adolescentes como población vulnerable<sup>47</sup>.

#### **1.3.4. Definición de lactancia materna exclusiva**

La lactancia materna constituye un acto fisiológico, instintivo, producto del proceso interactivo bidireccional entre la madre y el niño (a), que es estimulada por el apoyo social, el apoyo emocional, los conocimientos y la información de la madre<sup>48</sup>.

Por ello, la lactancia materna representa la forma de alimentación natural que se da con la leche de la madre, constituyendo un proceso natural donde madre proporciona al niño el mejor alimento para que crezca sano y feliz; que debe ser brindado en forma exclusiva desde el nacimiento hasta los seis primeros meses de vida<sup>49</sup>.

Al respecto, Lawrence<sup>50</sup> establece que la lactancia materna exclusiva es la forma natural de alimentación que proporciona al recién nacido, el alimento ideal para conseguir un adecuado

crecimiento y desarrollo, además de ejercer una influencia biológica y afectiva inigualable tanto para el niño como en su madre en la formación del vínculo afectivos<sup>50</sup>.

Aguilar<sup>51</sup> menciona que la lactancia materna es la fuente perfecta de nutrición pues tiene cantidades apropiadas de carbohidratos, proteínas, grasas; y también suministra enzimas digestivas, minerales, vitaminas y hormonas que requieren los bebés, conteniendo valiosos anticuerpos de la madre que ayudan al bebé a resistir las infecciones durante los primeros meses de vida.

Según la OMS<sup>52</sup>, la lactancia materna exclusiva es el tipo de alimentación donde se ofrece exclusivamente pecho materno para alimentar a los niños y niñas sin adicionar ningún otro tipo de alimentación.

En este contexto, la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) han establecido las siguientes directrices para el mantenimiento de una lactancia materna óptima: comenzar a amamantar al recién nacido a la brevedad posible; brindar lactancia de manera exclusiva, sin dar ningún otro tipo de alimentación adicional; y a partir de los 6 meses de edad, continuar brindando lactancia materna junto con la alimentación complementaria hasta los dos años de edad<sup>53</sup>.

La lactancia materna constituye el mejor aporte nutricional de los niños durante los primeros meses de vida, pues contiene macronutrientes, micronutrientes, minerales, vitaminas y las hormonas que los bebés necesitan para crecer saludablemente<sup>54</sup>.

### 1.3.5. Importancia de la lactancia materna exclusiva

La lactancia materna exclusiva juega un rol preponderante como factor protector frente a trastornos de corto y largo plazo protegiendo al lactante de diversas infecciones propias de la infancia; al respecto diversas investigaciones han documentado las ventajas que tiene la práctica de la lactancia materna exclusiva para los niños, madres, familias y la sociedad en su conjunto; a pesar de estos beneficios, actualmente un gran número de mujeres a nivel mundial no amamantan a sus hijos o los alimentan con lactancia materna exclusiva sólo por periodos relativamente cortos<sup>55</sup>.

Las ventajas que tiene la práctica de la lactancia materna exclusiva son las siguientes:

- La leche materna constituye el alimento natural que proporciona al lactante todos los nutrientes necesarios para un adecuado crecimiento y desarrollo.
- Los bebés que son alimentados con lactancia materna exclusiva presentan menos riesgo de sufrir infecciones durante la infancia.
- La lactancia materna previene anomalías dentarias, pues la succión del pezón no es igual a la succión del biberón.
- La lactancia materna fortalece el vínculo afectivo madre - hijo, creando sentimientos de seguridad en el lactante.
- La lactancia materna brinda protección inmunológica al bebé.
- Los niños alimentados con lactancia materna exclusiva, presentan cocientes intelectuales más altos que los que no son alimentados con este tipo de lactancia<sup>56</sup>.

### **1.3.6. Inicio y tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva**

Según referencias citadas por Villaverde<sup>57</sup>, el inicio de la lactancia materna exclusiva en el recién nacido debe iniciarse por lo menos durante la primera hora posterior al nacimiento del niño(a); debido a que en este periodo de tiempo, los recién nacidos se mantienen en un estado de vigilia tranquila, donde buscan establecer relaciones con su entorno circundante; caracterizándose porque apenas nacen, sienten y reaccionan a los estímulos de su madre, experimentando una fuerte relación interpersonal; que permite fortalecer el vínculo afectivo madre – recién nacido a lo largo de todos los años de su vida.

Respecto al tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva, en diversas fuentes bibliográficas se ha documentado que la lactancia materna se debe brindar de manera exclusiva durante los seis primeros meses de edad, seguida de alimentación complementaria hasta los 2 años para así favorecer a un adecuado crecimiento y desarrollo saludable de los niños<sup>58</sup>.

La duración de la lactancia materna exclusiva se basa principalmente en dos aspectos, el contexto longitudinal que se relaciona con el tiempo de duración de la lactancia materna durante la vida del niño que se determina de acuerdo a los meses o años del niño que es lactado; y el tiempo de lactada que es el tiempo representado por todos aquellos momentos que utiliza el bebé para llevar a cabo el proceso de amamantamiento y poder nutrirse de manera saludable<sup>59</sup>.

Y por último, la duración de la lactancia tiene que ser a libre demanda, siempre que el bebé lo pida y debe durar el tiempo que quiera hasta sentirse satisfecho; resaltándose que no es necesario seguir un horario rígido durante la lactancia materna, pues cada niño(a) tiene un ritmo diferente; y la cantidad de leche que se produzca irá aumentando durante los primeros días hasta llegar a regularse y adaptarse a las necesidades alimentarias y nutricionales del bebé durante los primeros meses de vida<sup>60</sup>.

### **1.3.7. Abandono precoz de la lactancia materna exclusiva**

El abandono precoz de la lactancia materna exclusiva es conceptualizado como el cese o interrupción de brindar la lactancia materna exclusiva por parte de las madres a sus niños antes de los seis primeros meses de edad; que se caracteriza por brindar sucedáneos de la leche materna y otros alimentos diferentes al de la leche materna antes que el lactante cumpla los seis meses de edad<sup>61</sup>.

Según Villaverde<sup>62</sup> las principales causas para el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva se relacionan con la comercialización de sucedáneos de la leche materna, la creencia de que la madre que trabaja no puede dar de lactar, la falta de educación y sensibilización a las madres sobre las técnicas de lactancia materna, y la falta de capacitación al personal de salud respecto a la promoción de la lactancia materna en el contexto preventivo promocional.

Por su parte Carhuaz<sup>63</sup> menciona que existen distintos factores por los que una mujer opta por no brindarle lactancia materna a su

niño(a); al respecto diversas investigaciones mencionan que estos factores condicionantes son tan diversos y propios de cada persona, y que a su vez se encuentran influenciadas por las vivencias y percepciones que las madres han ido adquiriendo a lo largo de toda su vida.

### **1.3.8. Factores socioculturales asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva**

Desde una perspectiva epistemológica los factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva son conceptualizados como todos aquellos elementos que predisponen o condicionan que la madre abandone o deje de brindar lactancia materna exclusiva a su niño(a) antes de cumplir los primeros seis meses de edad<sup>64</sup>.

En el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva, se identifican la presencia de diversos factores sociales y culturales que condicionan que esta problemática sea tan frecuente en la población adolescente; los cuales se describen a continuación<sup>65</sup>.

#### **1.3.8.1. Factores sociales**

Constituyen todos aquellos aspectos y características relacionadas al contexto social de las madres que influyen para que abandonen o dejen de brindar la lactancia materna exclusiva a sus niños antes que se cumplan los primeros seis meses de vida; entre los factores sociales se encuentran los siguientes<sup>66</sup>:

**a) Edad de la madre.** En este factor se hace referencia al tiempo de vida que tiene una persona, y constituye uno de los

principales indicadores respecto a las reacciones maternas en la alimentación que brindan a sus niños(as); estableciéndose que mientras más joven es la madre mayor será su inexperiencia en el cuidado del bebé, en comparación de las madres que presentan mayor experiencia acumulada<sup>67</sup>.

Al respecto, diversas investigaciones han establecido que las madres que son adolescentes tienen a interrumpir o abandonar la lactancia materna precoz con mayor facilidad que las madres que tuvieron experiencias previas en el proceso de lactancia materna exclusiva<sup>68</sup>.

- b) Lugar de procedencia.** Este factor hace referencia al lugar donde nació o es oriunda una persona, incluyendo sus costumbres y tradiciones, con sus características particulares que los hace hacen adaptarse de manera adecuada en el ambiente social hacia donde emigra; en relación al contexto de estudio, diversas investigaciones han coincidido en señalar que las madres que proceden de zonas urbanas tienden a abandonar de manera precoz la lactancia materna exclusiva que las madres que proceden de zonas rurales o urbano marginales<sup>69</sup>.
- c) Estado civil.** Este factor social representa la condición jurídica que tienen las madres adolescentes en la sociedad, que le confiere derechos y obligaciones civiles en el contexto de una institución familiar; al respecto, algunas investigaciones han demostrado que las madres que son solteras tienen mayor predisposición para abandonar la lactancia materna exclusiva de

manera precoz, pues debido a la falta de apoyo por parte del padre y la preocupante realidad de que las mujeres solteras representan uno de los pilares económicos de su ambiente familiar; motivo por el cual existe una marcada predisposición para abandonar la lactancia materna exclusiva utilizando los sucedáneos de la leche materna como parte de la dieta alimenticia de sus niños<sup>70</sup>.

**d) Grado de escolaridad.** Este factor social representa el nivel más alto de estudios alcanzado por una persona, constituyendo también la capacidad que tiene de seguir aprendiendo y adquiriendo nuevos conocimientos que le permitirá tener un mejor desenvolvimiento en el contexto social, pues mientras mayor grado de escolaridad tenga una persona, presentará una mayor predisposición para comprender las recomendaciones brindadas sobre un determinado tema de estudio<sup>71</sup>.

En relación a la implementación de la lactancia materna exclusiva, esto también es influenciado por el grado de escolaridad que tienen las madres; al respecto algunas investigaciones han evidenciado que un grado alto de escolaridad representa un componente positivo para el desarrollo de la lactancia materna exclusiva; debido a que las madres que tienen mayores conocimientos y comprensión sobre los beneficios de la lactancia materna en la salud de sus hijos; por ello se establece que las madres que tienen niveles bajos de escolaridad son las que tienen mayor predisposición de

interrumpir o abandonar de manera precoz la lactancia materna exclusiva que las madres que tienen niveles altos de escolaridad<sup>72</sup>.

**e) Ocupación.** Este factor social representa el conjunto de actividades de tipo productivas realizan las personas para producir bienes, productos o servicios; donde el trabajador aporta sus habilidades, destrezas y conocimientos para obtener los medios necesarios para garantizar su subsistencia en el ámbito individual, familiar y social<sup>73</sup>.

Respecto a la lactancia materna exclusiva, en diversas investigaciones se ha identificado que las madres que se encuentran laborando o desempeñando una ocupación laboral tienen mayor predisposición de abandonar de manera precoz la lactancia materna exclusiva que las madres que se desempeñan como amas de casa en el ambiente familiar<sup>74</sup>.

#### **1.3.8.2. Factores culturales**

Representa el conjunto de elementos, circunstancias y expresiones relacionadas al contexto cultural de las personas, que incluyen los conocimientos, creencias y prácticas que tienen sobre la lactancia materna exclusiva, que a su vez es influenciada por las normas de comportamiento, sistemas de creencias y mitos inherentes al ambiente cultural de su vida cotidiana<sup>75</sup>.

En este contexto, es conveniente señalar que los factores culturales que influyen de manera significativa en el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva son los siguientes<sup>76</sup>:

**a) Conocimientos sobre lactancia materna.** Según Carhuas<sup>77</sup> el éxito o fracaso de la lactancia materna exclusiva depende en gran medida del grado de conocimiento de las madres respecto a la producción de la leche materna y de sus creencias culturales, enfatizándose que el amamantamiento representa una habilidad que debe ser aprendida para poder ser realizada adecuadamente; de ahí que es sumamente importante que las madres tengan conocimiento y orientación respecto a la lactancia materna exclusiva, su importancia, beneficios, ventajas y desventajas.

Por ello, se puede establecer que la educación que reciba la madre constituye un factor determinante para el éxito de la lactancia materna exclusiva; en consecuencia se puede establecer que las madres que tienen conocimientos deficientes sobre la lactancia materna exclusiva son las que mayor predisposición tienen de abandonar de manera precoz la lactancia materna exclusiva que las madres que tienen conocimientos buenos sobre el proceso de amamantamiento exclusivo hasta los seis primeros meses de edad<sup>78</sup>.

**b) Creencias sobre lactancia materna.** Las creencias constituyen todas aquellas suposiciones o certezas que tienen las personas respecto a un tema determinado a través del cual se cree fervientemente; constituyéndose en un modelo creado por la mente e imaginación que se traduce en una representación cognoscitiva de un hecho real o imaginario, que no tiene un

fundamento racional que lo explique, y que a pesar de esta carencia de comprobación, tiene muchas probabilidades de ser consideradas como verdaderas y correctas<sup>79</sup>.

Respecto a la lactancia materna, existe una serie de creencias que tienen las madres, principalmente las adolescentes, que predisponen para que abandonen de manera precoz la lactancia materna exclusiva que brindan a sus niños(as); entre estas creencias se pueden mencionar las que establecen que las madres que tienen senos pequeños son las que producen menos leche materna, sin considerar que una mujer que tiene pezones pequeños puede brindar lactancia materna con la misma garantía que una mujer que tiene pechos grandes; pues la producción de la leche materna es independiente de la cantidad y calidad de alimentos consumidos por la madre; pues no existe ningún alimento que se haya comprobado que aumente la producción de la leche, aunque algunas madres creen lo contrario<sup>80</sup>.

Asimismo, algunas madres creen que es necesario realizar la higiene del pezón antes y después de amamantar a su niño(a), sin tener en consideración que no es necesario realizar este procedimiento con frecuencia, debido a que un lavado excesivo de los pezones puede ocasionar que estos se irriten, produciéndoles molestias e irritaciones cuando brinde lactancia materna a su niño, produciendo sequedad y favoreciendo la aparición de grietas en los pezones<sup>81</sup>.

También existen madres que consideran que algunos alimentos pueden producir gases, y que cuando el niño(a) presenta episodios diarreicos se debe suspender la lactancia materna; sin tener en cuenta que ni durante la diarrea de la madre o la del niño no es recomendable suspender el proceso de amamantamiento, pues más bien constituye un aspecto trascendental para evitar la deshidratación en la población infantil<sup>82</sup>.

Por otra parte, algunas madres deciden dejar de brindar lactancia materna a su niño(a) por temor a que se le caigan sus senos, se les deformen o queden muy grandes; y ello se constituye en una creencia errónea que algunas mujeres tienen debido a su desinformación o que la utilizan como justificación ideal para dejar de brindar lactancia materna exclusiva a sus niños o de abandonarla de manera precoz<sup>83</sup>.

Entre otras creencias que se relacionan con el abandono de la lactancia materna exclusiva se encuentran las que manifiestan que las madres que son muy nerviosas no pueden amamantar a sus bebés, que los problemas gastrointestinales de la madre se transmiten al niño(a) mediante la lactancia materna, y que el estado de ánimo de la madre altera la leche materna, agriándola y provocando malestar en el niño(a)<sup>84</sup>.

#### **1.4. Definición de términos operacionales**

**a) Factores sociales.** Son las condiciones y/o circunstancias del entorno de la madre adolescente que están determinadas por su

edad, lugar de procedencia, estado civil, grado de escolaridad y ocupación que prevalecen en el incumplimiento o abandono precoz de la lactancia materna exclusiva.

**b) Factores culturales.** Son las condiciones y/o circunstancias del entorno de la madre adolescente que se encuentran determinadas por los conocimientos y las creencias maternas que prevalecen en el incumplimiento o abandono precoz de la lactancia materna exclusiva.

**c) Abandono precoz de la lactancia materna exclusiva.** Es el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva de parte de las madres hacia los niños menores de seis meses de vida.

**d) Lactancia materna exclusiva.** Es la administración de sólo leche materna por la madre sin agregar ningún alimento sólido o líquido complementario hasta los seis meses de vida del niño. Sin embargo, se permite que el lactante reciba gotas de hierro, vitaminas u otro medicamento necesario antes de esa edad.

**e) Madre adolescente.** Mujer de 10 a 19 años de edad que se convierte en madre por primera vez.

## **1.5. Formulación del problema**

En el presente estudio se formularon las siguientes interrogantes de investigación:

### **1.5.1. Problema general**

- ¿Cuáles son los factores socioculturales que se asocian al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018?

### **1.5.2. Problemas específicos**

- ¿Cuáles son los factores sociales que se asocian al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes en estudio?
- ¿Cuáles son los factores culturales que se asocian al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes en estudio?
- ¿Qué asociación se establece entre los factores socioculturales y el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes en estudio?

## **1.6. Objetivos**

### **1.6.1. Objetivo general**

- Determinar los factores socioculturales que se asocian al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.

### **1.6.2. Objetivos específicos**

- Identificar los factores sociales que se asocian al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes en estudio.
- Describir los factores culturales que se asocian al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes en estudio.
- Establecer la asociación de los factores socioculturales con el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes en estudio.

## 1.7. Hipótesis

Las hipótesis que se plantean en el presente estudio de investigación:

### 1.7.1. Hipótesis General

**Hi:** Los factores socioculturales están asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.

**Ho:** Los factores socioculturales no están asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.

### 1.7.2. Hipótesis Específicas

**Hi<sub>1</sub>:** Los factores sociales (edad materna, lugar de procedencia, estado civil, grado de escolaridad y ocupación de la madre) se asocian al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres estudio.

**Ho<sub>1</sub>:** Los factores sociales (edad materna, lugar de procedencia, estado civil, grado de escolaridad y ocupación de la madre) no se asocian al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres estudio.

**Hi<sub>2</sub>:** Los factores culturales (conocimientos y creencia maternos sobre lactancia materna) se asocian al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres estudio.

**Ho<sub>2</sub>:** Los factores culturales (conocimientos y creencia maternas sobre lactancia materna) no se asocian al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres estudio.

## 1.8. Variables

### 1.8.1. Variable Independiente

Factores socioculturales

### 1.8.2. Variable Dependiente

Abandono Precoz de la lactancia materna exclusiva.

## 1.9. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>					
<b>Factores Socioculturales</b>	Factores sociales	Edad materna	Categórica	14 a 16 años 17 a 19 años	Intervalo
		Lugar de procedencia	Categórica	Urbana Rural	Nominal
		Estado Civil	Categórica	Soltera Conviviente	Nominal
		Grado de escolaridad	Categórica	Primaria Secundaria Superior	Ordinal
		Ocupación	Categórica	Ama de casa Trabajo dependiente	Nominal
	Factores Culturales	Conocimientos Lactancia Materna	Categórica	Buenos Deficientes	Nominal
		Creencias Lactancia Materna	Categórica	Correctas Incorrectas	Nominal
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>					
<b>Abandono Precoz de la Lactancia Materna Exclusiva</b>	Abandono LME	Dejar de dar de lactar a su bebé	Categórica	Si No	Nominal
	Tiempo de abandono LME	Antes de los 3 meses	Categórica	Si No	Ordinal
		Antes de los 6 meses	Categórica	Si No	Ordinal

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO METODOLÓGICO.

#### 2.1. **Ámbito de estudio**

El presente trabajo de investigación se realizó en el Centro de salud Potracancha, ubicado en el distrito de Pillco Marca en la provincia y departamento de Huánuco; situado en el Jr. San Diego cuadra 2 S/N, y que brinda atención al individuo, familia y comunidad durante las 24 horas del día; contando con profesionales y no profesionales de la salud que brindan atención en los servicios de consultorios externos y emergencia respectivamente.

#### 2.2. **Población muestral**

Por ser una población pequeña, se utilizó una población muestral, considerando como muestra de estudio a 48 madres adolescentes que acudieron al Centro de Salud Potracancha, según datos obtenidos de los registros del área de Crecimiento y Desarrollo; los cuales fueron seleccionadas mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, teniendo en cuenta los siguientes criterios de investigación:

**a) Criterios de inclusión.** Se incluyeron en el estudio de investigación a las madres adolescentes que:

- Tuvieron de 10 a 19 años de edad.
- Fueron madres primerizas
- Acudieron de manera permanente al Centro de Salud Potracancha.

- Aceptaron participar del estudio mediante la firma del consentimiento informado.

**b) Criterios de exclusión.** Se excluyeron de la investigación a las madres que:

- Tuvieron más de 19 años de edad.
- Presentaron alguna limitación física o psicológica que les impidió participar de la investigación.
- No concluyeron con el llenado de las respuestas de los instrumentos de investigación en un 100%.
- Se mudaron de domicilio durante la recolección de datos.
- No aceptaron participar del estudio de investigación.

**c) Ubicación en el espacio.** La investigación se realizó en el Centro de Salud Potracancha, ubicado en el Jr. San Diego cuadra 2 S/N, en el distrito, provincia y departamento de Huánuco.

**d) Ubicación en el tiempo.** El presente estudio de investigación se realizó durante los meses de Julio a Agosto del año 2018.

### **2.3. Tipo de investigación**

El enfoque de la investigación fue de tipo cuantitativo, pues se fundamentó en el uso de la estadística para evidenciar adecuadamente la realidad observada en el contexto de estudio.

Según la participación de los investigadores, el estudio fue de tipo observacional, pues no se manipularon variables, y los resultados permitieron identificar espontáneamente los factores socioculturales asociados al abandono de la lactancia precoz de las madres adolescentes participantes de la investigación.

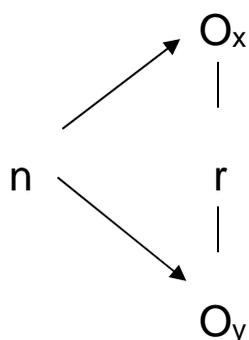
De acuerdo al número de mediciones de las variables de estudio, fue de tipo transversal, porque los instrumentos de investigación fueron aplicados una sola vez en las madres adolescentes en estudio.

Respecto a la planificación del estudio, fue de tipo prospectivo, porque se registraron los resultados durante la recolección de datos mediante la información proporcionada por una fuente primaria de información representada en las madres adolescentes participantes de la investigación.

Y por último, según el número de variables de interés, fue de tipo analíticos, pues se analizaron las variables mediante un análisis estadístico de tipo bivariado, permitiendo identificar de manera pertinente los factores socioculturales asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes participantes de la investigación.

#### 2.4. Diseño de investigación

El diseño del estudio fue de tipo correlacional con muestra no aleatorizada, como se presenta en el siguiente esquema:



**Dónde:**

**n** : Muestra de madres adolescentes

- $O_x$  : Factores socioculturales
- $O_y$  : Abandono precoz de lactancia materna exclusiva.
- $r$  : Relación entre las variables.

## 2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

### 2.5.1. Técnicas

La técnica utilizada en el estudio fue la encuesta; que permitió obtener información adecuada respecto a los factores socioculturales asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva.

### 2.5.2. Instrumentos

Los instrumentos utilizados en el presente estudio de investigación son:

- **Cuestionario de factores socioculturales (Anexo 02).** Este instrumento fue utilizado para identificar los factores socioculturales de las madres adolescentes en estudio; estuvo constituida por 23 ítems divididos en 2 dimensiones: factores sociales (7 reactivos) y factores culturales (6 16 reactivos).

La valoración y categorización de los factores socioculturales realizó según la identificación de presencia o ausencia del factor en la madre adolescente en estudio; que permitió realizar la asociación respectiva con el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva, identificando de manera adecuada los factores socioculturales asociados al abandono de la lactancia materna en la muestra en estudio.

- **Cuestionario de abandono precoz de la lactancia materna exclusiva (Anexo 03).** Este instrumento fue utilizado para valorar el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva; se encuentra conformada por 2 ítems donde se identificó el abandono de la lactancia materna exclusiva y el tiempo de abandono identificado en las madres en estudio.

## **2.6. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación**

### **2.6.1. Validación Cualitativa**

- a) Validez racional.** Se realizó una búsqueda sistemática de diversas fuentes bibliográficas relacionadas a los factores socioculturales asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva, consultando en libros de investigación, repositorios de tesis , artículos científicos, etc, que permitieron que los ítems estén sustentados en una sólida base teórica y conceptual de referencia bibliográfica.
- b) Validez mediante el juicio de expertos (Anexo 04).** Se seleccionaron 05 jueces expertos en la problemática estudiada; quienes evaluaron los instrumentos de recolección en términos de coherencia, relevancia, claridad, y suficiencia; considerado los indicadores analizados en esta investigación.

En forma general, todos los expertos concordaron en que los ítems de los instrumentos de investigación eran pertinentes para medir las variables en estudio, y se encontraban orientadas a conseguir el cumplimiento de los objetivos planteados en la

investigación; de manera específica algunas recomendaciones brindadas por los expertos fueron:

- **Experta N° 01: Med. Ped. Yolanda Juana Navia Amesquita** (Médico Pediatra Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari); la experta recomendó que se debía considerar el estado civil y la ocupación de la madre como aspectos esenciales de análisis en los factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva; y que luego se podía aplicar los instrumentos de investigación en la muestra en estudio.
- **Experto N° 02: Lic. Rousseau Paul Galarza Silva** (Enfermero Asistencial Centro de Salud Potracancha); el experto recomendó mejorar la redacción de los ítems y adaptar las terminologías a la realidad cultural de las madres adolescentes para una mejor identificación de la problemática estudiada en esta investigación.
- **Experta N° 03: Mg. Mida Aguirre Cano** (Enfermera Asistencial Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano); la experta no realizó mayores observaciones recomendando continuar con el proceso de validación cuantitativa mediante la aplicación de la prueba piloto.
- **Experta N° 04: Lic. Victoria Domínguez Matos** (Enfermera Asistencial Centro de Salud Potracancha); la experta recomendó replantear algunas preguntas para tener una mejor precisión la información brindada por las madres adolescentes en estudio.

- **Experto N° 05: Mg. Luis Laguna Arias** (Enfermero Asistencial Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari); el experto consideró que los ítems presentados en los instrumentos de investigación eran adecuados para medir las variables en estudio; por lo que sugirió que era factible su aplicación en la muestra en estudio.

**c) Validez por aproximación a la población en estudio.** Se realizó una prueba piloto en las instalaciones del Centro de Salud Perú Corea, considerándose como muestra de estudio a 10 madres adolescentes, quienes tuvieron características similares a la muestra de madres adolescentes en estudio y que a su vez fueron seleccionadas mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia.

La aplicación de la prueba piloto permitió someter los instrumentos de investigación a prueba en el contexto estudio, identificando el nivel comprensibilidad y entendimiento de los ítems por parte de las madres adolescentes en estudio, así como la identificación de diversas dificultades suscitadas durante la prueba piloto y que deberían ser subsanadas de manera pertinente durante el proceso de recolección de datos propiamente dicho.

### **2.6.2. Validación Cuantitativa**

**a) Validez por consistencia interna (Confiabilidad).** Con los resultados de la aplicación de la prueba piloto, se determinó el valor de confiabilidad del “Cuestionario de factores socioculturales” mediante el coeficiente de consistencia interna del Alfa de

Cronbach obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,821; resultado que evidenció que este instrumento tenía un valor alto de confiabilidad validando su uso en la recolección de los datos.

Posteriormente se determinó el valor de confiabilidad del instrumento "Cuestionario de abandono de lactancia materna", a través del Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,842; identificándose un alto grado de confiabilidad para su adecuada aplicación en las madre en estudio.

## **2.7. Procedimiento de recolección de datos**

En el proceso de recolección de datos se consideraron las siguientes etapas:

**a) Autorización.** Se emitió un oficio dirigido al director del Centro de Salud Potracancha (Anexo N° 05) solicitando la autorización para aplicar los instrumentos de investigación en la muestra de madres adolescentes seleccionadas como participantes de la investigación.

**b) Aplicación de instrumentos de investigación.** En esta etapa se consideraron los siguientes procedimientos:

- Se recogió la autorización emitida por el director del Centro de Salud Potracancha.
- Se identificaron a las madres adolescentes participantes de la investigación.
- Se recopilaron los recursos materiales necesarios para la ejecución de la investigación.
- Se realizó la validez cuantitativa y cualitativa de los instrumentos de investigación.

- Se identificó a las madres adolescentes participantes del estudio.
- Se solicitó la firma del consentimiento informado y se aplicaron los instrumentos de investigación a las madres adolescentes.
- Se agradeció por la colaboración brindada y se continuó encuestando hasta completar la muestra de investigación.

## **2.8. Plan de tabulación y análisis de datos**

- a) Revisión de datos.** Se realizó el control de calidad de cada uno de los instrumentos de investigación utilizados en el presente estudio, garantizando la representatividad de los hallazgos encontrados y eliminando instrumentos rellenos de manera inadecuada.
- b) Codificación de los datos.** Los resultados fueron codificados en un sistema de códigos numéricos; según las respuestas identificadas en la aplicación de los instrumentos de investigación.
- c) Procesamiento de los datos.** Los resultados fueron procesados manualmente mediante el programa Excel 2013, previa elaboración de una base de datos física; y el procesamiento estadístico de los resultados se realizó mediante el uso del paquete estadístico IBM SSPS Versión 23.0 para Windows.
- d) Tabulación de datos.** Los resultados fueron tabulados en cuadros de frecuencias y porcentajes, para la parte descriptiva del estudio de investigación.
- e) Presentación de datos.** Los resultados fueron presentados en tablas académicas según las variables, dimensiones e indicadores identificados en esta investigación.

- f) Análisis descriptivo.** Se describieron y especificaron las características propias de las variables en estudio, considerando el uso de las medidas de frecuencia para las variables categóricas analizadas en esta investigación; asimismo, en el análisis de los resultados de esta investigación se utilizaron tablas de frecuencias y porcentajes para la descripción de las variables según los criterios establecidos en el área de investigación que permitieron identificar de manera adecuada los factores socioculturales asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en cada una de las madres adolescentes participantes del estudio de investigación..
- g) Análisis inferencial.** El análisis inferencial se realizó para demostrar la relación entre las variables en estudio, mediante el uso del ritual de significancia estadística y la contrastación de cada una de las hipótesis de investigación planteadas inicialmente, mediante un análisis estadístico bivariado, realizado con la aplicación de la prueba estadística no paramétrica del Chi – Cuadrado de Independencia, considerando el valor de significancia estadística  $p$  0,05 como valor de referencia para aceptar o rechazar cada una de las hipótesis planteadas en el presente estudio de investigación.

## **2.9. Aspectos éticos de la investigación**

Antes de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se solicitó la firma del consentimiento informado (Anexo N°03) a cada una de las madres adolescentes que aceptaron participar de la investigación; y también se tuvo en cuenta la aplicación de los siguientes principios bioéticos:

- **Beneficencia;** se respetó este principio porque en todas las etapas de la investigación se buscó que los resultados de la investigación beneficien a cada una de las madres participantes de del estudio, pues mediante los hallazgos encontrados se pueden proponer estrategias de intervención encaminadas a empoderar a las madres adolescentes respecto a la importancia del cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el crecimiento y desarrollo saludable de los niños, resaltándose el rol que desempeñan los profesionales de Enfermería en la promoción de la lactancia materna exclusiva en los primeros años de vida.
- **No maleficencia;** se respetó este principio porque los datos obtenidos fueron manejados de manera confidencial, anónima y con fines exclusivos de investigación; y porque en ningún momento se puso en riesgo la integridad física y psicológica de cada una de las madres adolescentes participantes del estudio.
- **Autonomía;** se respetó este principio, porque se solicitó la firma del consentimiento informado a cada una de las madres adolescentes en estudio, quienes durante todo el proceso de recolección de datos tuvieron la libertad de retirarse de la investigación en el momento que lo creían conveniente.
- **Justicia;** se respetó este principio, porque todas las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha fueron seleccionadas como participantes del estudio, brindándoles a todas ellas un trato justo y equitativo sin ningún tipo de preferencia o discriminación.

## CAPÍTULO III

### 3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

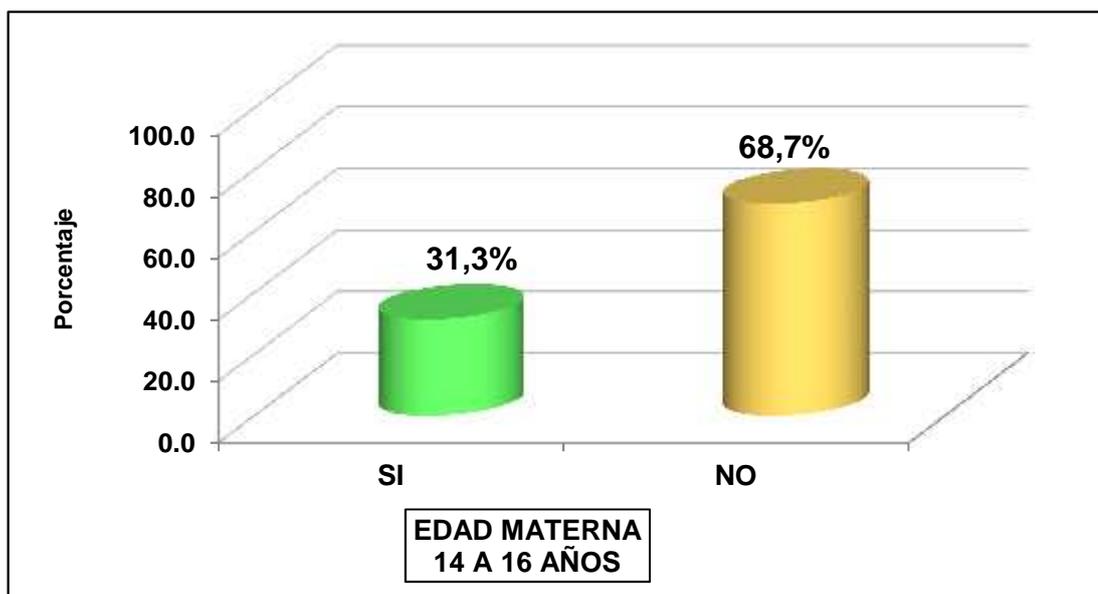
#### 3.1. Análisis descriptivo de datos univariados.

##### 3.1.1. Factores sociales en las madres adolescentes en estudio.

**Tabla 01. Factor edad materna de 14 a 16 años en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.**

Factor Edad Materna 14 a 16 años	Frecuencia	%
Si	15	31,3
No	33	68,7
<b>Total</b>	48	100,0

Fuente. Cuestionario de factores socioculturales (Anexo 01).



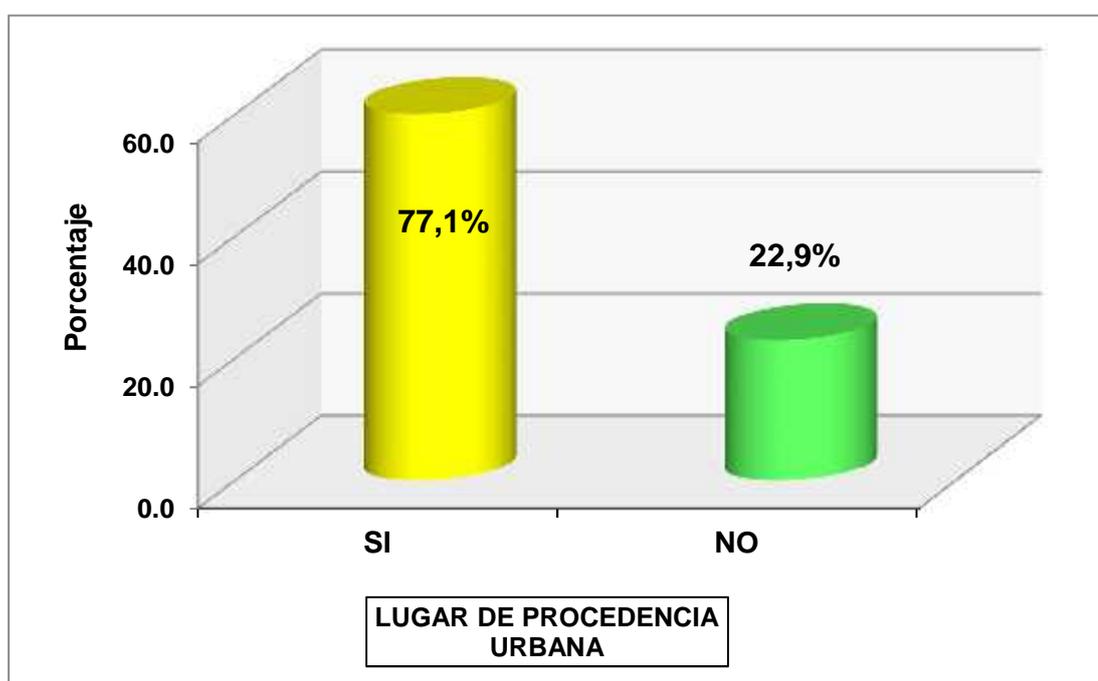
**Figura 01. Factor edad materna de 14 a 16 años en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.**

Respecto a la edad de las madres adolescentes en estudio se identificó que el 31,3% (15) de encuestadas tuvieron de 14 a 16 años de edad, mientras que el 68,7% (33) restante no presentaron edades comprendidas entre los 14 años de edad.

**Tabla 02. Factor lugar de procedencia urbana en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.**

Lugar de Procedencia Urbana	Frecuencia	%
Si	37	77,1
No	11	22,9
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Cuestionario de factores socioculturales (Anexo 01).



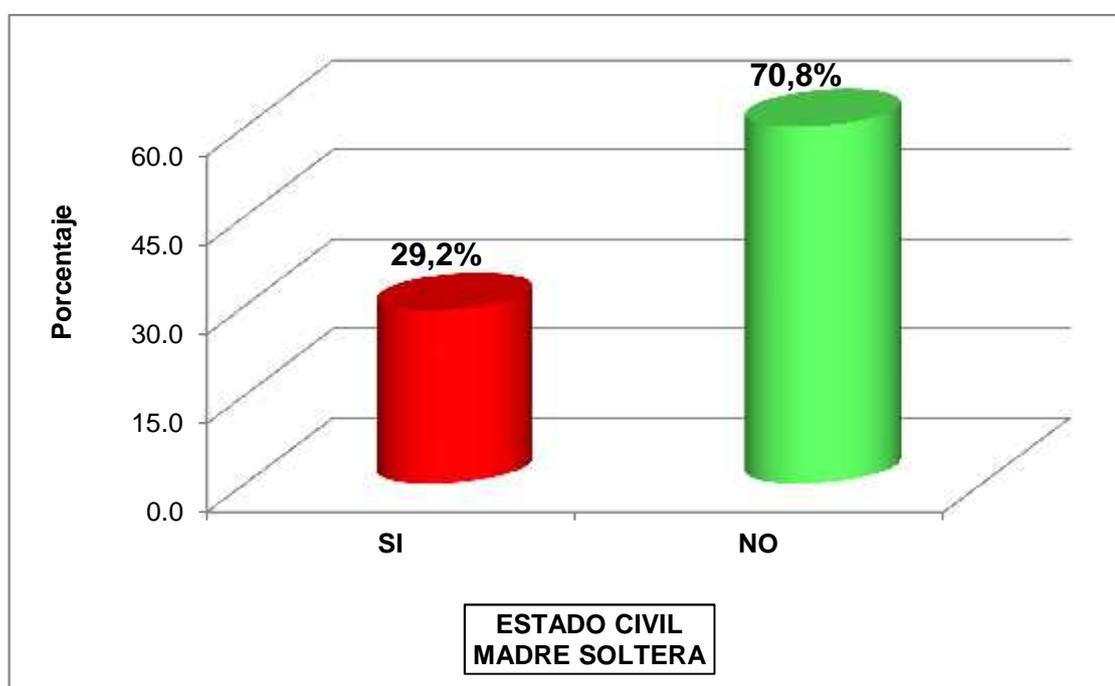
**Figura 02. Factor lugar de procedencia urbana en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.**

En cuanto al factor lugar de procedencia urbana en las madres adolescentes en estudio, se encontró que el 77,1% (37) de madres encuestadas si procedían de zonas urbanas y 22,9% (11) no procedían de zonas urbanas del distrito de Pillco Marca.

**Tabla 03. Factor estado civil madre soltera en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.**

Estado civil Madre Soltera	Frecuencia	%
Si	14	29,2
No	34	70,8
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Cuestionario de factores socioculturales (Anexo 01).



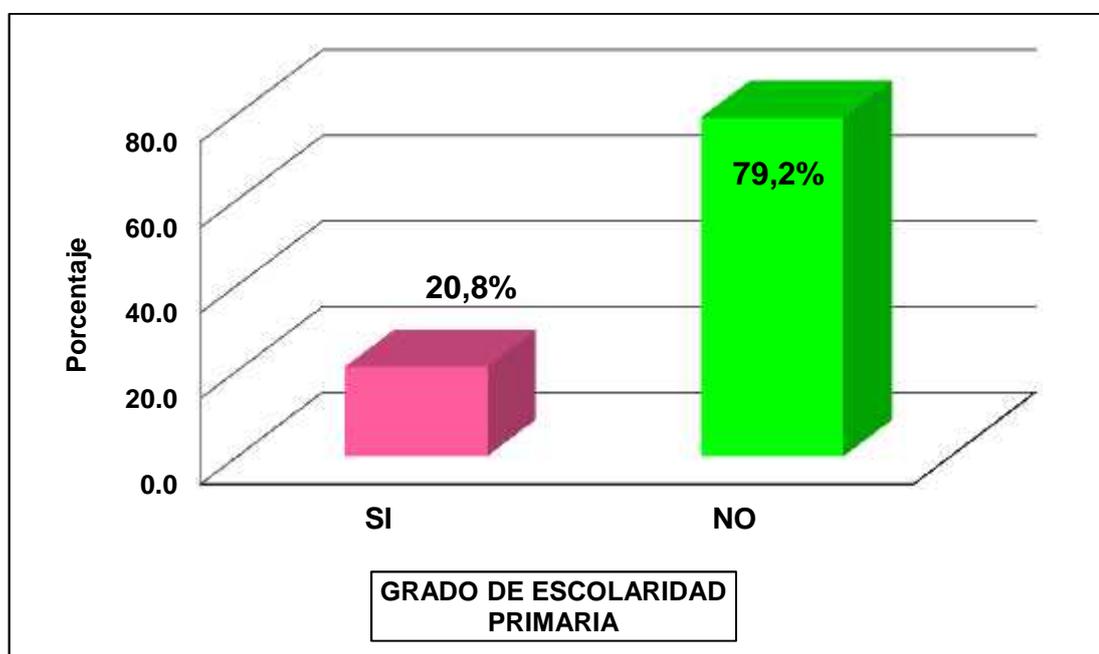
**Figura 03. Factor estado civil madre soltera en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.**

En relación al factor estado civil madre soltera de las madres adolescentes en estudio, se encontró que el 29,2% (14) si fueron madres solteras y 70,8% (34) restante no fueron madres solteras, pues vivían en una relación de convivencia con los padres de sus hijos(as).

**Tabla 04. Factor grado de escolaridad primario en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.**

Factor Grado de Escolaridad Primario	Frecuencia	%
Si	10	20,8
No	38	79,2
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Cuestionario de factores socioculturales (Anexo 01).



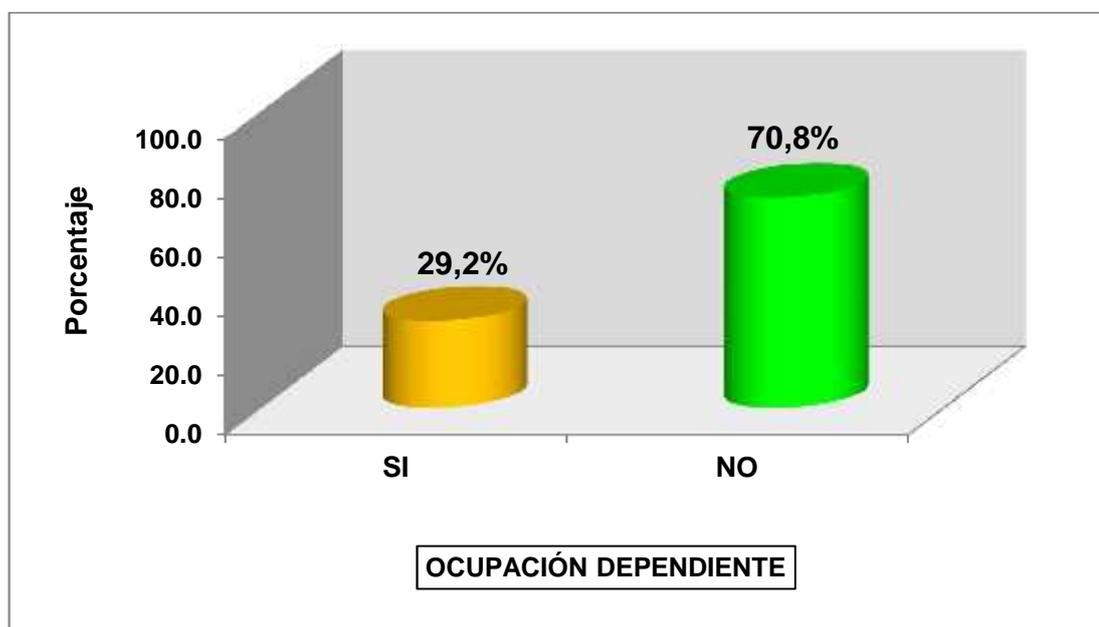
**Figura 04. Factor grado de escolaridad primario en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.**

Respecto al factor grado de escolaridad primario las madres adolescentes en estudio, se identificó que 20,8% (10) tuvieron estudios de nivel primario; mientras que el 79,2% (38) restante no presentaron este factor social pues tuvieron estudios de nivel secundaria y superior.

**Tabla 05. Factor ocupación dependiente en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.**

Factor Ocupación Dependiente	Frecuencia	%
Si	14	29,2
No	34	70,8
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Cuestionario de factores socioculturales (Anexo 01).



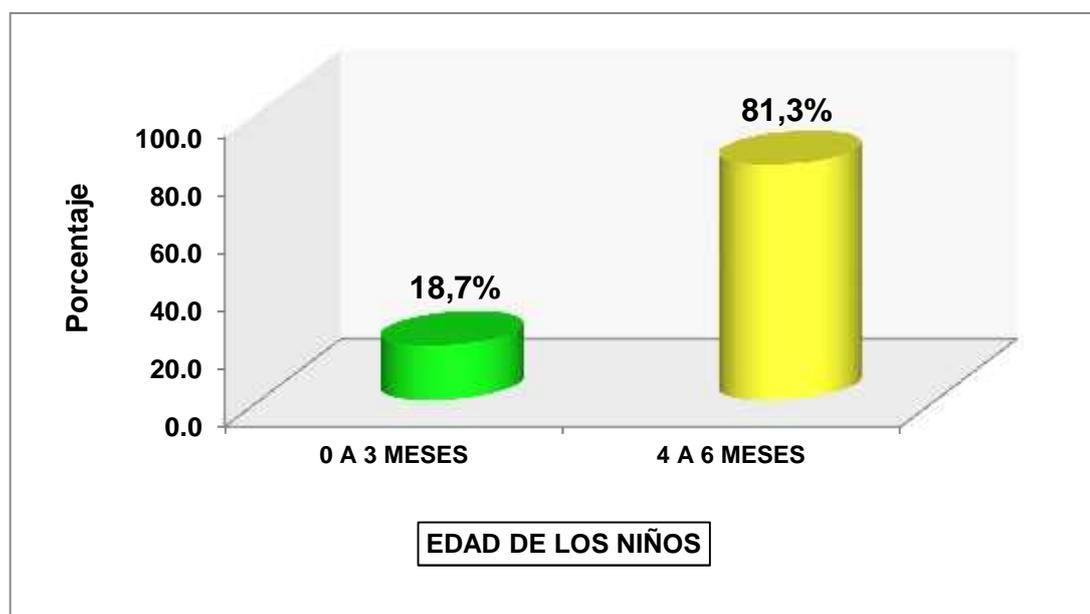
**Figura 05. Factor ocupación dependiente en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.**

En relación al factor ocupación dependiente en las madres adolescentes en estudio, se encontró que 29,2% (14) tuvieron un trabajo de tipo dependiente; mientras que el 70,8% (34) no tuvieron un trabajo dependiente, pues son amas de casa, dedicándose exclusivamente a las labores domésticas del hogar.

**Tabla 06. Edad de los niños de las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.**

Edad	Frecuencia	%
0 a 3 meses	09	18,7
4 a 6 meses	39	81,3
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Cuestionario de factores socioculturales (Anexo 01).



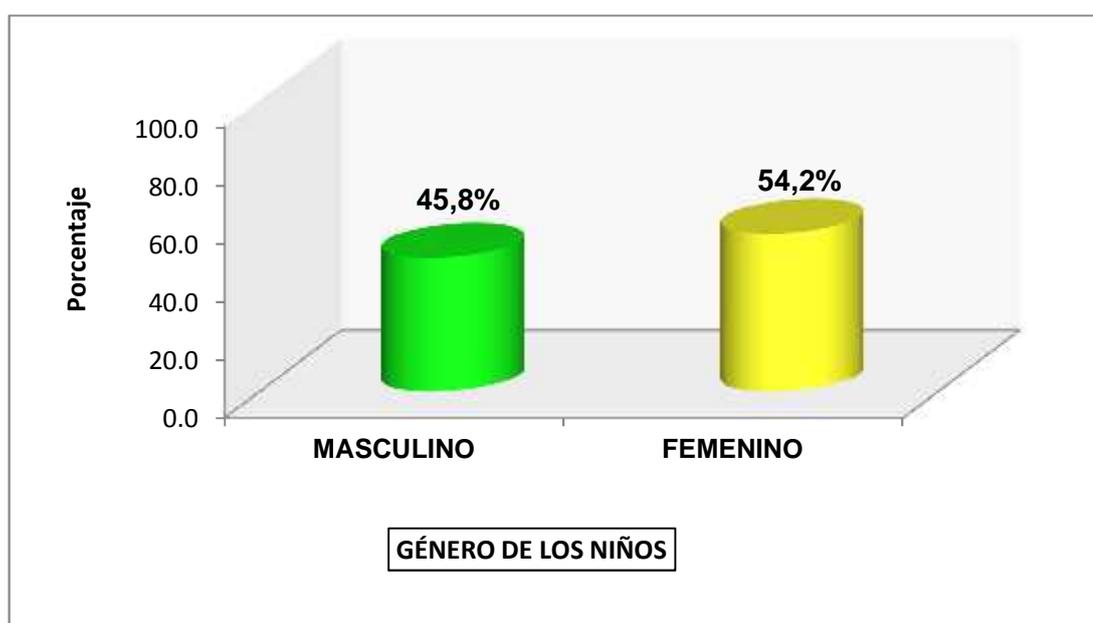
**Figura 06. Edad de los niños de las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.**

Respecto a la edad de los niños de las madres adolescentes participantes del estudio, se encontró que el 81,5% (39) tuvieron de 4 a 6 meses de edad; mientras que el 18,5% (9) restante tuvieron de 0 a 3 meses de edad.

**Tabla 07. Género de los niños de las madres adolescentes del Centro de Salud PotracanCHA, Huánuco 2018.**

Género	Frecuencia	%
Masculino	22	45,8
Femenino	26	54,2
<b>Total</b>	48	100,0

Fuente. Cuestionario de factores socioculturales (Anexo 01).



**Figura 07. Género de los niños de las madres adolescentes del Centro de Salud PotracanCHA, Huánuco 2018.**

Respecto al género de los niños de las madres adolescentes en estudio, se identificó que el 54,2% (26) fueron del género femenino y el 45,8% (22) restante pertenecieron al género masculino.

### 3.1.2. Factores culturales de las madres adolescentes en estudio.

**Tabla 08. Descripción de los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.**

Conocimiento Lactancia Materna Exclusiva	n = 48			
	Conoce		No conoce	
	Fi	%	Fi	%
<b>Reactivos:</b>				
1. La lactancia materna exclusiva es el alimento ideal para el recién nacido hasta los 6 meses.	28	58,3	20	41,7
2. La lactancia materna exclusiva es importante para él bebe	27	56,3	21	43,7
3. Conoce los beneficios de la leche materna para él bebe	21	43,7	27	56,3
4. Conoce los alimentos que producen mayor cantidad de leche	14	29,2	34	70,8
5. La leche materna provee los nutrientes necesarios para el crecimiento del niño(a)	31	64,6	17	35,4
6. La lactancia materna exclusiva es a libre demanda, cada vez que él bebe lo pida	33	68,8	15	31,2
7. La leche materna protege al bebe de contraer diferentes enfermedades	31	64,6	17	35,4
8. La leche materna disminuye el riesgo de alergias respiratorias y digestivas en el recién nacido	25	52,1	23	47,9
9. La leche materna ahorra tiempo y dinero a la familia	36	75,0	12	25,0

**Fuente. Cuestionario de factores socioculturales (Anexo 01).**

En relación a los conocimientos sobre lactancia materna de las madres adolescentes en estudio, se identificó que el 58,3% (28) conocían que la lactancia materna exclusiva es el alimento ideal para el recién nacido hasta los 6 meses de edad y 41,7% (20) no conocían al respecto.

Respecto al conocimiento de la importancia de la lactancia materna exclusiva 56,3% (27) conocían y 43,7% (21) no conocían al respecto.

En relación al conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna, 56,3% (27) no conocían y 43,7% (21) no tenía conocimiento respecto a los beneficios que tiene la lactancia materna en la salud de su bebé.

En cuanto al conocimiento sobre los alimentos que producen mayor cantidad de leche; 70,8% (34) no tenían conocimiento al respecto; y 29,2% (14) conocían sobre los alimentos que permiten producir una mayor cantidad de leche materna.

En referencia al conocimiento de que la lactancia materna provee los nutrientes necesarios para el crecimiento del niño(a); 64,6% (31) si conocían y 35,4% (17) refirieron no conocer si la lactancia materna brindaba los nutrientes necesarios a los niños(as):

En relación al conocimiento de que se debe brindar la lactancia materna exclusiva a libre demanda; 68,8% (33) si conocían y 31,2% (15) no tenían conocimiento al respecto.

Respecto al conocimiento de que lactancia materna protege al bebé de las enfermedades; 64,6% (31) si conocían y 35,4% (17) no consideraron que la lactancia materna podría evitar que su bebé se enferme.

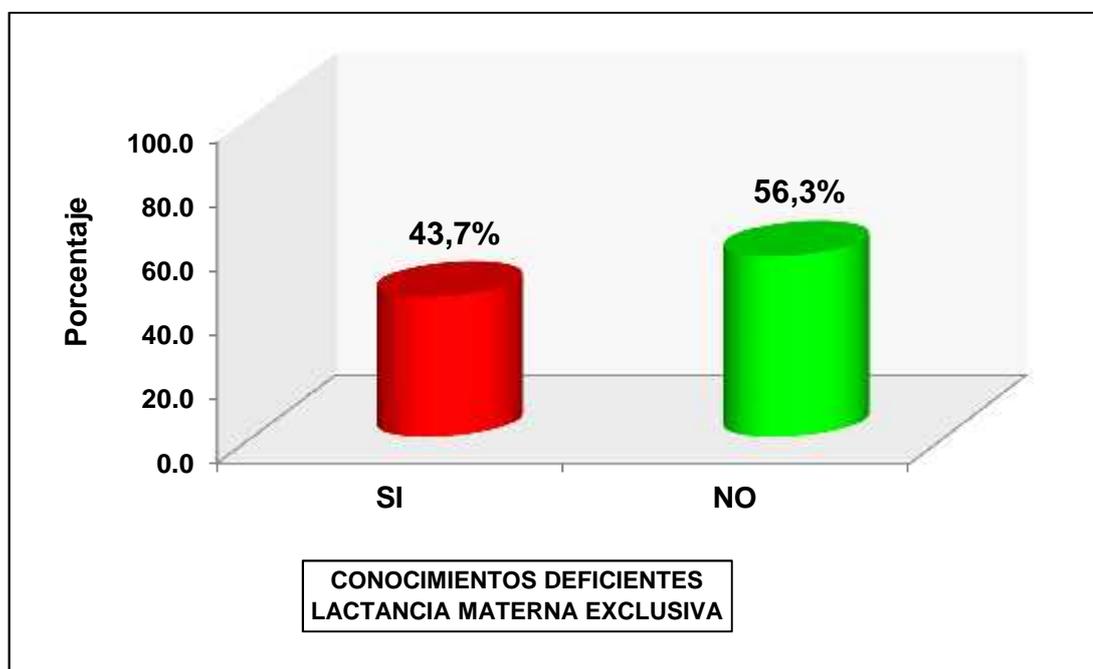
En cuanto al conocimiento respecto a que leche materna disminuye el riesgo de alergias respiratorias y digestivas en el recién nacido; 52,1% (25) conocían y 47,9% (23) no conocían al respecto.

Y por último, en relación al conocimiento de que la leche materna ahorra tiempo y dinero a la familia; 75,0% (36) conocían y 25,0% (12) no tenían conocimiento sobre los beneficios en el ahorro de recursos económicos que brinda la lactancia materna.

**Tabla 09. Factor conocimientos deficientes sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.**

<b>Factor Conocimientos Deficientes Lactancia Materna Exclusiva</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si	21	43,7
No	27	56,3
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Cuestionario de factores socioculturales (Anexo 01).



**Figura 08. Factor conocimientos deficientes sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.**

Respecto al factor conocimientos deficientes sobre lactancia materna exclusiva en la muestra en estudio, se encontró que el 43,7% (21) de encuestadas tuvieron conocimientos deficientes sobre la lactancia materna; mientras que el 56,3% (27) no presentaron conocimientos deficientes sobre la lactancia materna en el ámbito de estudio.

**Tabla 10. Descripción de las creencias sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.**

Creencias Lactancia Materna Exclusiva	n = 48			
	Si		No	
	Fi	%	Fi	%
<b>Reactivos:</b>				
1. La primera leche materna que es transparente puede ser dañina para los bebés.	35	72,9	13	27,1
2. Las agüitas de anís, manzanilla, entre otras infusiones, previenen el cólico y los gases al bebé	43	89,6	05	10,4
3. La furia de la madre altera los componentes de la leche de pecho.	29	60,4	19	39,6
4. La leche artificial es mejor que la leche materna	32	66,7	16	33,3
5. Si la madre está enferma, no debe lactar al bebe	28	58,3	20	41,7
6. Las madres con pezones pequeños tienen menos producción de leche	30	62,5	18	37,5
7. Si da de lactar a su bebe se deformará su seno	29	60,4	19	39,6

**Fuente. Cuestionario de factores socioculturales (Anexo 01).**

En cuanto a las creencias sobre la lactancia materna de las madres adolescentes en estudio, se identificó que 72,9% (35) si creían que la primera leche materna podía ser dañina para su bebé y 27,1% (13) señalaron que la primera leche materna no era perjudicial para sus bebés.

Asimismo, el 89,6% (43) creían que solo las agüitas de anís, manzanilla, entre otras infusiones, prevenían el cólico y los gases al bebé; mientras que el 10,4% (5) restante consideraban que lactancia materna podía prevenir estas alteraciones digestivas.

Respecto a la creencia de que la furia de la madre altera los componentes de la leche de pecho; 60,4% (29) creían que ello era cierto; mientras que el 39,6% (19) consideraron que esta creencia era errónea.

En cuanto a la creencia de que leche artificial es mejor que la leche materna; 66,7% (32) de madres adolescentes encuestadas refirieron que esta creencia era correcta; mientras que el 33,3% (16) restante consideraron que era equivocada, porque la lactancia materna es el alimento ideal para los bebés en los primeros meses de vida.

En relación a la creencia de que la madre enferma no debe dar de lactar a su bebé; 58,3% (28) creían que ello era cierto y 41,7% (20) señalaron que esta creencia era falsa.

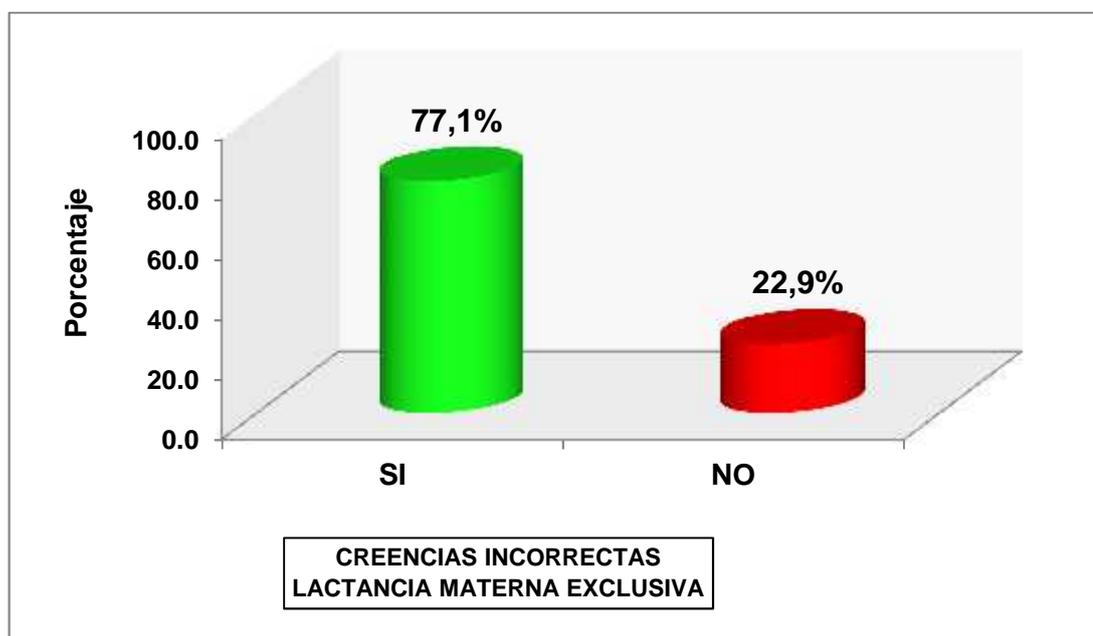
En referencia a la creencia de que las madres con pezones pequeños tienen menos producción de leche, 62,5% (30) refirieron que esto era verdadero; y 37,5% (18) manifestaron que esta creencia era equivocada, debido a que la lactancia materna era proceso instintivo y fisiológico.

Y por último, respecto a la creencia de que la lactancia materna deforma los senos de la madre, 60,4% (29) de encuestadas señalaron que ello era cierto; mientras que el 39,6% (19) refirieron que dar de lactar a los bebés no tenían ninguna consecuencia desfavorable para los pezones o senos de la madre.

**Tabla 11. Factor creencias incorrectas sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.**

Factor Creencias Incorrectas Lactancia Materna Exclusiva	Frecuencia	%
Si	37	77,1
No	11	22,9
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Cuestionario de factores socioculturales (Anexo 01).



**Figura 09. Factor creencias incorrectas sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.**

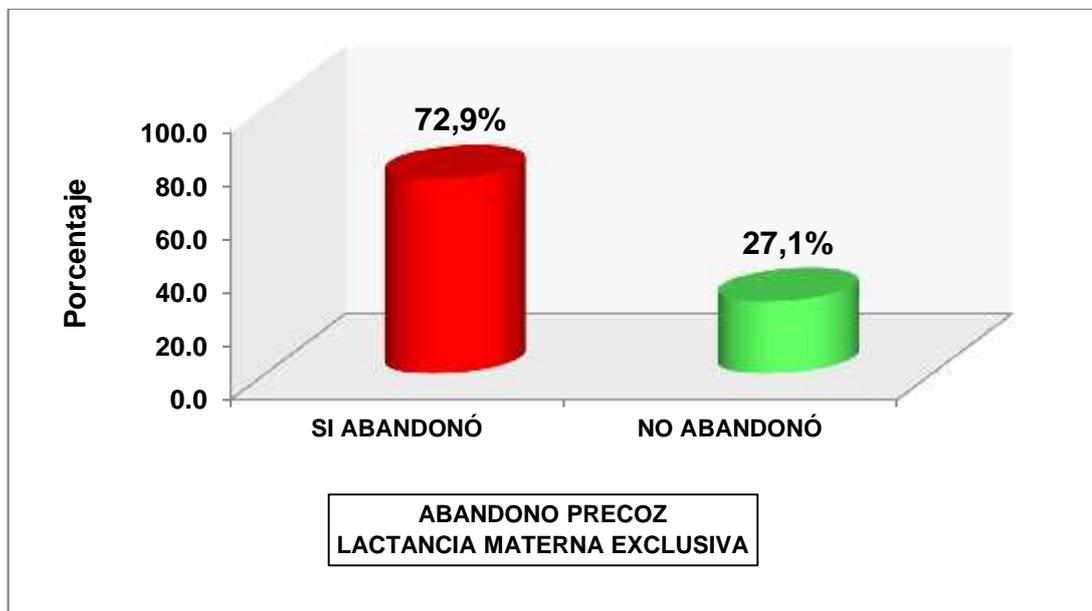
En cuanto al factor creencias incorrectas sobre la lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes en estudio; se encontró que el 77,1% (37) tuvieron creencias incorrectas y 22,9% (11) presentaron creencias correctas respecto al proceso de amamantamiento con lactancia materna exclusiva en los niños menores de 6 meses de edad.

### 3.1.3. Abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en la muestra en estudio.

**Tabla 12. Abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.**

Abandono Precoz Lactancia Materna Exclusiva	Frecuencia	%
Si abandonó	35	72,9
No abandonó	13	27,1
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Cuestionario de abandono precoz de la lactancia materna exclusiva (Anexo 02).



**Figura 10. Abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018.**

En cuanto al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva por parte de las madres adolescentes en estudio, se encontró que el 72,9% (35) si abandonaron o dejaron de brindar lactancia materna exclusiva a su niño(a); y 27,1% (13) no lo abandonaron pues continúan brindando lactancia materna exclusiva a sus bebés.

**Tabla 13. Tiempo de abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.**

<b>Tiempo Abandono Precoz Lactancia Materna Exclusiva</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Antes de los 3 meses	09	18,8
De los 3 a 6 meses	26	54,2
No abandonó la lactancia materna exclusiva	13	27,1
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>

**Fuente. Cuestionario de abandono precoz de la lactancia materna exclusiva (Anexo 03).**

En cuanto al tiempo de abandono de la lactancia materna exclusiva por parte de las madres adolescentes en estudio se encontró que el 54,2% (26) de encuestadas dejaron de brindar lactancia materna exclusiva a partir de los 3 a 6 meses de nacido su niño(a); 27,1% (13) señalaron que aún brindan lactancia materna exclusiva a su bebé; y el 18,8% (9) restante manifestaron que dejaron de brindar lactancia materna exclusiva a su niño(a) antes de los 3 meses de edad.

### 3.2. Prueba de contrastación de hipótesis.

**Tabla 14. Factores sociales asociados al abandono precoz de lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.**

Factores Sociales	Abandono Precoz LME				Total		Chi Cuadrado	P (valor)
	Si		No		Nº	%		
	Nº	%	Nº	%				
<b>Edad materna 14 a 16 años</b>								
Si	14	29,2	01	2,1	15	31,3	<b>4,605</b>	<b>0,032</b>
No	21	43,7	12	25,0	33	68,7		
<b>Lugar de procedencia Urbana</b>								
Si	26	54,2	11	22,9	37	77,1	<b>0,573</b>	<b>0,449</b>
No	09	18,7	02	4,2	11	22,9		
<b>Estado Civil soltera</b>								
Si	14	29,2	00	0,0	14	29,2	<b>7,341</b>	<b>0,007</b>
No	21	43,7	13	27,1	34	70,8		
<b>Grado de escolaridad Primaria</b>								
Si	08	16,6	02	4,2	10	20,8	<b>0,865</b>	<b>0,649</b>
No	27	56,3	11	22,9	32	79,2		
<b>Ocupación dependiente</b>								
Si	13	27,1	01	2,1	14	29,2	<b>3,980</b>	<b>0,046</b>
No	22	45,8	12	25,0	34	70,8		
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>72,9</b>	<b>13</b>	<b>27,1</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>		

Fuente. Cuestionario de factores socioculturales (Anexo 01) y Cuestionario de abandono precoz de la lactancia materna exclusiva (Anexo 02).

Respecto a los factores sociales asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes en estudio, se obtuvieron los siguientes resultados inferenciales:

En cuanto a la relación entre la edad materna y el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva, se encontró relación significativa entre estas variables [ $X^2 = 4,605$ ;  $p = 0,032$ ]; por lo que se concluye que la edad

materna de 14 a 16 años es un factor social que se asocia al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en la muestra en estudio.

Respecto a la relación entre el lugar de procedencia urbano y el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva, no se encontró relación significativa entre estas variables [ $X^2 = 0,573$ ;  $p = 0,449$ ]; por lo que se concluye que el lugar de procedencia no es un factor social que se asocia al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes en estudio.

En referencia a la relación entre el estado civil de la madre y el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva, se encontró relación significativa entre estas variables [ $X^2 = 7,341$ ;  $p = 0,007$ ]; por lo que se concluye que ser madre soltera es un factor social que se asocia al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes en estudio.

En cuanto a la relación entre el grado de escolaridad de la madre y el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva, no se encontró relación significativa entre estas variables [ $X^2 = 0,865$ ;  $p = 0,649$ ]; por lo que se concluye que el grado de escolaridad de la madre no es un factor social que se asocia al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes en estudio.

Y por último, se encontró relación significativa entre tener ocupación dependiente y el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva [ $X^2 = 3,980$ ;  $p = 0,046$ ]; concluyéndose que tener una ocupación dependiente constituye un factor social que se asocia al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes en estudio.

**Tabla 15. Factores culturales asociados al abandono precoz de lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.**

Factores Culturales	Abandono Precoz LME				Total		Chi Cuadrado	P (valor)
	Si		No		Nº	%		
	Nº	%	Nº	%				
<b>Conocimientos Deficientes</b>								
Si	20	41,6	01	2,1	21	43,7	<b>9,419</b>	<b>0,002</b>
No	15	31,3	12	25,0	27	56,3		
<b>Creencias Incorrectas</b>								
Si	34	70,8	03	6,3	37	77,1	<b>29,437</b>	<b>0,000</b>
No	01	2,1	10	20,8	11	22,9		
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>72,9</b>	<b>13</b>	<b>27,1</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>		

Fuente. Cuestionario de factores socioculturales (Anexo 01) y Cuestionario de abandono precoz de la lactancia materna exclusiva (Anexo 02).

En cuanto a los factores culturales asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes en estudio, se obtuvieron los siguientes resultados inferenciales:

En cuanto a la relación entre los conocimientos de la madre sobre lactancia materna y el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva, se encontró relación significativa entre estas variables [ $X^2 = 9,419$ ;  $p = 0,002$ ]; por lo que se concluye los conocimientos deficientes sobre la lactancia materna es un factor cultural que se asocia al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes en estudio.

Respecto a la relación entre las creencias de la madre y el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva, se encontró relación significativa entre estas variables [ $X^2 = 29,437$ ;  $p = 0,000$ ]; por lo que se concluye que las creencias incorrectas sobre lactancia materna es un factor cultural que se asocia al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes en estudio.

### **3.3. Contrastación de resultados.**

La presente investigación partió de la premisa establecida por Villaverde<sup>85</sup> que establece que el tiempo y duración de la lactancia materna exclusiva constituye un componente fundamental en el crecimiento y desarrollo de los niños; sin embargo existen diversos factores que predisponen para el abandono precoz o incumplimiento de la lactancia materna exclusiva, trayendo repercusiones negativas en su estado de salud durante los primeros meses y años de vida.

Por ello, el estudio sobre los factores socioculturales asociados abandono precoz de la lactancia materna exclusiva por madres adolescentes en el Centro de Salud Potracancho, Huánuco 2018; realizado en el distrito de Pillco Marca, provincia y departamento de Huánuco, evidenció mediante la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado que existen factores socioculturales que se asocian de manera significativa con el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva por parte de las madres adolescentes en estudio ( $p \leq 0,05$ ), permitiendo rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación en el presente estudio investigativo.

Cabe mencionar que la metodología utilizada en este estudio fue adecuada, avalando la confiabilidad de los resultados obtenidos en la investigación, y debido a que se consideró como muestra de estudio al total de madres adolescentes que acudieron al Centro de Salud Potracancho durante la aplicación de los instrumentos de investigación, pero es conveniente enfatizar que los hallazgos encontrados son válidos únicamente para la muestra en estudio, no siendo extrapolables

ni inferenciables a otros grupos poblacionales; siendo necesario continuar realizando investigaciones basadas en el análisis cuantitativo de los factores socioculturales asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.

En esta investigación se identificó que los factores socioculturales que se asociaron al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva fueron la edad materna de 14 a 16 años ( $p = 0,032$ ); estado civil madre soltera ( $p = 0,007$ ); ocupación dependiente ( $p = 0,046$ ); tener conocimientos deficientes ( $p = 0,002$ ); y creencias incorrectas sobre lactancia materna ( $p = 0,000$ ).

Los resultados obtenidos, son similares a los reportados por Rodríguez<sup>86</sup>, quien identificó que los principales factores socioculturales que se asociaron con el abandono de la lactancia materna fueron la edad materna y el desconocimiento de las madres adolescentes respecto a la importancia de la lactancia materna exclusiva, resaltando que es importante reorientar las actividades preventivo promocionales en el fomento de la lactancia materna exclusiva, que se asemeja a los hallazgos de esta investigación.

Por su parte, Camargo, Latorre y Porras<sup>87</sup> concluyeron que los factores que se asociaron con el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva fueron ser de nivel socioeconómico bajo y los conocimientos deficientes sobre lactancia materna exclusiva; estableciendo que el aspecto cognoscitivo constituye un eje fundamental en la sensibilización y empoderamiento de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva.

Al respecto, Gómez, Díaz y Manrique<sup>88</sup> también señalaron que existen muchos factores que predisponen para que el proceso de lactancia materna exclusiva se realice de manera adecuada y a libre demanda, según las necesidades nutricionales y de alimentación del niño(a); resaltando que el tiempo de espera en la estrategia, recibir educación después del nacimiento del niño y pertenecer a una familia nuclear fueron los factores que se asociaron a una mayor duración de lactancia materna, y previniendo el abandono precoz de la lactancia materna en el contexto de estudio.

Prado y Sermeño<sup>89</sup> concordaron en señalar que las madres adolescentes se encuentran expuestas a una serie de determinantes sociales que influyen de manera directa en el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva; y que es imperiosa la participación del profesional de Enfermería en la transmisión de conocimientos sobre el empoderamiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva; que también fue identificado en el presente estudio de investigación.

Al respecto, Carhuas<sup>90</sup> señaló que el abandono de la lactancia materna exclusiva por parte de las madres adolescentes es condicionado de manera fundamental por las creencias y percepciones equivocadas que las madres tienen respecto a la práctica del amamantamiento, que condiciona que esta problemática sea tan frecuente en la población infantil; que se asemeja a lo encontrado en esta investigación.

Por su parte García<sup>91</sup> manifiesta que un alto porcentaje de madres tuvieron conocimientos bajos respecto a la lactancia materna

exclusiva; considerando que es sumamente necesario el desarrollo y establecimiento de programas educativos que permitan educar a esta población y a futuras madres sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva.

En esta misma línea, Delgado<sup>92</sup> considera que los conocimientos y creencias que tienen las madres influyen o repercuten de manera negativa en el estado de salud de los niños(as) considerando que el riesgo de abandono precoz de la lactancia materna exclusiva se incrementa en las madres adolescentes, como también se ha identificado en esta investigación.

Por su parte Aldave<sup>93</sup> concluyó que los factores que se asociaron a la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva fueron la producción de la leche materna, estado civil de la madre y la jornada laboral mayor a 6 horas fuera de la vivienda, que condicionan para que no se pueda brindar un adecuado amamantamiento durante los primeros meses de vida.

En esta perspectiva, Inga<sup>94</sup> establece que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona con las técnicas de lactancia materna y por consiguiente con el crecimiento y desarrollo saludable de los niños de 6 a 12 meses de edad.

Estos resultados evidencian que aún hay muchas cosas por hacer respecto al fomento de las actividades preventivo promocionales de difusión de la importancia de la lactancia materna exclusiva basadas en el enfoque de educación participativa, donde los profesionales de Enfermería cumplen un rol trascendental en la realización de

actividades educativas y talleres de intervención encaminados a resaltar las propiedades y beneficios de la lactancia materna exclusiva en el crecimiento y desarrollo saludable de los niños en general.

Finalmente, esta investigación pone en evidencia que los factores socioculturales constituyen factores de riesgo para el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva, por lo que se considera que es importante continuar realizando investigaciones, con el propósito de tener una mejor perspectiva sobre los factores que se relacionan de manera directa al abandono o incumplimiento de la lactancia materna exclusiva; y mediante ello se puedan proponer medidas de intervención y estrategias preventivo promocionales encaminadas a sensibilizar a las madres adolescentes sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva en el crecimiento y desarrollo saludable de la población infantil

## CONCLUSIONES

En el presente estudio de investigación se llegaron a las siguientes conclusiones:

- Los factores sociales que se asociaron con el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes en estudio fueron la edad materna de 14 a 16 años [ $X^2 = 4,605$ ;  $p = 0,032$ ]; ser madre soltera [ $X^2 = 7,341$ ;  $p = 0,007$ ]; y tener ocupación dependiente [ $X^2 = 3,980$ ;  $p = 0,046$ ]; siendo estos resultados estadísticamente significativos.
- Los factores culturales que se asociaron con el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes en estudio fueron tener conocimientos deficientes [ $X^2 = 9,419$ ;  $p = 0,002$ ]; y creencias incorrectas sobre la lactancia materna [ $X^2 = 29,437$ ;  $p = 0,000$ ]; siendo estos resultados estadísticamente significativos.
- Los factores que se relacionaron en mayor proporción con el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva fueron los factores sociales, siendo ser madre que trabaja el factor que presentó mayor nivel de asociación significativa [ $X^2 = 3,980$ ;  $p = 0,046$ ].

## **SUGERENCIAS**

### **A la comunidad científica en general.**

- Continuar realizando investigaciones sobre los factores socioculturales asociados al abandono precoz de lactancia materna exclusiva, que permitan generalizar resultados y se puedan proponer medidas encaminadas a promover la práctica de lactancia materna exclusiva en el contexto preventivo promocional y el ámbito laboral.
- Realizar investigaciones donde se evalúen el impacto y la eficacia de las sesiones educativas sobre la importancia de lactancia materna en el incremento de los niveles de conocimiento de madres adolescentes como factor de prevención frente al abandono precoz de la lactancia materna y como opción para las madres que trabajan.

### **Al Director del Centro de salud Potracancha.**

- Gestionar la implementación de un lactario institucional en el establecimiento de salud donde se brinde información a las madres adolescentes sobre las técnicas de lactancia materna y las medidas de prevención frente a las patologías propias de la infancia.

### **A los profesionales de Enfermería del Centro de Salud Potracancha**

- Brindar información oportuna a las madres adolescentes que trabajan sobre los beneficios y ventajas de la lactancia materna, y su influencia en el crecimiento y desarrollo saludable de los niños en general.
- Formular estrategias educativas orientadas a mejorar los conocimientos y creencias de las madres adolescentes respecto a la importancia del cumplimiento de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de edad.

- Sensibilizar y educar a las madres que trabajan respecto a la importancia y los beneficios de la lactancia materna exclusiva.
- Brindar consejerías integrales a las madres adolescentes sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento en su ambiente de trabajo como medida de prevención para el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva.
- Realizar visitas domiciliarias para verificar que las madres adolescentes pongan en práctica los conocimientos impartidos y aprendidos durante la consejería nutricional y por ende, evitar el abandono de la lactancia materna exclusiva.

#### **A las madres adolescentes.**

- Participar activamente en los talleres, sesiones y demás actividades preventivas promocionales que se realicen en el establecimiento de salud y a nivel institucional respecto a la importancia de la lactancia materna en el crecimiento saludable de la población infantil.
- Respetar el periodo intergenésico en el número de embarazos durante la adolescencia como medida de prevención para el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva.
- Participar en los lactarios institucionales, donde reciban consejerías integrales respecto a las posturas y técnicas de amamantamiento, y mediante ello, puedan brindar adecuadamente la lactancia materna exclusiva a sus niños(as) en el ambiente laboral.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Del Carpio J. Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de salud Nueva Esperanza 2014. para optar el título profesional de licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2015.
2. Villanes K. Abandono de la lactancia materna exclusiva en Madres añosas. Tesis para optar el título de médico cirujano. Lima: Universidad San Martín de Porres, Lima; 2015.
3. Gómez L, Díaz C, Manrique R. Factores asociados con lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes en madres adolescentes. Medellín, 2010. Revista de Salud Pública. 2013 Mayo-Junio; 15(3): p. 376.
4. Coronado M, Sánchez O, Rodríguez A, Gorrita R. Causas de abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en San José de las Lajas. San José de las Lajas; 2007.
5. Villaverde E. Factores socioculturales de las madres adolescentes asociados a la lactancia materna exclusiva en el centro de. [Tesis para optar el título profesional de Enfermería] Lima: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza; 2013.
6. Rodríguez L. Factores Asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en Mujeres Derechohabientes de la ciudad de Córdoba Veracruz. Tesis de Posgrado Grado a Obtener: Especialista en Medicina Familiar. Córdoba: Instituto Mexicano del Seguro Social Institución que otorga el Aval: Universidad Veracruzana, Córdoba; 2014.p. 20.
7. Pinilla Gómez E, Domínguez Nariño, C, García Rueda A. Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva. Revista Electrónica trimestral de Enfermería Global. 2014 Enero; 33(2): 34 – 42.
8. OMS 59ª Asamblea Mundial de la Salud. Contribución de la OMS a la aplicación de la estrategia para la salud y el desarrollo del niño y del adolescente. Ginebra; OMS 2006.
9. Sociedad Argentina de Pediatría. Situación de la Lactancia Materna en Argentina. 2007, 3 (2):1 – 12.
10. Niño R, Silva G, Atalash E. Factores asociados a la Lactancia Materna Exclusiva. Revista Chilena de Pediatría. 2012; 83 (2): 161 – 165.
11. Moran M, Naveiro J, Blanco E, Cabañeros I, Rodríguez M, Peral A. Prevalencia y duración de la Lactancia Materna. Influencia sobre el peso y la morbilidad. Nutrición Hospitalaria. 2009; 24 (2): 213 – 217.

12. Jiménez S, Sánchez M. Creencias y actitudes de los padres sobre la lactancia natural en un área rural costarricense. *Costa Rica Rev. Costarric. Cienc. Méd.* 1998. 9 (4): 24 – 28.
13. Díaz O, Soler M, Ramos O, Rodríguez L, González L. Aspectos Epidemiológicos relacionados con el tipo de lactancia durante el primer año de vida. *Rev. Cubana Med. Gen. Int.* 2001;17(4):336 – 350.
14. Jáuregui L. Conocimiento y actitud de la madre adolescente primípara frente a la lactancia materna exclusiva en el Hospital Cayetano Heredia 1997 [Tesis de Licenciatura]. Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. Escuela Académico Profesional de Enfermería. 1998.
15. Martínez – López Y, López – Cervantes M. Lactancia materna e infección respiratoria aguda en los primeros tres meses de vida. *Salud Pública de México.* 2005; 47 (655): 49 – 57.
16. Niño R, Silva G, Atalash E. Op. Cit., p. 36 – 40.
17. Organización Mundial de la Salud. Op. Cit., p. 38.
18. Valdez C. Nivel educacional de las madres y conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva y su influencia en las infecciones respiratorias agudas de sus hijos. [Tesis de Licenciatura]. Cuba, Universidad de la Habana. Facultad de Medicina Humana. 2004.
19. Chávez J. Conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las madres de niños menores de 6 meses sobre lactancia materna exclusiva y su relación con la prevención y tratamiento de infecciones respiratorias agudas. [Tesis de Licenciatura]. Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. Escuela Académico Profesional de Enfermería. 2002.
20. O´Farril G. Influencia del tipo de lactancia sobre la incidencia de infecciones respiratorias y gastrointestinales en lactantes atendidos en un centro de atención primaria. [Tesis doctoral] España: Universidad de Coruña; 2015.
21. Gorrita R, Terrazas A, Brito D, Ravelo Y. Algunos aspectos relacionados con la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida. *Revista Cubana de Pediatría.* 2015; 87(3): 285 – 294.
22. Chávez A, Dávila R, Pesantez A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres y su relación con las infecciones respiratorias agudas en lactantes de los Hospitales Cantonales de Paute, Santa Isabel y Centro de Salud de Nabón. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2014.

23. Coronado N, Vásquez Y. Conocimiento sobre lactancia materna y prácticas de amamantamiento en madres puérperas adolescentes. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Ricardo Palma; 2015.
24. Cuentas G, Quispe N. Conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0 - 6 meses que acuden al Puesto de Salud Canchi Grande. [Tesis de Licenciatura] Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2015.
25. Injante M, Huertas E, Curasi O. Lactancia materna exclusiva como factor de protección para infección respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda en niños menores de 6 meses de edad en un Hospital General de Ica, Perú. *Rev Méd Panacea*. [Revista en Internet] 2014; 4(2): 51 – 55. [Consultado 2016 Mayo 21] Disponible en: <http://rev.med.panacea.unica.edu.pe>.
26. Chía A, Pariona R, Soto V, Cuipal J, Romaní D, Díaz W et al. Lactancia materna exclusiva y enfermedades prevalentes de la infancia en menores de seis meses. *Revista Peruana de Epidemiología* [Revista en Internet] 2013; 17(2): 1 – 8. [Consultado 2016 Mayo 21] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203129458009>.
27. Mercer R. Adopción del rol materno. Citado en: Marriner A, Raile M, editores. *Modelos y teorías en enfermería*. Madrid: Editorial Elsevier Science, 2003: 463 – 468.
28. López P, Arévalo B, Carrero R; Martínez J, Lorente M; Rodríguez A. La lactancia natural o materna: conceptos básicos y trascendencia actual. *Rev. Med General*. 23: 360-369 [Internet]. [Consultado 2016 Mayo 21]. Disponible en: <http://www.semg.es/revista/abril2000/360-369.pdf>.
29. Shellhom C, Valdés V. *La leche humana, composición, beneficios y comparación con la leche de vaca*. Santiago de Chile. Mac Graw Hill; 1995.
30. *Ibíd.*, p. 65 – 69.
31. Gamboa M, López N, Prada G. Conocimientos, Actitudes y Prácticas relacionados con lactancia materna en mujeres en edad fértil en una población vulnerable. *Rev Chil Nutr*. 2008; 35 (1): 24 – 35.
32. *Ibíd.*, p. 52 – 57.
33. Márquez B. Nivel de conocimientos y actitudes de las enfermeras del Instituto Materno Perinatal acerca del método canguro Lima 2004 – 2005 [Para optar el título profesional de: licenciada en enfermería]; Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana, Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2005.

34. López M. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la Lactancia Materna en pacientes adolescentes que se les atendió el parto en el Hospital Bertha Calderón Roque del 1 de Agosto al 31 de Diciembre del 2001 [Tesis de Licenciatura], Managua. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. 2001.
35. Rosabal L et al. Intervención de Enfermería para la capacitación de la Lactancia Materna. Rev. Cubana. Enfermer. 2004; 20 (1): 12 – 25.
36. Cáceres W. Variables que influyen en el comportamiento de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2013; 29 (3): 23 – 29. [Consultado 2016 Mayo 26] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421252013000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252013000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es).
37. Villalón R. Principales factores de riesgo en la salud de niños menores de un año. MEDISAN. 2012; 16(9):1373 – 1377.
38. Scariati P. La influencia de la lactancia materna en la salud infantil, el bienestar y el desarrollo. Una revisión teórica y empírica. Rev Fac Nac Salud Pública. 2014; 32(2):103 – 114
39. Bueno M, Calvo C, Jimeno S, Faustino M, Quevedo S, Martínez M, et al. Lactancia materna y protección contra las infecciones respiratorias en los primeros meses de vida. Rev Pediatr Aten Primaria. 2011; 13 (2): 223 – 225.
40. Henao A, Lozano M, Muñoz G, Ocampo N, Rengifo S, Tovar L et al. Lactancia materna como factor protector para enfermedades prevalentes en niños hasta de 5 años de edad en algunas instituciones educativas de Colombia 2009. Rev Colomb Obstet Ginecol 2011; 62 (4):57 – 63.
41. Noguera O N, Alvarado R H. Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería. Revista Colombiana de Enfermería. Recibido 2011; Aprobado 2012 Octubre - Junio; VII.
42. Sánchez J. Un recurso de integración social para niños/as, adolescentes y familias en situación de riesgo: los centros de día de atención a menores. Tesis doctoral. Granada: Universidad de Granada, granada; 2011.
43. Ministerio de salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud en la etapa de vida adolescente. Minsa/dgsp. 2012 diciembre; II (034).
44. UNICEF. La adolescencia una época de oportunidades. Fondo de las naciones unidas para la infancia (UNICEF). 2011 Febrero.

45. Rodríguez G. Factores de riesgo para embarazo adolescente. Medicina UPB 2008 enero - junio; 27(1). 23 – 28.
46. Mengole T, Lannacone J. Factores socioculturales, conocimiento y actitudes de las primigestas adolescentes y no adolescentes frente al embarazo en el Hospital José Agurto Tello Chosica, Lima, Perú, 2009.
47. Zamora Lares AN, Panduro Barón JG, Pérez Molina JJ, Quezada Figueroa Na, Gonzales Moreno J, Fajardo Dueñas S. Embarazo en adolescentes y sus complicaciones Materno Perinatales. Revista médica. 2013; IV (4): 23 – 30.
48. Gamboa Montejano C. El embarazo en adolescentes. Delegación venustiano Carranza; Dirección de servicios de Investigación, análisis y subdirección de análisis de política interior, delegación Venustiano Carranza; 2013.
49. Ulanowicz W. Riesgos en el embarazo adolescente. Revista de posgrado de la vía cátedra de Medicina. 2006 enero;(153).
50. Huichapa K. Lactancia materna. Para obtener el título de licenciada en enfermería y obstetricia. Morelia, Michoacán: Escuela de Enfermería del Hospital de Nuestra Señora de la Salud - Incorporada a la Universidad Autónoma de México, Morelia, Michoacán; 2012.pag. 28
51. Naranjo R, Diseño de un manual educativo en lactancia materna dirigido a las madres de los niños que asisten a la guardería estrellitas del mañana. licto.2010-2011. Licenciada en Promoción y Educación para la Salud. Riobamba - Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba - Ecuador; 2011. Pág. 9 - 10
52. Carrasco Negúe KA, Corvalán Velázquez KV. Asociación entre el destete y los conocimientos, creencias y actitudes respecto de la lactancia materna exclusiva en madres de niños/as con 6 meses de vida, Cefam Panguipulli noviembre-diciembre del 2006. Tesis para optar el grado de licenciada/o en Obstetricia y Puericultura. Valdivia - Chile: Universidad Austral de Chile, Valdivia - Chile; 2007. Pág. 10
53. Alvarado Cépeda, DR. Factores sociodemográficos maternos que influyen en la práctica de estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños lactantes Centro de Salud José Carlos Mariátegui. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería. Lima: Escuela de Enfermería de Padre Luis Tezza - afiliada a la Universidad Ricardo Palma, Lima-Peru; 2013. Pag. 30-31
54. Cortés S, Cruz L, Martínez E, Quiróz M. El rechazo de la práctica de la lactancia materna en el Hospital General de Zona. 36 Instituto Mexicano del seguro social, Coatzacoalcos, ver. Tesis profesional para optar el título de licenciado en trabajo social. Minatitlan: Universidad Veracruzana, Minatitlan; 1996.

55. Miranda Pérez R, Hernández Pérez MB, Cruz Morales Y. Lactancia Materna. Generalidades y Aplicación Práctica en Pediatría. Material de apoyo docente. Habana: Universidad de ciencias médicas de la Habana, Habana; 2011. Pag. 14.
56. Calama J. Lactogénesis - Lactancia materna: Guía para profesionales - Comité de Lactancia Materna de la Barcelona: Ergon; Febrero - 2004. Pag. 48
57. Monsalve Paredes MP, Rojas Martínez CE, Unda Durán MB. "Factores y motivos del abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en Madres adolescentes". Tesis para obtener el grado de licenciado de Enfermería. Valdivia – Chile: Universidad Austral de Chile, Valdivia – Chile.
58. Mendoza Cárdenas KM. Capacitación y Seguimiento Domiciliario sobre Lactancia Materna Exclusiva a Puérperas del Hospital Santa Rosa Período: Setiembre – Noviembre 2001. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia. Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima - Perú; 2002.
59. Zegarra Espinoza NR. Madre añosa y su repercusión en el abandono de la lactancia materna exclusiva en el Hospital Arzobispo Loayza de abril a junio 2012. Para optar el Título de Especialista en Pediatría. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2014. Pag 18-19
60. Álvarez Zendejas PM. "Propuesta de intervención para promover una práctica correcta de la lactancia materna exclusiva en adolescentes embarazadas de Santo Tomás Ajusco
61. Arias M. Factores del clima organizacional influyentes en la satisfacción laboral de enfermería, concerniente a los cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de Niños, 2004. Enfermería en Costa Rica. 2007 Junio; XXVIII (1): 12 – 30.
62. Correa Suárez GM. Significado de la experiencia de la lactancia materna exclusiva para la madre en los primeros seis meses de vida de su hijo. Tesis presentada(o) como requisito parcial para optar al título de: Magíster en Enfermería con énfasis en Cuidado para la Salud Materno Perinatal. Bogotá - Colombia: Universidad Nacional de Colombia, Bogotá - Colombia; 2014.
63. Organización Mundial de la Salud. Modalidades de la Lactancia Natural en la Actualidad. Prevalencia y Duración de la Lactancia Natural. 3ra ed. Ginebra: OMS; 2010.
64. Organización Mundial de la Salud. Patrón Internacional de Crecimiento Infantil. Washington DC: OMS; 2006.
65. Osorno J. Hacia una feliz lactancia materna. Texto práctico para profesionales de la salud. 6ta Edición México: Guadecon; 2003.

66. Rosabal L, Piedra B. Intervención de Enfermería para la capacitación sobre lactancia materna. *Rev Cubana Enferm* 2004; 26(1): 24 – 30.
67. Luna S. Factores sociodemográficos relacionadas con las prácticas de alimentación al seno materno. *Rev. De Enfermería* 2008; 12 (3): 14 – 19.
68. Organización Mundial de la Salud, Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Alimentación y nutrición del niño pequeño. Washington DC: OPS; 2013.
69. Bravo D. Comportamiento de la lactancia materna exclusiva y su relación con la morbilidad por diarreas Policlínica Campo Florido. [Tesis de Maestría] Cuba: Universidad de la Habana; 2007.
70. González I, Pileta B. Lactancia Materna. *Rev. Cubana Enferm* 2011; 18(3):15 – 22.
71. Auchter M, Galeano H. Lactancia materna ¿Conocen las madres la importancia de una alimentación tan especial? *Comunicaciones Científicas y Tecnológicas* [Internet] [Consultado 2016 Febrero 21] Disponible en: [http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/cyt/2012/comunicación es/03Medicas/M-074.pdf](http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/cyt/2012/comunicación%20es/03Medicas/M-074.pdf).
72. Gratacos M. Lactancia Materna en España. *Acta Pediátrica Esp* 2010; 8 (3): 297 – 302.
73. Nelson W. Tratado de Pediatría. 12ava Edición. México: Interamericana; 2009.
74. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Declaración en celebración de la semana mundial de la lactancia materna: Apoyo a las madres que amamantan. Washington DC: OPS; 2013.
75. *Ibíd.*, p. 42.
76. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2012. Lima: INEI; 2012.
77. Perú. Ministerio de Salud. Lactancia Materna: Boletín Informativo. Lima: MINSa; 2015.
78. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Reportes Estadísticos Lactancia Materna 2015 [Internet] [Consultado 2016 Febrero 24]. Disponible en: <http://www.inei.gob.pe/reportes/estadísticos/lactancia-materna/2015.pdf>.
79. Oliver A, Martínez M, Cabrero J, Pérez S, Laguna G, Flores, et al. Factores asociados al abandono del hábito de la lactancia materna antes de los 6 meses. *Rev Lat Am Enfermagem* 2010; 8 (3): 42 – 46.
80. Llopis M, López C, Durá M, Martínez M, Oliver A. Fiabilidad y validez de la versión española de una escala de autoeficacia en la lactancia materna. *Matronas Prof.* 2011; 12(1): 3 – 8.
81. *Ibíd.*, p. 10.

82. Dennis C, Faux S. Desarrollo psicométrico: Escala de autoeficacia en la lactancia materna. *Res Nurs Salud*. 2008; 22 (5): 399 – 409.
83. Basadre C, Bello H, Benavides J, Bravo M, Carranza E. *Op. Cit.*, p. 8.
84. Prender M, Vivanco M, Gutiérrez M, Guibert W. Factores maternos asociados a la duración de la lactancia Materna en Santo Suárez. *Rev Cubana Med Gen Integr* 2010; 15 (4): 397 – 402.
85. Rodrigues A, Padoin S, Paula C, Souza I, Almeida P, Ximenes L. Influencia de las condiciones sociodemográficas y comportamentales en la autoeficacia en amamantar: estudio transversal. *Rev Enferm Bras*. [Internet] 2015; 14 (3): 324 – 331 [Consultado 2016 Febrero 23] Disponible en: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5145>.
86. Martínez J. Factores asociados a la prevalencia de otorgar lactancia materna. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano] México: Universidad Veracruzana; 2013.
87. Oliver A. El abandono prematuro de la lactancia materna: incidencia, factores de riesgo y estrategias de protección, promoción y apoyo a la lactancia. [Tesis Doctoral] España: Universidad de Alicante; 2012.
88. González J, Muñoz R, Nessi M. Promoción de la lactancia materna exclusiva en las embarazadas primigestas, en la consulta prenatal hospital docente “Dr. Raúl Leoni” San Félix del Estado de Bolívar. [Tesis de Licenciatura] Venezuela: Universidad Central de Venezuela; 2011.
89. Rojas R. Prácticas hospitalarias y características biosociales para el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que asisten al Centro de Salud Juan Pérez Carranza. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
90. Basadre C, Bello H, Benavides J, Bravo M, Carranza E. *Op. Cit.*, p. 28 – 29.
91. Delgado L, Nombera F. Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo 2012. [Tesis de Licenciatura] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2012.
92. León L. Conocimiento de madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Villa San Luis 2012. [Tesis de Licenciatura] Lima: Escuela de Enfermería de Padre Luis Tezza; 2012.
93. Apolín N, Ferrer G y Palermo K. Factores que influyen en la lactancia materna en mujeres que tuvieron parto eutócico o cesárea en el periodo de febrero a julio del 2011 en el distrito de Pillcomarca. [Tesis de Pregrado] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2012.
94. Inga K. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y técnica de lactancia de las madres de la comunidad de Palo de Acero. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2011:

# **ANEXOS**



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**ANEXO 01**

**CUESTIONARIO DE FACTORES  
SOCIOCULTURALES**



**TITULO DE LA INVESTIGACION:** “Factores socioculturales asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva por madres adolescentes en el Centro de Salud Potracancha Huánuco 2018”.

**INSTRUCCIONES:** Estimada madre de familia a continuación te presentamos una serie de preguntas relacionados a los factores socioculturales asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva por madres adolescentes, las que requieren ser respondidas; para el efecto deberá marcar con un aspa (x) o rellenar los espacios en blanco en la respuesta que crea conveniente.

**I. FACTORES SOCIALES:**

**1. ¿Cuántos años tiene Ud.?**

- a) 13 a 15 años ( )  
b) 16 a 19 años ( )

**2. ¿Cuál es su lugar de procedencia?:**

- a) Urbana ( )  
b) Rural ( )

**3. ¿Cuál es su estado civil?**

- a) Soltera ( )  
b) Casada ( )  
c) Conviviente ( )

**4. ¿Cuál es su grado de escolaridad?**

- a) Sin estudios ( )  
b) Primaria ( )  
c) Secundaria ( )  
d) Superior ( )

**5. ¿Cuál es su ocupación?**

- a) Ama de casa ( )  
b) Trabajo dependiente ( )  
c) Trabajo independiente ( )

**Especifique:** .....

**Especifique:** .....

**6. ¿Cuál es la edad de su niño (a)?**

- a) 0 a 2 meses ( )  
b) 2 a 4 meses ( )  
c) 4 a 6 meses ( )

**7. ¿Cuál es el sexo de su niño (a)?**

- a) Masculino ( )  
b) Femenino ( )

**II. FACTORES CULTURALES:**

<b>N°</b>	<b>CONOCIMIENTO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
8	¿La lactancia materna exclusiva es el alimento ideal para el recién nacido hasta los 6 meses?		
9	¿La lactancia materna exclusiva es importante para él bebe?		
10	¿Conoce los beneficios de la leche materna para él bebe?		
11	¿Conoce usted los alimentos que producen mayor cantidad de leche?		
12	¿La leche artificial provee los nutrientes necesarios para el crecimiento del niño y niña?		
13	¿La lactancia materna exclusiva es a libre demanda, cada vez que él bebe lo pida?		
14	¿La leche materna protege al bebe de contraer diferentes enfermedades?		
15	¿La leche materna disminuye el riesgo de alergias respiratorias y digestivas en el recién nacido?		
16	¿La leche materna ahorra tiempo y dinero a la familia?		
<b>N°</b>	<b>CREENCIAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
17	La primera leche materna que es transparente puede ser dañina para los bebés.		
18	Las agüitas de anís, manzanilla, entre otras infusiones, previenen el cólico y los gases al bebé		
19	La furia de la madre altera los componentes de la leche de pecho.		
20	La leche artificial es mejor que la leche materna.		
21	¿Si la madre está enferma, no debe lactar al bebe?		
22	¿Las madres con pezones pequeños tienen menos producción de leche?		
23	¿Si da de lactar a su bebe se deformará su seno?		

**Gracias por su colaboración...**



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**ANEXO 02**

**CUESTIONARIO DE ABANDONO DE PRECOZ  
DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**



**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “Factores socioculturales asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva por madres adolescentes en el Centro de Salud Potracancha Huánuco 2018”

**INSTRUCCIONES.** Estimada Sr(a): El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a identificar abandono precoz de la lactancia materna exclusiva por parte de las madres adolescentes que acuden a este establecimiento de salud, por lo cual, se le solicita se sirva a responder con la mayor sinceridad del caso las preguntas que a continuación se le plantean; marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere pertinente.

**A) ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA**

**1. ¿Ud. Abandonó la lactancia materna exclusiva?**

- a) Si ( )  
b) No. ( )

**Si tu respuesta es sí pase  
a la pregunta número 2.**

**2. ¿En qué tiempo abandono la lactancia materna exclusiva?**

- a) Antes de los 3 meses  
b) Antes de los 6 meses

**Gracias por su colaboración.....**



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO



**Título del proyecto.**

“Factores socioculturales asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva por madres adolescentes en el Centro de Salud Potracancha Huánuco 2018”

**Responsables de la investigación.**

Ortiz Lozano Kely Diana; Pochuanco Ttito Yuly; Soto Chahua, Cristian. Bachilleres Enfermería Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”. Celular N° 983635250.

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para participar de manera voluntaria en la presente investigación. Considero que los resultados de este estudio serán de beneficio para investigaciones posteriores relacionadas con los: **Factores socioculturales asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva por madres adolescentes**, mi participación consiste en responder algunas preguntas que no ponen en riesgo mi integridad física y emocional. Así mismo me informo que los datos que yo proporcione serán confidenciales, sin haber la posibilidad de identificación individual y también que puedo dejar de participar en esta investigación en el momento que lo deseo.

\_\_\_\_\_  
Firma de la madre  
entrevistada

\_\_\_\_\_  
Firma de la investigadora:

Huánuco, a los... días del mes de ..... del 2018.

**ANEXO N° 04  
CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN**



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo Yolanda Juana María Amezcúta, con DNI N° 29626372, de profesión Médico - Ginecóloga ejerciendo actualmente como Pedagoga en la institución H.M.E.: Carlos S. HERNÁNDEZ FERRER.

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (inventario HOME), a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido		X		
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 01 días del mes de Septiembre del 2018.

  
Dr. Yolanda J. Nasca Arellano  
 Pediatra  
 C.M.P. 09607-RNE-02000

Firma



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



Yo Mg. MIDA AGUIRRE CNO con DNI  
 N° 22427307 de profesión ENFERMERA ejerciendo  
 actualmente como ENF. Especialista Neonatología en la institución  
HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (inventario HOME), a los efectos de su aplicación.

.....

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			x	
Amplitud de contenido			x	
Redacción de los ítems			x	
Claridad y precisión				x
Pertinencia			x	

En Huánuco, a los 07 días del mes de Setiembre del 2018

  
 \_\_\_\_\_

Firma



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



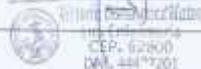
Yo Victoria Dominguez Matas, con DNI  
 N° 44433201, de profesión Lic. Enfermería, ejerciendo  
 actualmente como Enfermera - Asistencial, en la institución  
C.S. Pillocomarca.

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación del  
 instrumento (inventario HOME), a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes  
 apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems		X		
Amplitud de contenido		X		
Redacción de los ítems		X		
Claridad y precisión			X	
<del>Pertinencia</del>	<del>—</del>	<del>—</del>	<del>—</del>	<del>—</del>

En Huánuco, a los 12 días del mes de Diciembre del 2018.



Firma



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



Yo, LUIS ALBERTO LAGUNA ARIAS, con DNI  
 N° 22407213, de profesión ENFERMERO, ejerciendo  
 actualmente como ENFERMERO ASISTENCIAL, en la institución  
HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (inventario HOME), a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión			X	
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 07 días del mes de SEPTIEMBRE del 2018



Luis A. Laguna Arias  
 /Enf. Esp. Pediatría  
 C.E.P. 10000 RSE 11077  
 Firma



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo Rousseau Paul Galarea Silva con DNI  
 N° 20041706 de profesión de Enfermería ejerciendo  
 actualmente como Jefe Establecimiento en la institución  
H.º. Salud Villa Marco

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (inventario HOME), a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los ..... días del mes de ..... del .....

  
 MINISTERIO DE SALUD  
 ASOCIACIÓN CLASIFICACIONES  
 Rousseau P. Galarea Silva  
 JEF. ESTAB.  
 H.º. SALUD

Firma

## ANEXO N° 05

## OFICIO DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN.



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"  
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN



Huánuco, 18 de Agosto del 2018

**OFICIO N° 001-2018-ENF-UNHEVAL**

**SEÑOR: LIC.POOL GALARZA SILVA**

Director del Centro de Salud Potracancha.

**ASUNTO: SOLICITO** Autorización para la recolección de datos para el desarrollo del Informe de tesis.



Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y solicitarle que nos brinde la autorización de recolección de datos para el desarrollo del informe de tesis "FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA POR MADRES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA HUÁNUCO 2018". A fin de que los licenciados encargados de los diferentes servicios : Neonatología y Crecimiento y desarrollo del niño , puedan brindarnos su tiempo y espacio para la ejecución del proyecto a los tesisistas

- ORTIZ LOZANO, KELLY DIANA
- POCOHUANCA TTITO, YULY
- SOTO CHAHUA, CRISTIAN

Le agradezco anticipadamente por el apoyo que nos brinda, con el mayor respeto, consideración y las muestras de mi estima personal.

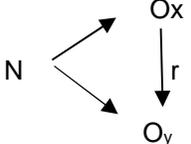
Atentamente:



Dr.ª Maria del Carmen, Villavicencio Guardia  
DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA

**ANEXO 06**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES		
<p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Cuáles son los factores socioculturales que se asocian al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar los factores socioculturales que se asocian al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b></p> <p><b>Hi:</b> Los factores socioculturales están asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.</p> <p><b>Ho:</b> Los factores socioculturales están asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2018.</p>	<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>
			<b>Factores socioculturales</b>	Factores Sociales	Si No
				Factores Culturales	SI No
			<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>
			<b>Abandono precoz lactancia materna exclusiva</b>	Dejar de lactar	SI No
<p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>¿Cuáles son los factores sociales que se asocian al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes en estudio?</p> <p>¿Cuáles son los factores culturales que se asocian al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes en estudio?</p>	<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Identificar los factores sociales que se asocian al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes en estudio.</p> <p>Establecer los factores sociales que se asocian al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes en estudio.</p>	<p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p><b>Hi1:</b> Los factores sociales (edad, lugar de procedencia, estado civil, grado de escolaridad y ocupación de la madre) se asocian al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres estudio.</p> <p><b>Ho1:</b> Los factores sociales (edad, lugar de procedencia, estado civil, grado de escolaridad y ocupación de la madre) no se asocian al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres estudio.</p> <p><b>Hi2:</b> Los factores culturales (conocimientos y creencia maternos sobre lactancia materna) se asocian al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres estudio.</p> <p><b>Ho2:</b> Los factores culturales (conocimientos y creencia maternas sobre lactancia materna) no se asocian al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres estudio.</p>			

DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p><b>TIPO DE ESTUDIO: Relacional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Según el tipo de intervención:</b> Observacional.</li> <li>- <b>De acuerdo a la planificación de la recolección de datos:</b> Prospectivo.</li> <li>- <b>Por el número de ocasiones en que se mide la variable en estudio:</b> Transversal</li> <li>- <b>Según el número de variables de estudio:</b> Analítico</li> </ul> <p><b>Diseño de estudio:</b> El diseño de aplicación en el trabajo de investigación fue el diseño descriptivo correlacional en el siguiente esquema.</p>  <p><b>Dónde:</b>  <b>N</b> : Muestra de madre adolescentes  <b>O<sub>x</sub></b> : Factores socioculturales  <b>O<sub>y</sub></b> : Abandono precoz de la LME  <b>r</b> : Relación entre las variables.</p>	<p><b>POBLACIÓN MUESTRAL</b></p> <p>Por ser una población pequeña, se utilizó una población muestral, considerando como muestra de estudio a 48 madres adolescentes que acudieron al Centro de Salud Potracancha, según datos obtenidos de los registro de área de Crecimiento y Desarrollo; los cuales fueron seleccionados mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, teniendo en cuenta los siguientes criterios de investigación:.</p>	<p><b>PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:</b>  <b>Cuestionario de factores socioculturales.</b>  <b>Cuestionario de abandono de la LME.</b></p> <p><b>ANÁLISIS DE DATOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Análisis descriptivo:</b> Se detallaron las características de cada una de las variables en estudio, haciendo uso de las medidas de frecuencias para variables categóricas.</li> <li>• <b>Análisis inferencial.</b> Para la contratación de las hipótesis se utilizó la Prueba Chi cuadrada para establecer la relación entre las dos variables en estudio con una probabilidad de <math>p &lt; 0.05</math>.</li> </ul>