

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA
SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA
UNIVERSITARIA



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TESIS

“Factores exógenos que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas - Dos de Mayo - Huánuco 2019”

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
CIENCIAS DE LA SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y
DOCENCIA UNIVERSITARIA

AUTORA: Hilario Calderón, Tany

ASESORA: Jara Claudio, Edith Cristina

HUÁNUCO – PERÚ

2022

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias Médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Pediatría

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Maestra en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria

Código del Programa: P21

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 47951371

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22419984

Grado/Título: Doctor en ciencias de la educación

Código ORCID: 0000-0002-3671-3374

H

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Juana Irma	Doctora en ciencias de la salud	22418566	0000-0003-4163-8740
2	Rodríguez Acosta, Gladys Liliana	Doctora en ciencias de la salud	22404125	0000-0002-4021-2361
3	Preciado Lara, María Luz	Doctora en ciencias de la salud	22465462	0000-0002-3763-5523



ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRA EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad de Huánuco, siendo las 04:00 horas del día 24 del mes de agosto del año 2022, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunieron la sustentante y el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- Dra. Juana Irma Palacios Zevallos
- Dra. Gladys Liliana Rodríguez De Lombardi
- Dra. María Luz Preciado Lara

Nombrados mediante resolución N° 101-2022 -D-EPG-UDH de fecha 22 de marzo del 2022; para evaluar la tesis intitulada **"FACTORES EXÓGENOS QUE PREVALECE EN EL INCUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD PACHAS – DOS DE MAYO – HUÁNUCO 2019"**. Presentada por la Bach. **Tany HILARIO CALDERON**, para optar el grado de maestra en Ciencias de la Salud, con mención en Salud Pública y Docencia Universitaria.

Dicho acto de sustentación se desarrolla en dos etapas: exposición y absolución de preguntas procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros de jurado.

Habiéndose absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias procedieron a deliberar y calificar, declarándolo APROBADO por UNANIMIDAD con calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de BUENOS.

Siendo las 14:00 horas del día miércoles 24 del mes de agosto del año dos mil 2022, los miembros del jurado calificador firman la presente acta en señal de conformidad.

PRESIDENTA

Dra. Juana Irma Palacios Zevallos

SECRETARIA

Dra. Gladys Liliana Rodríguez De
Lombardi

VOCAL

Dra. María Luz Preciado Lara



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
1970 / huano.uob.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

ESCUELO DE POSGRADO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Edith Cristina , Jara Claudio, asesor(a) del Pos grado y designado(a) mediante Resolución N° 403-2018-D-EPG-UDH de la graduanda **HILARIO CALDERON , Tany**, de la investigación titulada **"FACTORES EXOGENOS QUE PREVALECEN EN EL INCUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD PACHAS-DOS DE MAYO- HUANUCO 2019"**.

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **15 %** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco 07 de febrero 2023



Dra. Edith Jara Claudio

Jara Claudio, Edith Cristina

DNI: 47951371

Código ORCID: 0000-0002-3671-3374

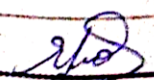
informe final

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%	15%	2%	5%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	docplayer.es Fuente de Internet	2%
3	creativecommons.org Fuente de Internet	2%
4	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repo.uta.edu.ec Fuente de Internet	1%


Dra. Edith Jara Claudio
DOCENTE UNIVERSITARIO

Jara Claudio, Edith Cristina
DNI: 47951371
Código ORCID: 0000-0002-3671-3374

DEDICATORIA

A Dios, por darme la vida, por la familia que tengo y la que estoy construyendo, son quienes me guían en cada paso que doy, durante este largo camino que me ha tocado recorrer.

A mi madre Melania y por supuesto a mi padre Rosúlo, que son un guía en cada paso que doy, los que me dieron la vida, y me formaron con valores, a no perder la humildad ni la sencillez, siendo el punto clave para triunfar en la vida.

A mi hija Flavia, porque es el pilar fundamental de mi vida, por su amor, alegría, esperanza, consuelos, es por quien lucho día a día para ser mejor persona, mejor madre.

A mi pareja de vida Ronald, por su comprensión, paciencia, por acompañarme en mi sacrificio, esfuerzo y ser parte de este triunfo más.

A mis hermanos, Lesly, Ray, Elio y Luis por sus consejos, su apoyo económicamente, por su lucha constante por ver a su hermana hoy cumpliendo un objetivo más, mi agradecimiento infinito.

A mis licenciadas/os, quienes, con sus conocimientos, sabiduría y consejos, hicieron amar mi carrera y formaron mi crecimiento personal y profesional.

A mis amigas/os, por su amistad sincera, y los momentos maravillosos que pasamos, alegrías, retos compartidos durante nuestras vidas.

AGRADECIMIENTO

Quisiera en estas líneas expresar mis más sinceros agradecimientos, a todas aquellas personas que, con su ayuda innata, colaboraron en la realización de este trabajo.

Primeramente, a Dios quien me dio la vida para cumplir mis objetivos, me puso en el camino personas maravillosas que me motivaron a seguir en pie con mi carrera.

A la Universidad Privada de huanuco, Carrera de Enfermería, donde fue el inicio de una etapa que hoy termina, comencé mi formación profesional sentada en un aula con un encuentro de emociones que me llevaron a ser amigos, y conocer más de la vida, además de brindarme todas las herramientas necesarias para culminar con éxito mi vida universitaria.

A mi tutora, Mg. EDITH JARA CLAUDIO quien me ayudo a mejorar mi tesis, con sus consejos oportunos y sugerencias, embellecen el trabajo y sacrificio hecho.

Al Alcalde del distrito de pachas provincia de dos de mayo, quien me brindó la apertura a las comunidades para realizar la presente investigación y a las madres que fueron parte del estudio en donde dieron su tiempo para responder cada una de las preguntas.

A mi familia en general que, con sus conocimientos, consejos, palabras de ánimo, preocupación, y ayuda económica pude cumplir con la realización de esta tesis.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	III
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCION.....	XI
CAPITULO I.....	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	14
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	14
1.3. OBJETIVOS.....	15
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	15
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
1.4.1. A NIVEL TEÓRICO.....	15
1.4.2. A NIVEL METODOLÓGICO.....	16
1.4.3. A NIVEL PRÁCTICO.....	16
1.5. LIMITACIONES.....	16
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
CAPITULO II.....	18
MARCO TEORICO.....	18
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	18
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	20
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	23
2.2. BASES TEÓRICAS.....	24
2.2.1. MODELO DE ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL".....	24
2.2.2. MARCO CONCEPTUAL O ASPECTOS TEÓRICOS DE LAS VARIABLES.....	25

2.2.3. FACTORES SOCIO-FAMILIARES	29
2.2.4. FACTORES RELACIONADOS AL LACTANTE	30
2.3. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS PALABRAS CLAVES	31
2.3.1. FACTORES SOCIO-FAMILIARES:	31
2.3.2. FACTORES MATERNOS	31
2.3.3. FACTORES RELACIONADOS AL NIÑO.....	31
2.3.4. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	32
2.3.5. MADRE ADOLESCENTE	32
2.4. HIPÓTESIS	32
2.5. VARIABLES	32
2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE	32
2.5.2. VARIABLES INDEPENDIENTES.....	32
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	33
CAPITULO III.....	34
MARCO METODOLOGICO.....	34
3.1. TIPO DE ESTUDIO.....	34
3.1.1. ENFOQUE	34
3.1.2. ALCANCE O NIVEL.....	34
3.1.3. DISEÑO	34
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	35
3.2.1. POBLACIÓN	35
3.2.2. MUESTRA	36
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS. 36	
3.3.1. TÉCNICA	36
3.3.2. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS	36
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	38
3.4.1. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	38
3.4.2. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS DE DATOS.	38
CAPÍTULO IV.....	41
RESULTADOS.....	41
4.1.1. CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICOS DE LA MUESTRA EN ESTUDIO.....	41

4.1.2. CARACTERÍSTICAS LOS FACTORES EXÓGENOS DE LA MUESTRA EN ESTUDIO.....	46
4.1.3. INCUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA.....	50
4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL	51
CAPÍTULO V.....	52
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	52
5.1. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	52
CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES.....	55
REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS	56
ANEXOS.....	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad de las madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas 2019	41
Tabla 2. Procedencia de las madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas 2019.....	42
Tabla 3. Condición laboral de las madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas 2019.....	43
Tabla 4. Estado civil de las madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas 2019.....	44
Tabla 5. Escolaridad de las madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas 2019.....	45
Tabla 6. Soporte Familiar de las madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas 2019.....	46
Tabla 7. Retorno al trabajo o estudio de las madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas 2019.....	47
Tabla 8. Características de los factores maternos de las madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas 2019	48
Tabla 9. Características de los factores relacionado al lactante de las madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas 2019	49
Tabla 10. Incumplimiento de la Lactancia Materna de las madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas 2019	50
Tabla 11. Incumplimiento de la Lactancia Materna.....	51

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad de las madres adolescentes que asisten al C. S Pachas 2019	41
Figura 2. Procedencia de las madres adolescentes que asisten al C.S.Pachas 2019.....	42
Figura 3. Condicion laboral de las madres adolescentes que asisten al C.S. Pachas 2019.....	43
Figura 4. Estado civil de las madres adolescentes que asisten al C.S. Pachas 2019.....	44
Figura 5. Escolaridad de las madres adolescentes C. S. Pachas 2019.....	45
Figura 6. Soporte Familiar referido por las madres adolescentes que asisten al C.S. Pachas 2019	46
Figura 7. Retorno a actividades de las madres adolescentes que asisten al C.S. Pachas 2019.....	47
Figura 8. Características de los Factores maternos de las madres adolescentes que asisten al C.S. Pachas 2019.....	48
Figura 9. Características relacionadas al lactante de las madres adolescentes que acuden al C.S. Pachas 2019.....	49
Figura 10. Incumplimiento de la Lactancia Materna referida por las madres adolescentes que asisten al C.S. Pachas 2019.....	50

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores exógenos que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas–2019. **Métodos:** El enfoque de la presente investigación es de tipo cuantitativo debido a que se llevó a cabo la observación y la evaluación de los fenómenos en estudio convirtiéndolo en datos numéricos a través de la estadística. **Resultados:** Los factores exógenos que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas–2019, son socio familiares, maternos y relacionados al lactante. Las características socio-familiares de las madres adolescentes son edad de 18 a 19 años (62,9), estado civil conviviente (48,6 %), escolaridad secundaria (40,0%), condición laboral estudiante (68,6%), retornaron a actividades como trabajo y estudio (74,3%) y 65,7 no recibieron soporte familiar. Dentro de los factores maternos que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes son, dolor al amamantar (68,6%), grietas en el pezón (80,0%) y mastitis (54,3%). Los factores relacionados al niño que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva son crisis transitoria de lactancia (68,6%) y rechazo al amamantamiento (60,0%). **Conclusión:** Existe factores exógenos que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el C. S. Pachas

Palabras Claves: factores exógenos, características socio-demográficas, factores socio-familiares, madres adolescentes, lactancia materna.

ABSTRACT

Objective: To determine the exogenous factors that prevail in non-compliance with exclusive breastfeeding in adolescent mothers at the Pachas Health Center – 2019. **Methods:** The focus of this research is quantitative because the observation and evaluation of the phenomena under study was carried out, converting it into numerical data through statistics. **Results:** The exogenous factors that prevail in non-compliance with exclusive breastfeeding in adolescent mothers at the Pachas Health Center-2019, are socio-family, maternal and related to the infant. The socio-family characteristics of adolescent mothers are age 18 at 19 years (62.9), cohabiting marital status (48.6%), secondary schooling (40.0%), student work status (68.6%), returned to activities such as work and study (74.3%) and 65.7 did not receive family support. Among the maternal factors that prevail in non-compliance with exclusive breastfeeding in adolescent mothers are pain when breastfeeding (68.6%), cracks in the nipple (80.0%) and mastitis (54.3%). The factors related to the child that prevail in non-compliance with exclusive breastfeeding are transient lactation crisis (68.6%) and rejection of breastfeeding (60.0%). **Conclusion:** There are exogenous factors that prevail in non-compliance with exclusive breastfeeding in C. S. Pachas

Key Words: exogenous factors, socio-demographic characteristics, socio-familiar factors, adolescent mothers, breastfeeding.

INTRODUCCION

En la actualidad se tiene claridad en que la lactancia materna exclusiva (LME) debe ser ofrecida a libre demanda y garantizada como mínimo hasta los seis primeros meses de vida, para asegurar el crecimiento y desarrollo del infante e incrementar el vínculo emocional y afectivo en el binomio madre-hijo. Algunos estudios muestran que la lactancia materna proporciona protección contra las infecciones infantiles, la mal oclusión, favorece una mayor inteligencia, promueve el desarrollo antropométrico y motor, además de reducir el riesgo de sobre-peso y la diabetes en el infante.

Por lo expuesto y con las consideraciones del caso, nuestro estudio de investigación se compone en siete capítulos.

El primero lo constituye el problema, la formulación del problema, el objetivo general y específico y la trascendencia de la investigación.

El segundo capítulo lo conforma el marco teórico, en el cual se encuentra conformado por el marco teórico, en el cual se encuentra los antecedentes de la investigación, las bases teóricas, las definiciones conceptuales, sistema de hipótesis y sistema de variables.

El tercer capítulo se refiere al marco metodológico, abarcando el tipo de Investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos y técnicas para el procesamiento y análisis de la información.

En el cuarto capítulo se establecen los resultados de la investigación con su respectiva comprobación de hipótesis.

El quinto capítulo presenta la discusión de los resultados

En el capítulo seis se incluyen las conclusiones, las recomendaciones. Y el capítulo VI presenta las referencias Bibliográficas y anexos correspondientes.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La importancia de la lactancia materna sigue siendo reconocida a lo largo de la actualidad, especialmente en las comunidades con menos recursos, donde es la única forma asequible de alimentar a los bebés. Durante las últimas décadas, la lactancia materna se ha convertido en un nivel importante de bienestar para la sociedad en su conjunto. En este sentido, la recomendación actual de la OMS para las madres es practicar la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, sin líquidos ni alimentos sólidos distintos de medicamentos o vitaminas. Después de esta edad, es posible introducir alimentos seguros y adecuados, pero la lactancia materna a demanda debe continuar.

La Organización Mundial de la Salud afirma que la lactancia materna es un hábito estrechamente vinculado a la supervivencia de la especie humana desde tiempos inmemoriales. A nivel mundial, solo el 35% de los bebés son amamantados en sus primeros cuatro meses de vida. La literatura muestra que todavía hay madres que desconocen su importancia¹.

La leche materna ha sido una parte fundamental de los recién nacidos y lactantes a lo largo de los siglos. Ningún elemento justifica su sustitución por otros tipos de leche, salvo contraindicaciones, que solo ocurre de manera excepcional. Sin embargo, muchas madres dejan de amamantar a sus bebés antes de los 6 meses recomendados. La madre adolescente puede estar particularmente inclinada a abandonar la maternidad exclusiva.

Para la identificación del problema, también se han encontrado antecedentes nacionales y regionales, donde se destaca el motivo de la identificación del problema bajo investigación²

A través de las edades, la lactancia materna ha sido la modalidad que ha garantizado la supervivencia de la raza humana y los beneficios que brinda

son bien conocidos; También representa uno de los temas más interesantes en la práctica médica.

En los últimos años se ha producido un cambio en los conceptos de alimentar a los niños menores de un año y la lactancia materna ha adquirido una dimensión correspondiente; donde la Cumbre Mundial en favor de la Infancia marcó un cambio cualitativo en el tratamiento de cuestiones relacionadas con la adolescencia.

La Organización Mundial de la Salud define lactancia materna exclusiva el consumo de leche materna que excluye el consumo de cualquier alimento que no sea la leche materna³

Uno de los primeros y fundamentales nutrientes de que dispone el ser humano desde su nacimiento, es la leche de la especie, que desde épocas remotas era un requisito para la supervivencia del niño en el período crítico de la infancia. Según estimaciones de la OMS podrían salvarse en el mundo más de un millón de vidas infantiles al año si todas las madres alimentaran exclusivamente con leche natural a sus hijos durante los primeros cuatro meses de nacido. ⁴

La alarmante tendencia al abandono de la práctica de la lactancia materna ha sido preocupación a nivel internacional.

En el año 1991, la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia se unificaron para diseñar programas y estrategias para promover la lactancia materna y lanzaron una campaña mundial llamada Hospitales Amigos del Niño y la madre, lo cual ha animado a los profesionales de la salud a promover, proteger y apoyar la lactancia materna como una nutrición infantil óptima, así como a brindar a la información necesaria sobre la alimentación del niño. ⁵

Toda la sociedad está sensibilizada ante un niño desprotegido y sin derechos; sin embargo, no ocurre así cuando se le niega la lactancia materna a pesar de que la leche humana es el mejor alimento para los recién nacidos, dejando de lado los beneficios de la lactancia materna para el niño y para la madre.

El modo de alimentación durante esa fase inicial influye en el estado de nutrición y puede repercutir en la niñez, adolescencia y adultez.

Las ventajas psicológicas de la alimentación a pecho han sido ampliamente reconocidas tanto para la madre como para el niño y el éxito de la lactancia materna supone una experiencia satisfactoria para ambos. Le proporciona al lactante una realización física, íntima y confortable con la madre. Debe hacerse hincapié en que la calidad de la relación madre-hijo, el sentimiento de maternidad y el grado de seguridad y afectos ofrecidos son perfectamente comparables.⁶

En general el problema de abandono de la lactancia materna obedece a una serie de causas y/o factores de riesgos psicológicos, sociales y culturales con un patrón propio que más o menos se repite a lo largo de las diferentes poblaciones que se han estudiado. El fruto de esa concepción puede verse afectado desde su embriogénesis, durante el parto y hasta su adolescencia por toda una serie de noxas de índole socio-psico-biológicas.⁷

Por todos los expuestos se planteó las siguientes preguntas de investigación:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores exógenos que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Pachas 2019?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son los factores socio-familiares que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Pachas 2019?
- ¿Cuáles son los factores maternos que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas –2019?

- ¿Cuáles son los factores relacionados al lactante que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas –2019?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores exógenos que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas–2019.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características socio-demográficas de las madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas–2019.
- Identificar los factores socio-familiares que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas –2019.
- Identificar los factores maternos que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas –2019
- Identificar los factores relacionados al lactante que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas –2019

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Considerando las implicancias que llevo a plantear la siguiente investigación, se justifica en los siguientes fundamentos:

1.4.1. A NIVEL TEÓRICO

La presente investigación permitió contar con información que servirá de soporte a las autoridades del centro de salud de Pachas, para conocer las debilidades que se presentan en la identificación de factores

exógenos que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna, para que se pueda replantear estrategias que lleven a la población acceder a la lactancia materna como alimento único y vital en el desarrollo del niño,

1.4.2. A NIVEL METODOLÓGICO

La investigación ayudará a crear o implementar nuevos instrumentos de recolección de datos sobre todo relacionado a la variable factores exógenos que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna y así mismo se tendrá en cuenta la adaptación local del instrumento de los factores existentes.

De igual modo, se tendrá en cuenta la forma adecuada de selección y recolección de los datos, evitando sesgos.

1.4.3. A NIVEL PRÁCTICO

De manera práctica el estudio resulta relevante, ya que la evaluación de los factores exógenos que prevalecen en el incumplimiento de la Lactancia materna, posibilita a los profesionales de la salud orientar las intervenciones en el campo de la promoción de la salud pública, tema actual importante de investigación en el campo de la Salud Pública y promoción de la salud

1.5. LIMITACIONES

Para el desarrollo de la presente investigación se contó con información requerida para todo el proceso metodológico que implico la investigación a través de la búsqueda de las diversas fuentes, por lo que no existieron limitaciones metodológicas en ese contexto

En cuanto a la identificación de la muestra en estudio se encontró limitaciones para la medición de la variable correspondientes, ya que se contó con poblacional dispersa, que fueron superadas a lo largo del proceso de ejecución.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

En cuanto a la disponibilidad de los recursos financieros, estos fueron solventados por la investigadora en términos reales de acuerdo con los rubros establecidos, por lo que fue factible su ejecución, así mismo se dispuso de los recursos humanos, necesarios para el desarrollo de las diferentes etapas del proceso: investigador, asesor, coordinadores, recolección de datos codificación, tabulación, procesamiento y análisis de los datos para guiarnos en todo el proceso de la investigación.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Luego de haber realizado la revisión de antecedentes se ha encontrado estudios relacionados que se detallan a continuación.

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Martillo M. (2019). En el Ecuador, en su estudio “Factores asociados en el destete precoz de la lactancia materna en niños y niñas del barrio 26 de junio de la ciudad de Esmeraldas Ecuador”. Concluyo que el 80 % de las madres no continuaron la lactancia materna siendo la causa más importante la poca producción de leche materna⁸

Herrera S. en el año (2017), en su investigación “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres del barrio Motupe 2016-2017”, Loja Ecuador. Estudio de tipo descriptivo de enfoque cuantitativo-cualitativo, la muestra fue 100 madres del Barrio 6 Motupe de la ciudad de Loja, se aplicó como técnica la encuesta y entrevista a informantes clave, el análisis se lo realizó en base a la revisión bibliográfica. Resultados, muestran que el nivel educacional de las madres es bajo, su ocupación mayoritaria es quehaceres domésticos, como principal factor biológico de abandono se destaca la hipogalactia y los pezones dolorosos, dentro de los factores sociales tenemos la insuficiente motivación para amamantar y un porcentaje importante en la falta de información; en cuanto a factores culturales se encuentra la preferencia de alimentación con fórmula láctea y el uso del biberón, además algunas de estas madres hacen referencia a su preocupación por cambios en su estética debido a la lactancia materna, todo ello por influencia de los más medios. En conclusión, existe asociación entre los factores demográficos, biológicos y culturales se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva ⁹.

Acuña N. (2016). En su estudio sobre “Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en área urbana de pascuales Ecuador”. Los resultados fueron que la deserción de la lactancia materna exclusiva se presentó en las progenitoras con un 29,2% entre las edades de 20- 24 años, con 58,3% en las que tienen educación básica, con 61,5% en amas de casa, en multíparas con un 56,9%, también se obtuvo que los motivos más importantes de abandono fueron la sensación de llenura del lactante en un 50,8% y la poca segregación de leche con un 21,5% ¹⁰.

Guzmán V, Narvárez K. en el año 2016, realizaron la investigación “Factores que influyen en el abandono de la lactancia natural por lactancia artificial con fórmula tipo i en lactantes de 0 a 3 meses de la unidad metropolitana de salud sur en el periodo agosto-noviembre del 2016”. Quito Ecuador, estudio descriptivo de cohorte transversal. La población fue 250 recién nacidos durante el mes de agosto, de los cuales, mediante un muestreo aleatorizado simple, se obtuvo un total 46 pacientes. La metodología fue la encuesta y el instrumento el cuestionario de abandono. Resultados, se encontró un abandono de la lactancia materna exclusiva en el 52.1%. Es importante recalcar que la principal causa de abandono en el primer mes fue falta de producción de leche materna (54%) y en el segundo mes el regreso al trabajo (70%). La recomendación del inicio de leche artificial fue por el personal de salud en un 61%. En conclusión, el abandono de lactancia materna es del 52%, a pesar de que el 96% de madres recibieron información acerca de lactancia materna y fue el personal de salud quien recomendó la fórmula artificial en un 61%.¹¹.

Quiñonez J. en Guayaquil (2016), en su estudio “Lactancia materna, factores asociados al abandono y sus consecuencias nutricionales. Estudio realizado en pacientes de 1 a 11 meses de edad en la consulta externa del centro de salud #1, Guayaquil, periodo Enero-Marzo del 2016”. Guayaquil Ecuador, se realizó un estudio descriptivo-prospectivo de diseño no experimental de corte transversal, en una muestra

constituida por 200 lactantes menores de 1 año. La información fue recopilada a través de una revisión documental de historias clínicas u otros registros. Resultados, se encontró alta prevalencia de abandono de la lactancia materna. Predominó el sexo masculino de 6 a 12 años. El tipo de alimentación más frecuente fue la leche materna; y en los pacientes donde hubo abandono de la misma, la más usada fue la leche de fórmulas. Las consecuencias en el crecimiento estuvieron dadas por una desnutrición moderada y enfermedades gastrointestinales. En conclusión, la ocupación fuera de casa, la estética y ser aconsejada por amiga constituyen factores de riesgo para el abandono a la lactancia materna exclusiva ¹².

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Ortega, Castillo, Reyes. (2020) Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. El objetivo fue identificar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. El estudio fue descriptivo transversal, que estuvo constituido por 177 mujeres que acudieron al consultorio de crecimiento y desarrollo de los hospitales “Víctor Ramos Guardia” y “EsSalud II” de la ciudad de Huaraz (Perú) durante los meses de julio a diciembre del 2018. Se utilizó la entrevista personal para recolectar los factores socioeconómicos, culturales y biológicos relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva. Entre los factores evaluados, solo el biológico se relacionó significativamente al abandono de la lactancia materna exclusiva. El 61,36 % fueron hombres; 55,45 % recibieron lactancia en la primera hora de vida; 38,64 % no tuvieron leche materna; 52,27 % tuvieron buena experiencia con la lactancia materna; 65,91 % consideraron conveniente brindar fórmula láctea; 84,09 % y 97,73 % de niños menores de seis meses estuvieron recibiendo solo lactancia materna y comenzaron a brindar fórmula láctea; y 52,27 % consideró como motivo de abandono cuando el bebé tenía hambre. Se concluye que los factores socioeconómico y cultural no se relacionaron al abandono de la lactancia materna exclusiva, mientras que el factor biológico sí se relaciona significativamente ¹³

Gonzales MJ en el año 2017, en su estudio motivaciones y barreras para la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes asistentes a un puesto de salud en el distrito de Comas –2017. Desarrollo un estudio de enfoque cualitativo con diseño fenomenológico. Participan 29 madres adolescentes entre 11 y 19 años. El muestreo es intencionado hasta la saturación teórica. Se utiliza las técnicas cualitativas de entrevistas a profundidad y entrevistas grupales, se realizan 12 y 4 entrevistas respectivamente. Encuentra que poco menos de la mitad del total de madres adolescentes logró la práctica de lactancia materna exclusiva, refiriendo como principales motivaciones la calidad, cantidad y accesibilidad de la leche materna, salud del niño y de la madre, apoyo familiar, ámbito emocional y la relevancia. Las madres que no lograron la lactancia materna exclusiva, mencionaron que tuvieron como principal barrera a la insuficiencia de la leche materna, afecciones maternas y enfermedad del niño, información insuficiente, entorno social, falta de tiempo, inadecuada condición laboral y la disponibilidad de productos lácteos. Concluye que existe mayor cantidad de motivaciones respecto a las barreras; en cuanto a las motivaciones, predominaron aquellos factores relacionados al beneficio a la salud del niño y de la madre, en cambio en las barreras, predominaron los factores relacionados al aspecto social y a la madre, como las afecciones maternas.¹⁴

Palomino y Estada (2018) en Lambayeque en su estudio: Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, Centro de salud san Antonio. Chiclayo 2017 el estudio fue cuantitativo, de diseño no experimental descriptivo transversal, la muestra fue 55 madres con niños menores de 6 meses de edad, se utilizó un muestreo no probabilístico, la técnica de encuesta y se aplicó el cuestionario Factores Psicológicos y Sociales en la Lactancia Materna Resultado: existe asociación del abandono de la lactancia materna exclusiva con los factores demográficos y sus indicadores edad de la madre (0,042), edad del padre (0.000), grado de instrucción del padre (0.008) y situación laboral de la madre (0.030); el factor social y apoyo familiar con su indicador niño menor de 6 meses con cólicos o gases recibe agüita de

anís (0.040); el factor físico con su indicador enfermedad que le impida la lactancia materna (0.000) y finalmente el Factor rutina hospitalaria y apoyo profesional con el indicador tiempo separada de su hijo después del parto (0.004); mientras que los factores psicológicos y obstétricos no tuvieron asociar al abandono de la LME concluyendo que los factores demográficos; el factor social y apoyo familiar; el factor físico y finalmente el Factor rutina hospitalaria y apoyo profesional se asocian en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses de vida.¹⁵

Del Carpio J. en el año 2015, en su estudio “Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Nueva Esperanza”, Lima Perú, estudio cuantitativo, utilizó como técnica la entrevista y como instrumento el cuestionario. La muestra fue 32 madres adolescentes. Resultados. Según factores socioculturales prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva, el 56% factor cultural y 44% corresponden al factor social. Respecto a la dimensión factores sociales, 84% son convivientes, 84% de nivel educativo secundario, 56% de procedencia Lima metropolitana y 84% de ocupación amas de casa. En relación a la dimensión factores culturales; el indicador conocimientos, 63% no recibieron información sobre la LME, 72% no tienen carne de CRED y 53% empezaron a dar alimentos líquidos (jugos, agüitas y otras leches) a sus niños menores de seis meses. Con respecto a las creencias, el 84% tienen “creencias” relacionadas con la lactancia y cuando están dando de lactar y lavan ropa “le pasan frío por la leche al niño, por lo que él tiene cólicos”; el 22% de madres refieren que desconocen que la cantidad de leche aumenta, “sólo si la madre consume alimentos hervidos y toman abundante líquido”; el 56% refieren que a través de la leche materna se puede transmitir alguna enfermedad al bebé; el 75% refieren que “las medicinas que la madre recibe le pasa por la leche al bebé”; el 6% refieren que desconocen que “la primera leche materna que es transparente puede ser dañina para los bebés”; el 63% refieren que “es necesario dar biberón antes de los 6 meses cuando

la madre no tiene mucha leche”; el 47% refieren que “las agüitas de anís, manzanilla, entre otras infusiones, previenen el cólico y los gases al bebé”; el 19% refieren que desconocen “si el bebé recibe otros líquidos aumenta el riesgo de tener infecciones a su estómago”; el 78% refieren que “la cólera de la madre altera la leche de pecho” y el 41% de madres refieren que “la leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian”. Conclusiones: Los factores sociales que prevalecen en el incumplimiento de la LME en madres adolescentes, prevalecen menos que los factores culturales; y éstos están referidos a estado civil convivientes, nivel educativo secundaria, procedencia Lima Metropolitana y ocupación amas de casa...” “La Dimensión factores culturales que prevalecen más que los factores sociales están referidos a los conocimientos y creencias que tienen dichas madres acerca de la lactancia materna exclusiva ya sea por influencia familiar o por el lugar de donde proceden”¹⁶.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

Rojas K, en Huánuco (2017) realizó un estudio titulado: Nivel de conocimiento en lactancia materna y su relación con factores socio cultural en puérperas atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Marzo 2016- Marzo 2017, el objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento en Lactancia materna y los factores socio cultural en puérperas que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano. El estudio fue de tipo cuantitativo. El diseño fue no experimental de tipo descriptivo relacional de corte transversal, que permitió medir el conocimiento de las puérperas acerca de lactancia materna y los factores socioculturales mediante la aplicación de un cuestionario a 83 puérperas. Entre los resultados de las 83 madres puérperas en estudio el 55,4 % (46) de las madres tuvieron un nivel de conocimiento regular, el 36,1% (30) un nivel de conocimiento bueno y solo el 8,4% (7) un nivel de conocimiento deficiente. Respecto a la relación entre el nivel de conocimientos sobre lactancia materna y los factores socio culturales, observamos que el 28,9% de puérperas

presentaron factores socioculturales (edad < de 20 años, lugar de -dencia rural, estado civil solteras, grado de instrucción bajo, ocupación su casa. Mediante la prueba de la Prueba de Chi cuadrado, encontramos que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y los factores socio culturales por cada dimensión evaluada ya que los valores fueron ($X^2=16,30$; $P\leq 0,001$). Conclusión: Existe relación entre el nivel de conocimientos en lactancia materna y los factores socio culturales en puérperas en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano.¹⁷

Arosamena A y Millan J, (2014) realizaron un estudio titulado: "Nivel de conocimientos de la lactancia materna y su relación con los factores socioculturales en madres de niños menores de 6 meses del CLAS Pillco marca Huánuco 2014" ,llegando a concluir que en la población estudiada el nivel de conocimiento que predominó fue el regular (50%) y malo (25%); y dentro de ello que el estado conyugal fue en mayor porcentaje malo en el grupo de solteras 34%; que en las otras madres; a lo que se refiere a la ocupación el 32% de las madres dedicadas al hogar tienen un conocimiento bueno acerca de la lactancia materna, El estudio demuestra que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna se encuentra aún por debajo de los niveles que aspiramos, que las madres más jóvenes, las amas de casa, las de más baja escolaridad y las madres solteras conocen menos acerca de lactancia materna ¹⁸.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. MODELO DE ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL"

Mercer explica el proceso que enfrenta la mujer para convertirse en madre y las variables que influyen en este proceso desde el embarazo hasta el primer año después del nacimiento del hijo.¹⁰ Convertirse en madre hace referencia a las percepciones de la mujer respecto a su competencia para brindar cuidados al hijo. Al establecer su competencia, la madre anticipa el comportamiento del hijo, sabiendo cómo, qué, cuándo y por qué se hace algo para o con él con el fin de obtener el

bienestar del hijo. El cuidado de enfermería debe de contribuir identificando junto con la madre situaciones que dificultan o fuentes de apoyo que contribuyen en este proceso, para plantear acciones que favorezcan la adopción del rol materno.

Las variables del modelo de Mercer se sitúan dentro de tres círculos concéntricos los cuales interrelacionan entre sí. Los conceptos principales de la teoría de adopción del rol materno que apoyaron el modelo propuesto se encuentran dentro del microsistema y son: (1) características maternas (sensibilidad a las señales, actitudes respecto a la crianza, estado de salud), (2) características del hijo (temperamento y salud), (3) rol materno (competencia en el rol), y (4) resultado en el niño (salud). Hasta el momento no se ha identificado la aplicación de esta teoría en el fenómeno de OB infantil,¹¹ por lo que se incorporan resultados de estudios relacionados a la OB en menores de dos años en cada concepto con el fin de facilitar la comprensión del fenómeno a estudiar.¹⁹

2.2.2. MARCO CONCEPTUAL O ASPECTOS TEÓRICOS DE LAS VARIABLES

2.2.2.1. LACTANCIA MATERNA

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

20

Según a la estrategia internacional para la alimentación del lactante y del menor la OMS, considera como un suceso natural y una conducta que permite asimilar, mediante la cual se le suministra al niño los alimentos suficientes para un crecimiento y desarrollo conveniente, sirve de protección natural contra las infecciones,

protege de enfermedades posteriores (diabetes e hipertensión).

Asimismo, favorece la parte afectiva entre la madre, también entre el padre, así como en el hijo. Por lo general, las mujeres pueden dar de lactar, así como producir la leche necesaria para su bebé, teniendo en cuenta una buena información y la ayuda de sus familiares y de la sociedad en general. La lactancia es muy ventajosa para la salud, también lo es para la nutrición, así como para el desarrollo del niño, sobre todo si se empieza desde temprano ²¹

La OMS logra poner en énfasis en la lactancia materna primordial hasta los seis meses, así como el tiempo después de dicha edad, donde es importante complementar con otros alimentos de acuerdo a la edad siguiente la lactancia materna desde el periodo de los dos años de edad o hasta más. Siendo beneficios para los menos, bien sea niñas o niños, para que le favorezca en el progreso del aspecto físico, así como en el aspecto emocional del recién nacido para desenvolverse saludable y fuerte, para que genere una mejora en el coeficiente intelectual de la persona conforme logra desarrollarse en los inicios de su vida lo cual vigoriza el vínculo afectivo que se tiene en la madre y el hijo bajando considerablemente el peligro de contraer infecciones, impulsa convenientemente la detención y el progreso del habla, logrando disminuir las alergias, asimismo como la intolerancia de la leche, reduciendo el peligro de cierta enfermedades que se consideran crónicas, como también la posible obesidad y previene la anemia al igual que la misma desnutrición. ²²

2.2.2.2. FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

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

2.2.2.3. FACTORES MATERNOS

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

Entre los factores se cita algunos como:²³

2.2.2.4. DOLOR AL AMAMANTAR:

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

En todo caso, de no lograrse es posible que, se deba a una discordancia boca pezón por un pezón grande o invertido. En estas circunstancias es posible extraer la leche y vigilar hasta que el pequeño crezca un poco y se consiga un mejor acoplamiento.²⁴

2.2.2.5. GRIETAS EN EL PEZÓN:

Estas se tratan de heridas que se presentan en los pezones que se producen debido a una comprensión inconveniente por la boca del bebé. Frecuentemente sucede por una falta de acoplamiento. Así se presenten fisuras, si el pezón se introduce correctamente en la boca del recién nacido, no produciría dolor al dar de lactar. Se debe verificar una discordancia boca pezón que no facilite a que el bebé encaje la areola en su boca. Ante esto, es preferible extraer la leche y administrar la leche en vaso o sonda. Si el dolor se exagera o si se agrieta más el pezón al mamar, es preferible dejarlo por 24 horas a 48 horas y sacar manualmente la leche cada 3 horas a 4 horas para administrarle al bebé. Si las grietas permanecen y no responden al cuidado ambiental, se debe pensar en una sobre infección micótica. Entonces, es preferible que sea tratado por el especialista.²⁵

2.2.2.6. MASTITIS

Se presenta en promedio entre el 1 al 7% de las madres que dan de lactar. Se trata de una infección del tejido intersticial contiguo al lóbulo mamario. Dentro los factores que favorecen su aparición están las aberturas del pezón, retención de leche, cambiar repentinamente el número de las mamadas, baja de las defensas a los procesos infecciosos, entre otras. Se presenta con dolor, inflamación, calentamiento a nivel local en algún lugar de la mama, dolor de cabeza, dolor muscular, malestar general y fiebre con escalofríos. Generalmente está referido al *stafilococo aureus*.²⁶

2.2.2.7. LECHE INSUFICIENTE

Generalmente las madres se quejan de la “falta de leche” sin embargo, se observa que, en la realidad ha disminuido está percepción. Si se presenta una inapropiada extracción de leche, esta puede influir en la baja de la producción. El profesional de la salud, por lo tanto, debe valorar el tiempo y regularidad de las mamadas, la articulación apropiada del lactante, técnico de succión adecuada, ausencia de inflamación de las mamas, entre otras., de esta forma, se podrá establecer la causa y recibir un tratamiento correcto. Una vez que nace el bebé es trascendente colocarlo al pecho en el transcurso del día en el que las mamas están blandas. Si el recién nacido no logra acomodarse, es preferible hacer la extracción manual de leche mientras sea bastante amplia para alcanzar toda la areola con su boca. ²⁷

2.2.3. FACTORES SOCIO-FAMILIARES

a) Ambiente familiar inadecuado

Lo que se puede dar con la relación con la pareja, es que se puede sufrir transformaciones, principalmente después de dar a luz por primera vez. En algunos casos, se pueden presentar celos l padre, el cual demanda a la esposa prestarle el tiempo suficiente al igual que a su hijo y no quedar relegado. En este caso las mamás centran su atención al recién nacido y puede generar un

desequilibrio efectivo entre la pareja. Sin embargo, es distinto cuando el padre participa constantemente en la atención y cuidado de su hijo. Definitivamente, esto ayudará a la madre a sumir los cambios que definitivamente, se originan por la llegada del nuevo miembro de la familia. Las madres aprecian demasiado si su pareja se involucra y la asiste en esta fase de sus vidas. Esto no se refiere exactamente al soporte en las tareas y que solo favorezca a la madre. La participación importante del padre en la crianza del recién nacido en los primeros días de haber do a luz la madre, es referida a la parte afectiva de la misma. El

hacerla sentir despejada y alegre, favorecerá más rápido la integración con el bebé. De esta manera, el papá ayuda a la felicidad y crecimiento adecuado de su hijo, permitiendo un medio emocional saludable. Asimismo, el papá ejerce un rol fundamental en el mejoramiento psicomotor y social de los niños ya que él contribuye a los estímulos sensoriales, cognitivos y afectivos que son iguales o distintos a los de la madre.²⁸

b) Retorno al trabajo y/o estudio:

La Organización Mundial de la Salud, indica que a pesar de las causas de abandono de las lactancias maternas, antes de los primeros 6 meses, establecidas, es sin duda la vuelta al trabajo y/o estudio²⁹

2.2.4. FACTORES RELACIONADOS AL LACTANTE

a) Niño "dormilón"

En el caso de los recién nacidos manifiestan un modelo de sueño que ocupa gran parte de su vida durmiendo. Muchos de ellos lo expresan más intensamente y con más periodicidad a diferencia de otros. Esto, se considera normal y no es necesario aplicar estímulos grandes, ya que, basta con hacer pequeños esfuerzos para poder mantenerlo despierto y pueda mamar. Es conveniente que, el bebé duerma con la madre, puesto que, esto ayudaría a identificar de inmediato cuando el bebé tiene hambre, dentro de las señales que puede presentar el niño son: mover en forma rápida los ojos, también el movimiento de succión, con los pies, presenta sonidos suaves, se muestra flexiones en los brazos, se observa puños apretados, así como músculos tensos, o en todo caso se muestra bastante llanto.³⁰

b) Crisis transitoria de lactancia

En este caso, la lactancia se establece dentro de las cuatro semanas postparto, la cual se muestra con un volumen de 600 ml de leche materna cada 24 horas. En algunos casos se puede presentar un incremento en la producción de leche conforme el bebé vaya creciendo

y de esta manera se muestra una necesidad de mayor alimentación del niño, sin embargo, no todas las madres presentan la misma situación, es decir, que en algunos de los casos se puede presentar la misma producción de leche desde el inicio lo cual dejaría insatisfecho al bebé optando por otros fórmulas que se le da al niño(a), sin embargo no hay nada que pueda compararse con los resultados que se va a obtener a través de la lactancia materna exclusiva.³¹

c) "Rechazo" de amamantamiento:

En ciertas ocasiones las madres afirman que, no lograron amamantar a sus hijos porque ellos rechazaron el pecho". Por lo general, esto se da en aquellos que se les administró fórmulas en su alimentación o les dieron un chupón. Estos bebés son los que asimilaron que, el movimiento de su boca ayudaba a la alimentación con chupete, al hacer esto el bebé a la hora de mamar, ocurre que el pezón quede fuera de la boca, causando frustración en ambos. La madre toma esto como un rechazo, tomando esto como que su "leche no es buena" y opta por la fórmula.³²

2.3. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS PALABRAS CLAVES

2.3.1. FACTORES SOCIO-FAMILIARES:

Los factores socio-familiares protectores de la calidad de vida son la convivencia con ambos padres, la demostración de que ambos padres se quieren y el juego con ambos.

2.3.2. FACTORES MATERNOS

Los factores maternos de la lactancia materna son sentir dolor, angustia y presión para dar de lactar.

2.3.3. FACTORES RELACIONADOS AL NIÑO

Son propios del niño, dormir mucho, distracción rechazo al amamantamiento.

2.3.4. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Consiste en la administración de solo leche materna por parte de la madre sin añadir alimentos complementarios sólidos o líquidos hasta los seis meses de edad. Sin embargo, el lactante puede recibir gotas de hierro, vitaminas u otros medicamentos necesarios antes de la edad

2.3.5. MADRE ADOLESCENTE

Mujer menor de 19 años de edad que se convierte por primera vez en madre.

2.4. HIPÓTESIS

H_i: Los factores maternos; socio-familiares y; relacionados al lactante prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes

H₀: Los factores maternos; socio-familiares y relacionados al lactante no prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE

Incumplimiento de la Lactancia materna

2.5.2. VARIABLES INDEPENDIENTES

Factores exógenos (socio-familiares, maternos y relacionados al lactante)

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable Independiente				
Factores Exógenos	Socio familiares	Catagórica	- Soporte familiar inadecuado - .Retorno al trabajo o estudio.	Nominal
	Maternos	Catagórica	- Dolor al amamantar - Grietas en el pezón - Mastitis	Nominal
	Relacionados al lactante	Catagórica	- Niño dormilón - Crisis transitoria de lactancia - Rechazo de amamantamiento	Nominal
Variable Dependiente				
Incumplimiento de la Lactancia Materna	Única	Catagórica	- Si - No	Nominal
Variable de Caracterización				
Demográficos	Edad	Numérica	- En años	Razón.
	Procedencia	Catagórica	- Del mismo Pacha - Anexos	Nominal
Sociales	Condición Laboral	Catagórica	- Estudiante - Empleada - Desempleada	Nominal
	Estado Civil	Catagórica	- Soltera (o) - Casada(o) - Conviviente	Nominal
	Escolaridad	Catagórica	- Sin instrucción - Primaria - Secundaria - Superior	Ordinal

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

3.1. TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio según la ocurrencia de los hechos es de tipo prospectivo, según el periodo de tiempo es de tipo transversal debido a que se analizaron los datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o sub conjunto predefinido; según la intervención fue de tipo cuantitativo observacional descriptivo porque se recopiló información en un tiempo determinado y se realizó descripción de las variables que se estudiaron.

3.1.1. ENFOQUE

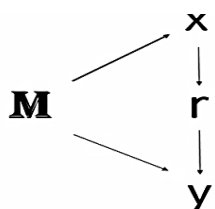
El enfoque de la presente investigación es de tipo cuantitativo debido a que se llevó a cabo la observación y la evaluación de los fenómenos en estudio convirtiéndolo en datos numéricos a través de la estadística

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

La presente investigación fue de nivel descriptivo relacional, porque se observó las variables en estudio y se llevó a resultados representativos.

3.1.3. DISEÑO

El diseño utilizado en la presente investigación fue el diseño descriptivo correlacional como se presenta en el siguiente esquema.



Dónde:

M: Muestra.

X: Variable Independiente

r: asociación entre las variables

Y: Variables dependiente

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por madres adolescentes, haciendo un total de 35 madres de niños menores de 6 meses que acudieron a la atención en el servicio de CRED de la MR PACHAS del distrito de Pachas.

➤ Criterios de Inclusión

Para la identificación de la población muestral se trabajó con los siguientes criterios:

- Madres adolescentes de niños menores de 6 meses que fueron atendidas en la MR PACHAS.
- Madres adolescentes de 12 a 19 años.
- Madres adolescente primerizas.
- Madres adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.
- Madres adolescentes que firmaron el consentimiento informado.

➤ Criterios de Exclusión

- Madres adolescentes que no firmaron el consentimiento informado
- Madres adolescentes que no contaron con una ficha de atención en la Micro Red Pachas.
- Madres que con algún problema de salud.

- Madres adolescentes que no concluyeron con el registro del cuestionario

3.2.2. MUESTRA

Se trabajo con el total de la población, por ser una población pequeña a la que se denominó población muestral, teniendo en cuenta la selección a través de los criterios de inclusión y exclusión propuestos.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICA

En el presente estudio se emplearon las siguientes técnicas:

La técnica de recolección de datos fue la encuesta elaborada para evaluar los factores exógenos que prevalecen en el incumplimiento de la Lactancia Materna, por lo tanto, solo un instrumento fue necesario para la medición de la variable de estudio.

3.3.1.1. INSTRUMENTOS

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

3.3.2. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

a) Validez racional o revisión de conocimientos disponible:

En la etapa de validación cualitativa se consideró la validez racional", donde se recolecto la información bibliográfica disponible en

las diversas literaturas respecto al tema en estudio, que permitieron una adecuada delimitación teórica y práctica del problema en estudio.

b) Validez Delfos o de jueces:

Posteriormente se realizó la validación mediante el juicio de expertos, con el objetivo de determinar la validez de contenido del instrumento, para lo cual se consideró los siguientes procedimientos:

Se seleccionó 05 jueces expertos, los cuales evaluaron cada uno de los ítems de los instrumentos, en términos de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.

Donde por mayoría emitieron respuestas positivas sobre el instrumento de investigación.

c) Validez por aproximación a la población en estudio:

Para realizar la validación cuantitativa de los instrumentos de investigación se aplicó una prueba piloto a los alrededores del distrito de Pachas, considerando como muestra a 08 adolescentes gestantes, quienes fueron seleccionadas mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia y presentaron características similares a la muestra en estudio para una mejor representatividad en los resultados.

Con los resultados de la aplicación de la prueba piloto se determinó la confiabilidad de los instrumentos de investigación a utilizar en la ejecución del trabajo de campo; el valor de confiabilidad se determinó con la aplicación del Alfa de Cronbach, por ser un instrumento que tuvo opciones de respuestas politómicas con diversos niveles de codificación; obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,852; que demostró que el instrumento tuvo un valor alto de confiabilidad validando su aplicación en la ejecución del estudio.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.4.1. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Para el procesamiento de la información se realizaron las coordinaciones para obtener la autorización correspondiente para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, de nuestra investigación. Fue necesaria la capacitación de personal (2 encuestadores y 1 supervisor) que participaron en el trabajo de campo, con el fin de garantizar la idoneidad y calidad de la información.

Una vez aprobado el proyecto de investigación, se procedió a la recolección de datos, teniendo en cuenta el flujo grama de recolección de la información, plasmados en el plan de trabajo.

Para la elaboración de datos. En primera instancia se examinó en forma crítica el instrumento de recolección de datos; luego se realizó el control de calidad a fin de hacer las correcciones pertinentes, siendo necesario la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose luego en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio.

3.4.2. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS DE DATOS.

3.4.2.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Se puntualizaron las características propias de las variables estudiadas considerando el tipo de variable analizada y su escala de medición, haciendo de la estadística descriptiva en el análisis de los resultados obtenidos mediante uso de las medidas cualitativas de frecuencia por analizarse en esta investigación únicamente variables categóricas de tipo nominal u ordinal respectivamente

3.4.2.2. ANÁLISIS INFERENCIAL

Para demostrar la relación de las variables y dimensiones del estudio de investigación, se elaboraron diversas tablas de contingencia donde se pusieron a prueba cada una de las hipótesis planteadas inicialmente en el estudio investigación; luego se realizó un análisis estadístico bivariado con la aplicación de la prueba no paramétrica de Chi Cuadrado de Independencia; considerando el valor de significancia estadística $p \leq 0,05$; como valor de referencia para rechazar o aceptar las hipótesis planteadas en el presente estudio de investigación

3.4.2.3. CONSIDERACIONES ÉTICAS DE LA INVESTIGACIÓN

Antes de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se solicitó a cada una de las adolescentes participantes del estudio la lectura y firma del consentimiento informado; y se tuvo en cuenta los principios éticos en materia de investigación que se detallan a continuación:

- Beneficencia; se respetó este principio, porque en todas las etapas del estudio se procuró conseguir el bienestar integral de las adolescentes participantes de la investigación
- No maleficencia; se respetó este principio, porque en ningún momento del estudio se puso en riesgo la integridad, dignidad y los derechos de las adolescentes participantes del estudio, y los datos obtenidos fueron manejados de manera anónima, y fueron utilizados con fines exclusivos de investigación.
- Autonomía, se respetó este principio, porque se solicitó el consentimiento informado a cada una de las participantes en estudio, respetando su decisión de participar o no de la investigación; además se les explicó que tenían la libertad de retirarse del estudio en el momento que lo creían pertinente o si consideraban que sus derechos estaban siendo vulnerados.

- Justicia, se respetó este principio porque todas las adolescentes tuvieron la misma probabilidad de ser elegidas para participar del estudio; y porque se les brindó a todas un trato respetuoso y equitativo sin distinción de edad, condición social, religión, escolaridad o de cualquier otra índole.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

4.1.1. CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICOS DE LA MUESTRA EN ESTUDIO.

Tabla 1. Edad de las madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas 2019

<u>Edad en años</u>	<u>f</u>	<u>%</u>
-		
<u>12 a 14 años</u>	<u>2</u>	<u>5.7</u>
<u>15 a 17 años</u>	<u>11</u>	<u>31.4</u>
<u>18 a 19 años</u>	<u>22</u>	<u>62.9</u>
<u>Total</u>	<u>35</u>	<u>100.0</u>

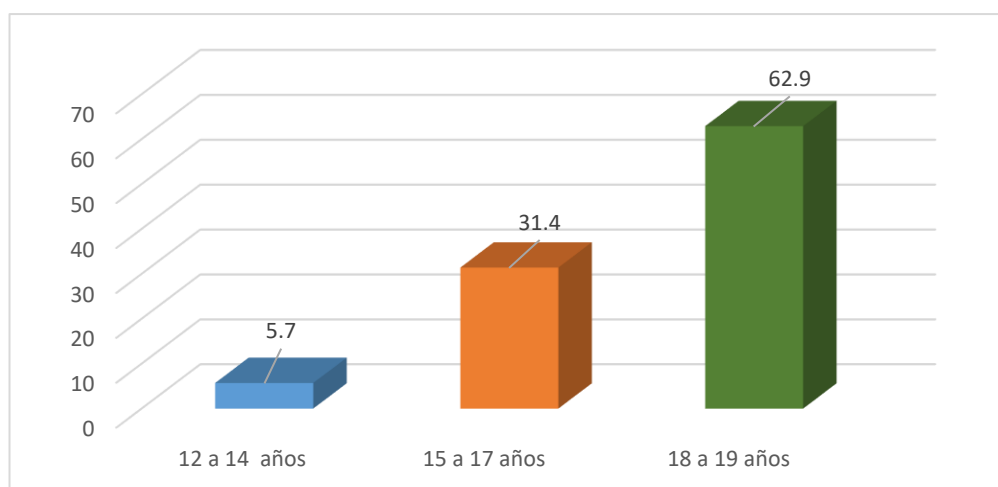


Figura 1. Edad de las madres adolescentes que asisten al C. S Pachas 2019

En lo que respecta a la Edad de las gestantes adolescentes se observa que el 62,9 % se encuentra entre los 18 a 19 años del rango de edad. A diferencia del 32,4% que se encuentra entre los 15 a 17 años de edad y el 5,7 % de 12 a 14 años.

Tabla 2. Procedencia de las madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas 2019

Procedencia	f	%
Del Mismo pachas	22	62.9
De los anexos	13	37.1
Total	35	100.0

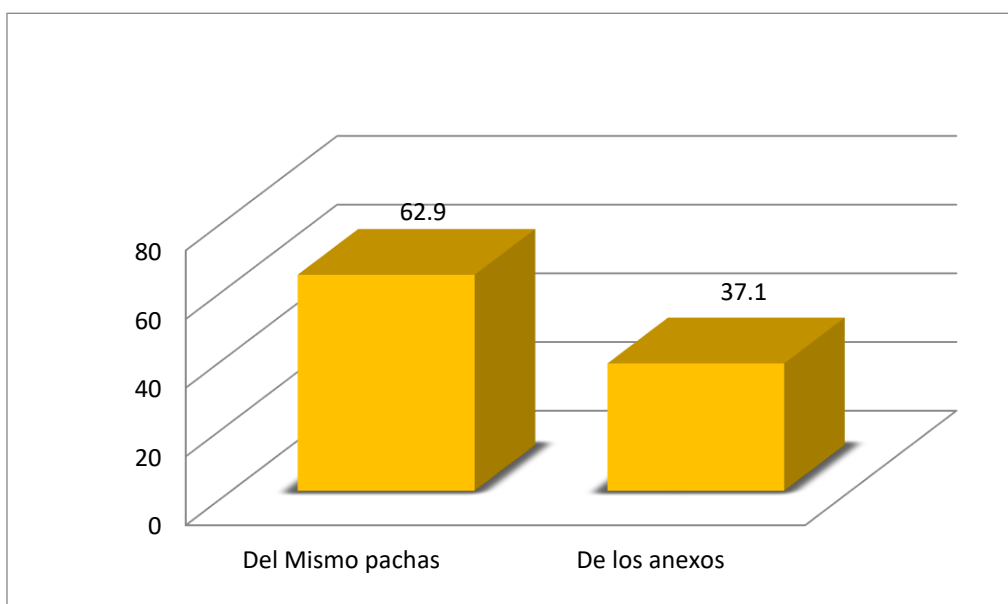


Figura 2. Procedencia de las madres adolescentes que asisten al C.S.Pachas 2019

En lo que respecta al lugar de procedencia de donde asisten las gestantes adolescentes se observa que el 62,9 % corresponde a la misma localidad de Pachas y el 37,1 % son de localidades aledañas.

Tabla 3. Condición laboral de las madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas 2019

Condición Laboral	f	%
Estudiante	24	68.6
Desempleada	7	20.0
Eventual	4	11.4
Total	35	100.0

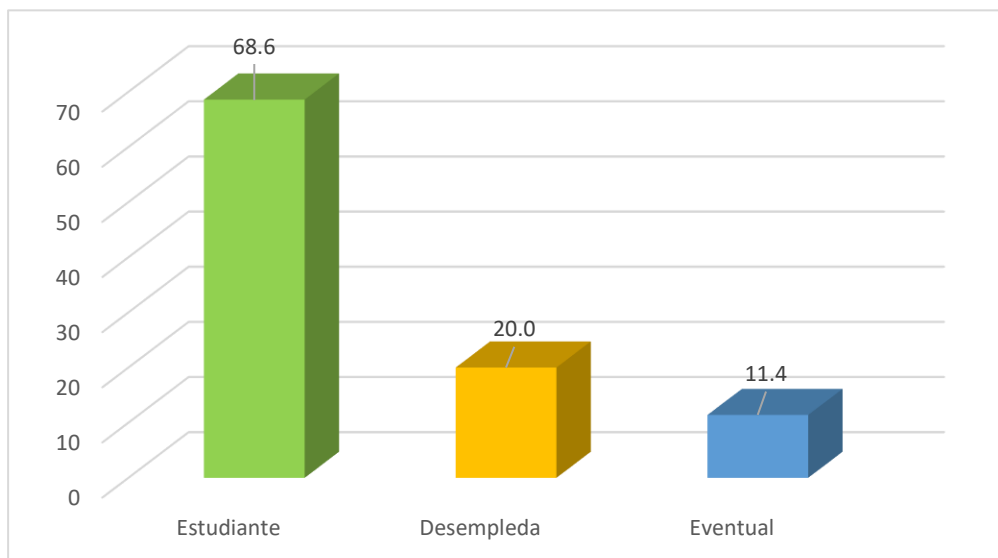


Figura 3. Condicion laboral de las madres adolescentes que asisten al C.S. Pachas 2019

En lo que respecta a condición laboral de madres adolescentes encuestadas, se encuentra en condición de estudiantes un 68,6 %, el 20,0% se encuentra desempleadas y el 11.4 % refiere trabajos eventuales.

Tabla 4. Estado civil de las madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas 2019

Estado Civil	f	%
Casada	6	17.1
Conviviente	17	48.6
Soltera	12	34.3
Total	35	100.0

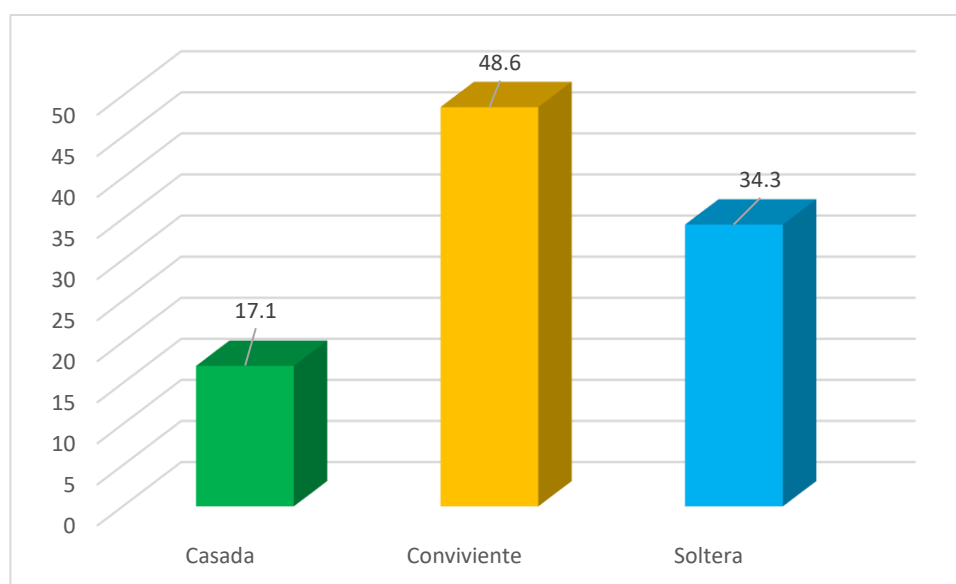


Figura 4. Estado civil de las madres adolescentes que asisten al C.S. Pachas 2019

Respecto al estado civil de las madres adolescentes que acuden a dicho centro de salud, se puede constatar que, el 48,6% su estado civil es conviviente y el 34,3% en condición de soltera; también se presenta un 17,1% de casadas, esto debido a que, son menores de edad y, por lo tanto, no pueden llegar a formalizar su situación civil.

Tabla 5. Escolaridad de las madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas 2019

Escolaridad	f	%
Primaria	12	34.3
Secundaria	14	40.0
Superior	1	2.9
Sin estudios	8	22.9
Total	35	100.0

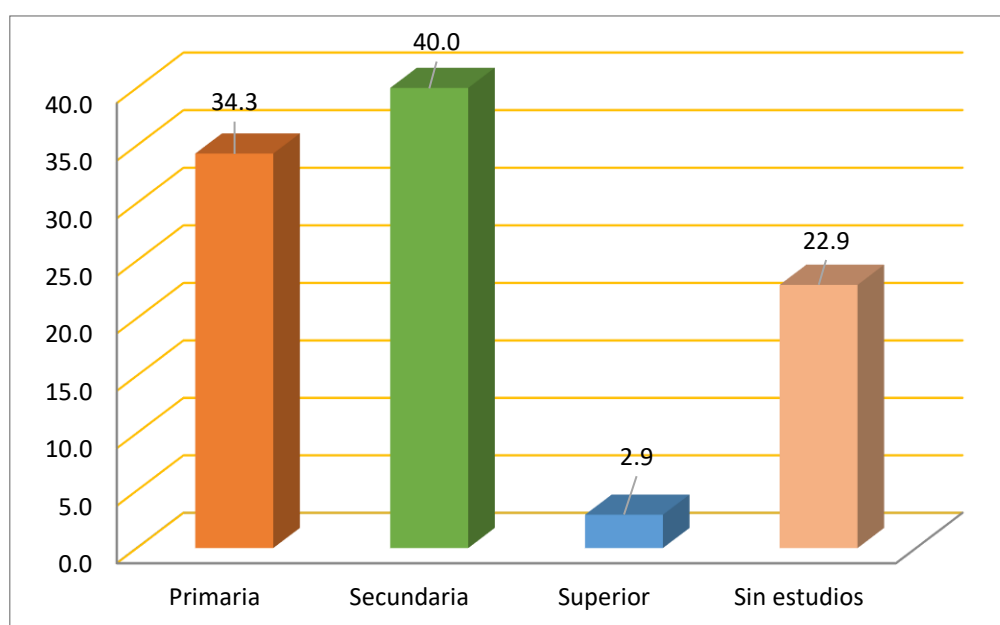


Figura 5. Escolaridad de las madres adolescentes C. S. Pachas 2019

Respecto a la escolaridad de las madres adolescentes que acuden a dicho centro de salud, se puede constatar que, el 40,0% se encuentran en nivel secundaria, el 34,8 % se encuentra en primaria, 22,9 % sin estudios y el 2,9 % superior.

4.1.2. CARACTERÍSTICAS LOS FACTORES EXÓGENOS DE LA MUESTRA EN ESTUDIO

a) Factores Socio familiares

Tabla 6. Soporte Familiar de las madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas 2019

Soporte Familiar	f	%
Refiere Soporte Familiar	12	34.3
No tiene soporte familiar	23	65.7
Total	35	100.0

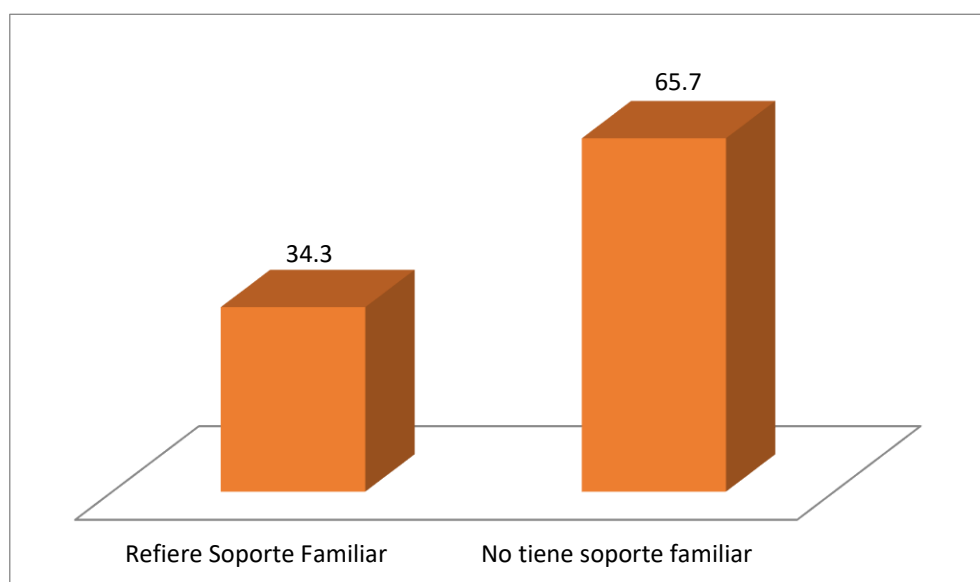


Figura 6. Soporte Familiar referido por las madres adolescentes que asisten al C.S. Pachas 2019

A la pregunta de si cuentan con soporte familiar de las parejas y otros miembros de la familia se evidencia que el 65,7 % no cuenta con soporte familiar y el 34.3 % si refiere un adecuado soporte.

Tabla 7. Retorno al trabajo o estudio de las madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas 2019

Retorno de actividades	f	%
Trabajo	8	22.9
Estudio	18	51.4
Casa	9	25.7
Total	35	100.0

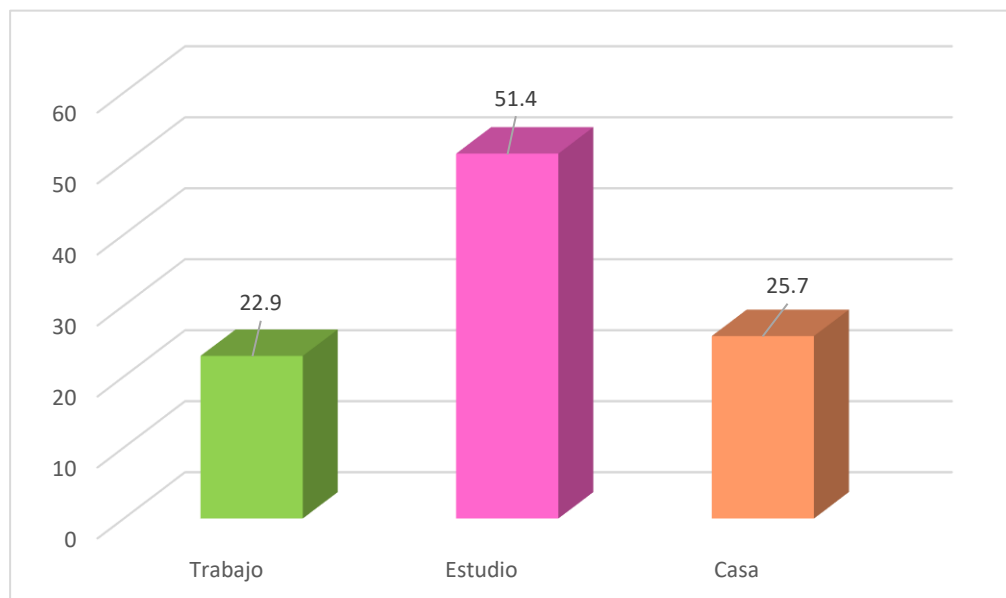


Figura 7. Retorno a actividades de las madres adolescentes que asisten al C.S. Pachas 2019

Referente al retorno de actividades después de embarazo las madres adolescentes refirieron que el 51,4 % retorno a los estudios, el 22,9 % al trabajo y el 25,7 % permaneció en casa

b) Factores Maternos

Tabla 8. Características de los factores maternos de las madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas 2019

Factores Maternos	f	%
Dolor al amamantar		
SI	24	68.6
NO	11	31.4
Grietas en el pezón		
SI	28	80.0
NO	7	20.0
Mastitis		
SI	19	54.3
NO	16	45.7

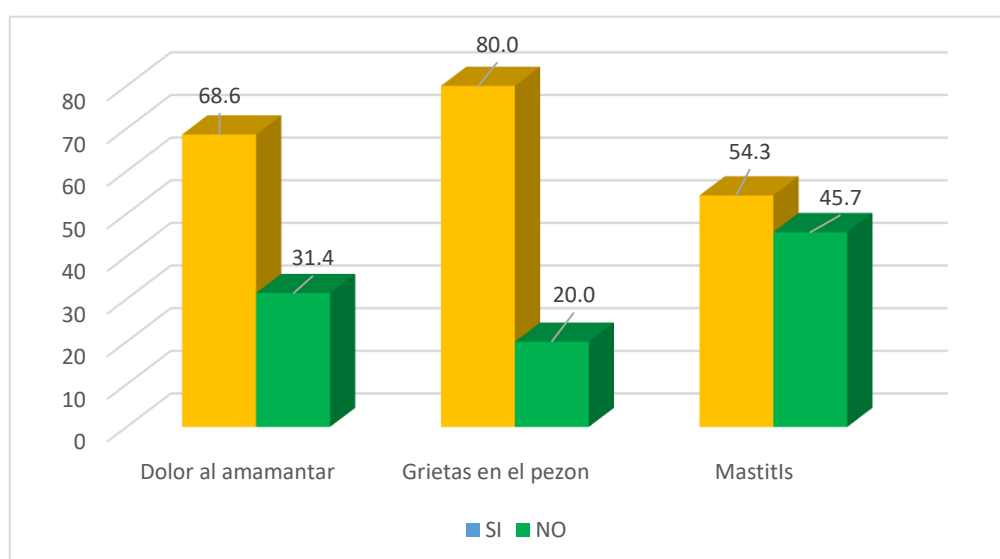


Figura 8. Características de los Factores maternos de las madres adolescentes que asisten al C.S. Pachas 2019

Respecto a las características maternas encontradas en las gestantes adolescentes que asisten al C.S. Pachas, se encontró que el 68,6 % presentó dolor al amamantar, el 80,00 % presentó grietas en el pezón y 54,3 % tuvo mastitis.

c) Factores relacionados al lactante

Tabla 9. Características de los factores relacionado al lactante de las madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas 2019

Factores relacionados al Lactante	f	%
Bebe dormilón		
SI	9	25.7
NO	26	74.3
Crisis transitoria de lactancia		
SI	24	68.6
NO	11	31.4
Rechazo de amamantamiento		
SI	21	60.0
NO	14	40.0

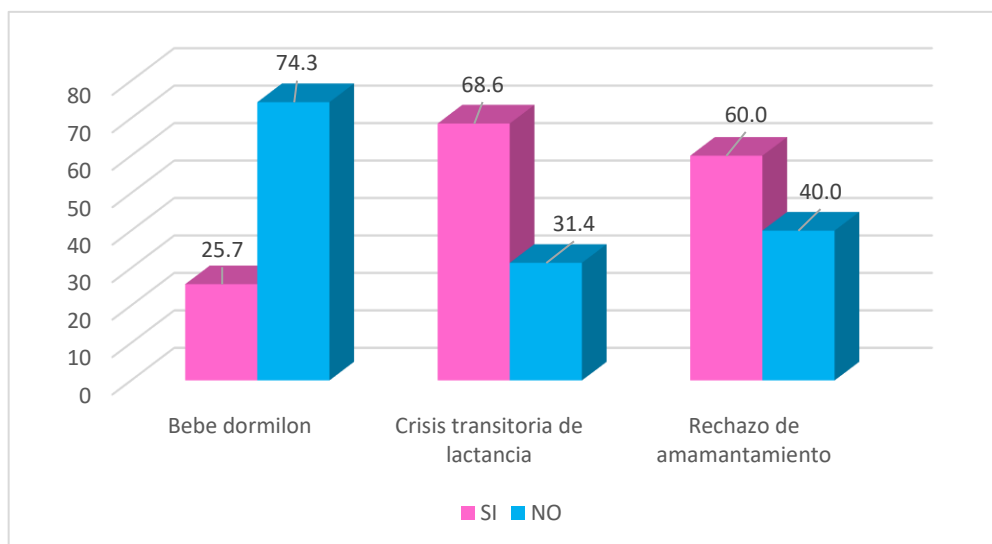


Figura 9. Características relacionadas al lactante de las madres adolescentes que acuden al C.S. Pachas 2019

Respecto a las características relacionadas al lactante se encontró que el 68,6 % refirió crisis transitoria de lactancia y el 60,0 % refirió rechazo al amamantamiento.

4.1.3. INCUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA

Tabla 10. Incumplimiento de la Lactancia Materna de las madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas 2019

Incumplimiento de la Lactancia Materna	f	%
SI	24	68.6
NO	11	31.4
Total	35	100.0

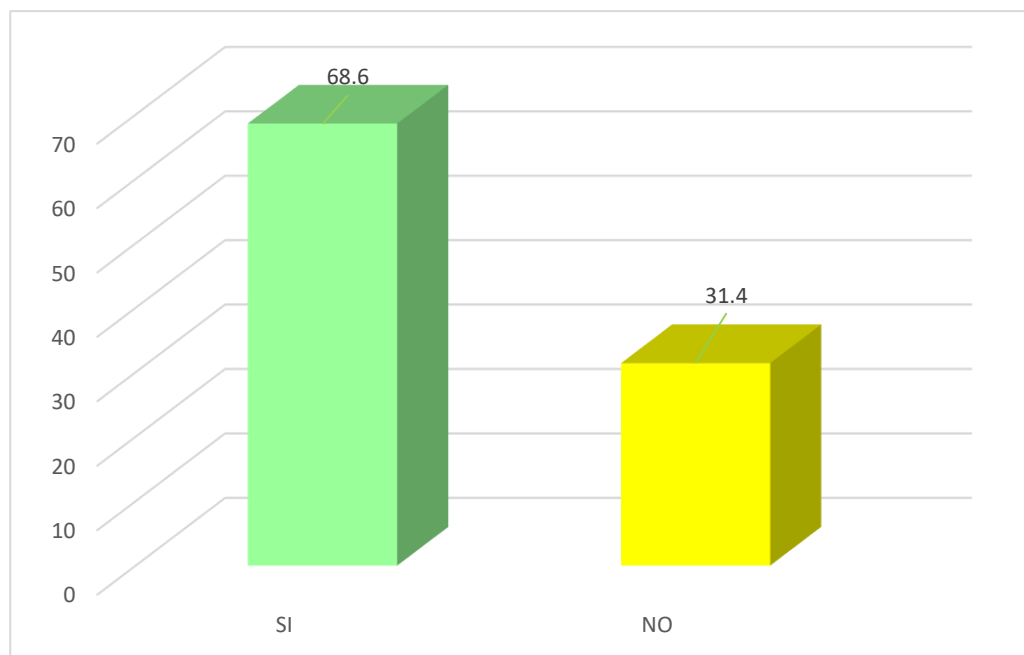


Figura 10. Incumplimiento de la Lactancia Materna referida por las madres adolescentes que asisten al C.S. Pachas 2019

Referente al incumplimiento de la Lactancia materna exclusiva se encontró que el 68,6 % incumple con la lactancia materna en exclusividad y el 31,4 % no.

4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL

Tabla 11. Incumplimiento de la Lactancia Materna

Factores	Incumplimiento de la Lactancia Materna				Chi Cuadrado (X ₂)	p Valor
	SI		NO			
	Nº	%	Nº	%		
Socio -Familiares	19	54.3	16	45.7	0,022	0,472
Maternos	24	68.6	11	31.4	9.154	0,002
Relacionados al lactante	18	51.4	17	48.6	15,165	0,000

Al relacionar diversos factores en estudio, con la variable incumplimiento de la lactancia materna, evidenciamos que mediante Chi Cuadrado que los factores sociofamiliares prevalecen con el incumplimiento de la lactancia materna [$X^2= 0,022$; $p=0,472$]. Asimismo, la variable factores maternos prevalecen con el incumplimiento al incumplimiento de la lactancia materna [$X^2= 9,154$; $p=0,002$]. Y finalmente la variable factores relacionados al niño prevalecen con el incumplimiento de la lactancia materna [$X^2= 15,165$; $p=0,000$], por lo tanto, se acepta la Hipótesis de investigación y se rechaza la Hipótesis nula.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

La investigación aborda los factores socio-familiares, maternos y los relacionados al lactante que prevalecen al incumplimiento de la lactancia materna, hecho importante debido a que muchas adolescentes por diferentes condiciones como el trabajo o simplemente por falta de estímulo para la producción de leche abandonan esta condición afectando la salud del niño y de la madre, dejando así de lado los beneficios que la leche materna tiene en el crecimiento y desarrollo del niño

En el estudio de investigación el 62,9% de madres adolescentes cuentan con las edades de 18 a 19 años, que afrontan nuevos retos. El 48,6% son convivientes, el 40,0 % tienen secundaria completa lo que hace particular al estudio en relación al incumplimiento. Resultados que se relacionan con Jácome quien encontró que los factores más resaltantes son la ocupación materna sea trabajo o estudios, la edad materna principalmente madres adolescentes; la estabilidad conyugal, las madres con parejas estables denotan una mayor frecuencia en la realización LME, la presencia paterna en el núcleo familiar brinda un aspecto psicológico positivo en las madres. 33

También difiere con Acuña, quien encontró que predominaron las edades 20 a 24 años, la etnia mestiza, ocupación ama de casa, escolaridad básica y las multíparas. Igualmente se contradice con Herrera quien muestra que el nivel educacional de las madres es bajo, su ocupación mayoritaria es quehaceres domésticos.34

Igualmente con Quiroz y Solis. quien encontró la ocupación fuera de casa, la estética y ser aconsejada por amiga permitieron el abandono de la lactancia materna.35

Así mismo se relaciona con Del Carpio , quien encontró en la dimensión factores socio familiares para el incumplimiento, 84% tienen un estado civil de

convivientes, 84% son de nivel educativo secundario, 56 y 84% tienen como ocupación amas de casa. 36

También sobre los resultados antes mencionados, Heredia, y Poveda, encontraron dentro de los factores que se asocian al abandono de la lactancia materna en lactantes menores de seis meses en casos de Latinoamérica, destacan la edad con un 43%, siendo el nivel de escolaridad un 37% de los casos y la economía de la madre como un factor importante la cual representa el 46% de la muestra que se ha estudiado. 37

En la misma línea de investigación, Arteaga, afirma que, no solamente la edad de la madre interviene de manera significativa como factor de riesgo; asimismo el estado civil, también la procedencia, así como el nivel educativo que haya tenido la madre, pueden influir en el abandono de la lactancia materna.38

Los factores maternos que se asocian al tener que dejar la lactancia materna exclusiva son, el 68,6% refieren tener molestias al iniciar el amamantamiento; 80 % de madres adolescentes que acuden al Centro de salud de Pachas, presenta lesiones después de dar de lactar; el 54,3 % manifiesta haber sentido que su seno se ha puesto duro, caliente, rojo, sensible, pezón con herida y con disminución en la producción de leche.

Dentro de los factores relacionados al lactante, que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva y que favorecen el tener que renunciar a la lactancia materna exclusiva están referidas a que, las madres adolescentes el pensar que la lactancia materna no es buena y opta por la fórmula; asimismo, el tener que despertar al bebé para darle de lactar constituye otro factor con el 68,6 %. Sobre estos resultados, Jácome, afirma que, las causas por las que las madres optan por iniciar una lactancia artificial o en todo caso que haya sido mixta fue debido a ocupaciones laborales o de estudios, también debido a la baja producción de leche, así como a la mastalgia y las grietas en los pezones

CONCLUSIONES

- Los factores exógenos que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas–2019, son socio familiares, maternos y relacionados al lactante.
- Las características socio-familiares de las madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas–2019, son edad de 18 a 19 años (62,9), estado civil conviviente (48,6 %), escolaridad secundaria (40,0%), condición laboral estudiante (68,6%), retornaron a actividades como trabajo y estudio (74,3%) y 65,7 no recibieron soporte familiar.
- Los factores maternos que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas son, dolor al amamantar (68,6%), grietas en el pezón (80,0%) y mastitis (54,3%).
- Los factores relacionados al niño que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas son : crisis transitoria de lactancia (68,6%) y rechazo al amantamiento (60,0%)

RECOMENDACIONES

- Implementar programas educativos e informativos con una temática enfocada en la lactancia materna a las madres adolescentes, madres que dan de lactar y a la pareja o familiar más cercano a ella.
- Programar jornadas de capacitación para las madres adolescentes sobre la importancia de realizar lactancia materna exclusiva, sus ventajas, tanto para la madre como para su hijo, técnicas de amamantamiento y la forma de conservación y manejo adecuado de leche materna en el hogar.
- Al personal del Centro de Salud Pachas, se recomienda recibir capacitación constante sobre lactancia materna exclusiva y sobre todo tomar en cuenta los diferentes factores socioculturales que tienen las madres o gestantes adolescentes, al momento de orientar e informar sobre este tema.
- El equipo de salud del primer nivel de atención, debe tomar en cuenta los factores socio-culturales de la madre adolescente, para que se puedan adoptar medidas necesarias, que ayuden a superar el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en sus niños menores de meses; y que sea la enfermera el profesional de salud quien aproveche en la consulta de Crecimiento y Desarrollo las actividades de consejería y educación en lactancia materna exclusiva.
- Realizar coordinaciones , reuniones multisectoriales y multidisciplinarios para abordar el tema de Lactancia Materna Exclusiva con el objetivo que todos los recién nacidos y las madres Lactantes se concienticen que es fundamental hasta los 6 meses de edad.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de La Salud. OMS. Modalidades de la lactancia natural en la actualidad. Informe sobre el estudio en colaboración de la OMS acerca de la lactancia natural, Ed. OMS. Ginebra, 1981.
2. Marquis, G. Lactancia Materna y su Impacto sobre el Desarrollo Emocional y Psicosocial Infantil: Comentarios sobre Woodward y Liberty, Pérez-Escamilla, y Lawrence . En: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. Enciclopedia sobre el Desarrollo e la Primera Infancia. <http://www.encyclopedia-infantes.com/lactancia-materna/segun-los-expertos/lactancia-materna-y-su-impacto-sobre-el-desarrollo-emocional-y> .2015
3. Organización Mundial de la Salud. 54ª Asamblea Mundial de la Salud. Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño. Duración óptima de la lactancia materna exclusiva. A54/INF:DOC:/4. Mayo 2001.
4. Mazariegos, M. Prácticas de Lactancia Materna en América Latina. *Latino america science*. <http://latinamericanscience.org/spanish/2014/05/practicas-de-lactancia-materna-en-america-latina/>.(2014).
5. OPS & OMS. La Lactancia Materna en el Siglo XXI. Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de Salud (OMS). <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/lactanciamaternaensigloxxi-april15.pdf>, pp.1-8.(2016)
6. Oribe, M., Prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses en la cohorte INMA de Guipúzcoa. *Revista ELSEVIER*, 29 (1), pp. 4-9.-(2015)
7. Victora, C. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*, 2016. 387 (10017), pp. 475-90.(2016)

8. UNICEF. Lactancia materna. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html. (2010).
9. Herrera S. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres del barrio Motupe 2016-2017. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Loja. Facultad de la Salud Humana. Carrera de Enfermería. Loja Ecuador. 2017. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18856/1/TESIS.pdf>
10. Acuña N. Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en área urbana de pascuales. 2016. Tesis de Especialidad. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Sistema de Posgrado. Escuela de graduados en ciencias de la salud. Guayaquil Ecuador. 2016. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7383/1/TUCSG-POS-EGM-MFC-1.pdf>
11. Guzmán V, Narváez K. Factores que influyen en el abandono de la lactancia natural por lactancia artificial con fórmula tipo i en lactantes de 0 a 3 meses de la unidad metropolitana de salud sur en el periodo agosto-noviembre del 2016. Tesis de Especialista. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Facultad de Medicina. Especialización en Pediatría. Quito Ecuador. 2016. <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12821/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Quiñonez J. Lactancia materna, factores asociados al abandono y sus consecuencias nutricionales. Estudio realizado en pacientes de 1 a 11 meses de edad en la consulta externa del centro de salud #1, Guayaquil, periodo Enero- Marzo del 2016. Tesis de pregrado. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Medicina. Guayaquil Ecuador. 2016. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/18733/1/tesis%2010%20final.pdf>
13. Ortega Moreno María del Carmen, Castillo Saavedra Ericson Felix, Reyes

Alfaro Cecilia Elizabeth. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2020 Jun [citado 2021 Dic 13] ; 36(2): e3211. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000200008&lng=es. Epub 01-Jun-2020.

14. Gonzales Enríquez, Miriam Jesús con su tema Motivaciones y barreras para la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes asistentes a un puesto de salud en el distrito de Comas –2017.
15. Palomino M, Estrada C -Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, centro de salud San Antonio. Chiclayo 2017- Universidad Señor de Sipan- URI <https://hdl.handle.net/20.500.12802/5027> 2017-

16. Del Carpio Gómez, Jasmín Nancy (Universidad Mayor de San Marcos) en su estudio “Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el centro de salud Nueva Esperanza 2015”
17. Rojas K. “Nivel de conocimiento en lactancia materna y su relación con factores socio cultural en puérperas atendidas en el hospital regional Hermilio Valdizan Medrano de “marzo 2016- marzo 2017” Universidad de Huánuco (2017).
18. Arosemena A, Millan J. Nivel de conocimientos de la lactancia materna y su relación con los factores socioculturales en madres de niños menores de 6 meses del ACLAS Pillcomarca Huánuco -2014- [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán- Facultad de Enfermería.
19. Aguin,V.Alvarado,A.ángulo,O.Arias,J,Díaz,E;2011-Venezuela, Causas de Deserción de Lactancia Materna Exclusiva en Madres con Niños Menores de Seis Meses de Edad”

20. Ministerio de Salud MINSA. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
21. Belmont. Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación. (En Internet). Disponible en https://medicina.unmsm.edu.pe/etica/images/Postgrado/Instituto_Etica/Belmont_report.pdf
22. Ministerio de Salud. Portal de la sección de lactancia. La leche materna ayuda a protegernos contra la anemia. Recuperado de <http://portal.minsa.gob.pe/Especial/2018/lactancia/index.asp?op=2>
23. Palomino, J. y Chilingano, L. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores seis meses atendidas en el hospital regional de Ayacucho - setiembre - noviembre 2015. Recuperado de http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1016/Tesis%20O58_Jer.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Palomino, J. y Chilingano, L. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores seis meses atendidas en el hospital regional de Ayacucho - setiembre - noviembre 2015. Recuperado de http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1016/Tesis%20O58_Jer.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Palomino, J. y Chilingano, L. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores seis meses atendidas en el hospital regional de Ayacucho - setiembre - noviembre 2015. Recuperado de http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1016/Tesis%20O58_Jer.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Palomino, J. y Chilingano, L. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores seis meses atendidas en el hospital regional de Ayacucho - setiembre - noviembre

2015. Recuperado de

http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1016/Tesis%20O58_Jer.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Palomino, J. y Chilingano, L. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores seis meses atendidas en el hospital regional de Ayacucho - setiembre - noviembre 2015. Recuperado de http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1016/Tesis%20O58_Jer.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Palomino, J. y Chilingano, L. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores seis meses atendidas en el hospital regional de Ayacucho - setiembre - noviembre 2015. Recuperado de http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1016/Tesis%20O58_Jer.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Palomino, J. y Chilingano, L. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores seis meses atendidas en el hospital regional de Ayacucho - setiembre - noviembre 2015. Recuperado de http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1016/Tesis%20O58_Jer.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Palomino, J. y Chilingano, L. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores seis meses atendidas en el hospital regional de Ayacucho - setiembre - noviembre 2015. Recuperado de http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1016/Tesis%20O58_Jer.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Palomino, J. y Chilingano, L. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores seis meses atendidas en el hospital regional de Ayacucho - setiembre - noviembre

2015. Recuperado de

http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1016/Tesis%20O58_Jer.pdf?sequence=1&isAllowed=y

32. Palomino, J. y Chilingano, L. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores seis meses atendidos en el hospital regional de Ayacucho - setiembre - noviembre 2015. Recuperado de http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1016/Tesis%20O58_Jer.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Jácome, J. C. "Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en el área de salud 2, enero - agosto 2012".
34. Acuña, N. Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en área urbana de pascuales. 2016. Recuperado de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7383/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC1.pdf>
35. Quiroz, R. y Solís, A. El comienzo de la lactancia materna: experiencias de madres primerizas post-cesárea en un hospital de Chiclayo – 2017". Recuperado de http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/969/1/TL_QuirozHidalgoRoxanaMedalith_SolisSalazarAnaMar%C3%ADa.pdf
36. Palomino, J. y Chilingano, L. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores seis meses atendidas en el hospital regional de Ayacucho - setiembre - noviembre 2015. Recuperado de http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/unsch/1016/tesis%20O58_Jer.pdf?
37. Prado, T. y Sermeño, Ch. Determinantes sociales del abandono de la lactancia materna exclusiva en niños a término menores de 6 meses en el centro de salud Mangamarca en San Juan de Lurigancho, 2017. Recuperado de <http://>

repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/165/Tesis%20Abandono
%20La%20lactancia%20Materna.pdf?sequence=1&isAllowed=y

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Hilario T. Factores exógenos que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas - Dos de Mayo - Huánuco 2019 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>Problema General ¿Cuáles son los factores exógenos que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Pachas 2019?</p> <p>Problemas Específicos - ¿Cuáles son los factores sociales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Pachas 2019?</p> <p>- ¿Cuáles son los factores culturales que prevalecen en el incumplimiento de la</p>	<p>Objetivo General Determinar los factores exógenos que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas–2019.</p> <p>Objetivos Específicos - Identificar los factores sociales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas –2019</p>	<p>Hipótesis general - H_i: Existen factores exógenos que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.</p> <p>- H₀: No existen factores exógenos que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes</p>	<p>Variable dependiente Incumplimiento de la Lactancia materna</p> <p>Variable independientes Factores exógenos</p> <p>Métodos y técnicas La técnica a usar será la entrevista que tiene por instrumento al cuestionario, el cual será aplicado a la muestra en estudio.</p> <p>Población: La población estará conformada por madres adolescentes, haciendo un total de 35 madres de niños menores de 6 meses que acuden a la atención en el servicio de CRED de la MR PACHAS del distrito de Pachas.</p> <p>Muestra Se trabajará con el total de la población, por ser una población pequeña a la que se denominará población muestral, teniendo en cuenta la selección a través de los criterios de inclusión y exclusión propuestos.</p> <p>Tipo de estudio</p>

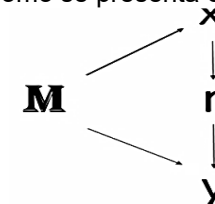
lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas –2019?

- Identificar los factores culturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas –2019

El presente estudio según la ocurrencia de los hechos es de tipo prospectivo por que la recopilación de la información es actual hacia adelante; según el periodo de tiempo es de tipo transversal debido a que se analizara los datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre un población muestra o sub conjunto predefinido; según la intervención es de tipo cuantitativo observacional descriptivo porque se investigara o recopilar información en un tiempo determinado y realizara una descripción de las variables que se estudia.

Diseño.

El diseño utilizado en la presente investigación será el diseño descriptivo correlacional como se presenta en el siguiente esquema.



Dónde:

M: Muestra.

X: Variable Independiente

r: asociación entre las variables

y: Variables dependiente

ANEXO 2

CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
ESCUELA DE POST GRADO

TITULO:“FACTORES EXOGENOS QUE PREVALECE EN EL INCUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD PACHAS DOS DE MAYO HUANUCO 2019”

PRESENTACIÓN:

La tesista:.....; de la UNIVERSIDAD DE HUANUCO , ESCUELA DE POST GRADO está llevando a cabo un cuestionario, dirigido a recolectar información necesaria para el desarrollo de una tesis con la cual dicha alumna sustentara el Título Profesional de la Maestría en Salud Publica y Docencia Universitaria.

INTRODUCCION

Buenos días, el presente cuestionario tiene como objetivo obtener información sobre los factores que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes en el Centro de Salud Pachas, para lo cual solicito su colaboración a través de respuestas sinceras y veraces,expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

INSTRUCCIONES

Marca con un aspa (X) la opción que considere correcta y elija sólo una alternativa,nodejar las preguntas en blanco. Gracias.

I.- DATOS GENERALES

1. **Edad:**.....años

2.- **Lugar de procedencia**

Del mismo Pachas () De los anexos cercanos

3.- **Condición laboral**

Estudiante () Empleada () Eventual ()

4.- **Estado civil**

Soltera () Casada () Conviviente ()

5.- **Grado de escolaridad**

Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Superior ()

II.- Factores socio-familiares

N	ÍTEMS	SI	NO
6	¿Cuenta con apoyo de su grupo familiar para una lactancia materna efectiva?		
7	¿El retorno al trabajo le ha originado el abandono de la lactancia materna a su niño?		
8	¿Cuenta con apoyo de su grupo familiar para una lactancia materna efectiva?		

III.- Factores maternos

N	ÍTEMS	SI	NO
9	¿Ha experimentado cierta molestia al iniciar el amamantamiento?		
10	¿Presenta lesiones en el pezón después de dar de lactar?		
11	¿Ud. ha sentido que su seno se ha puesto duro, caliente, rojo, sensible, pezón con herida y con disminución en la producción de leche		

IV.- Factores relacionados al niño

N	ÍTEMS	SI	NO
12	¿Constantemente usted despierta a su bebe para darle de lactar?		
13	¿Ha experimentado que su bebe queda insatisfecho con la frecuencia al amamantamiento que está acostumbrado?		
14	¿Ud. piensa que la Lactancia Materna no es buena para su bebe y le da formula?		

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

HOJA INFORMATIVA

INTRODUCCION

Somos investigadores de una universidad y lo estamos invitando a participar en un estudio titulado **“FACTORES EXOGENOS QUE PREVALECE EN EL INCUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD PACHAS- DOS DE MAYO-HUANUCO 2018”**

PROPOSITO DEL ESTUDIO

Estamos realizando este estudio para evaluar la validez de los factores exógenos que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el centro de salud pachas- dos de mayo-Huánuco 2018. El objetivo es saber con este nuevo estudio los factores exógenos que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes o también descubrir nuevos factores para mejorar la lactancia materna exclusiva en esta etapa de vida. El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública que tiene un impacto social tanto para las madres adolescentes y los bebés que nacen. De acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2012, el 13.5% de las mujeres entre los 15 y 19 años están o han estado embarazadas. De ellas, el 57% no cuentan con ningún grado de instrucción, el 47% cuenta con educación escolar (incompleta y completa) y solo el 5% tiene educación superior, poniendo como característica clave su bajo grado de instrucción y a la vez haciéndolas más vulnerables a no poder salir del círculo de la pobreza. Asimismo, refiere que el índice de mortalidad materna entre las adolescentes podría llegar a duplicarse en relación a las cifras generales debido a que el embarazo en adolescentes es de alto riesgo porque ellas no han terminado su maduración biológica ni psicológica, por lo que tiene más probabilidades de hacer complicaciones y terminar en cesárea. Por lo tanto, son un grupo especial que se tomará como “una situación especial”, que

demanda una preparación prenatal integral y que requerirá una atención basada en sus necesidades específicas.

Antes de decidir si desea participar o no, le brindamos la información necesaria, para que pueda tomar una decisión informada. Usted puede realizar todas las preguntas que desee, nosotros las responderemos gustosamente. A este proceso se denomina consentimiento informado.

PROCEDIMIENTOS

Si usted acepta participar en este estudio sucederá lo siguiente:

1. Primero, nos presentamos ante ustedes le explicaremos el tema que se va tratar
2. Luego, se procederá a entregar la hoja del cuestionario con las respectivas preguntas se le explicará y estaremos presentes para cualquier duda que se le presente
3. Además, realizaremos sesiones educativas para enseñar la técnica correcta de la lactancia materna exclusiva.
4. Toda la recolección de datos se realizará en dos días, se tomará 20 minutos por cada usuaria.

RIESGOS

No se prevén riesgos por participar en el estudio.

Es responder el cuestionario de 22 preguntas con la verdad sin obviar ninguno porque es importante para recolectar la información necesaria para la investigación, cualquier duda estaremos prestos a solucionarlo de inmediato.

CONFIDENCIALIDAD

Guardaremos su información con iniciales de su nombre y primer apellido. No se mostrará al público el cuestionario resuelto por cada uno de ustedes.

USO FUTURO DE MUESTRA

Deseamos conservar los cuestionarios resuelto por cada uno de ustedes de forma indefinida.

Estos cuestionarios serán usados para investigaciones próximas.

Si usted no desea que su cuestionario resuelto se conserva posteriormente, usted puede seguir participando del estudio.

Autorizo que vengan a buscar a mi vivienda cada vez que se necesita recolectar información.

SI

NO.....

DERECHOS DEL PACIENTE

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

Si tiene alguna duda adicional acerca del estudio, por favor pregunte al personal del estudio, o Llamar a la LICENCIADA EN ENFERMERIA: Tany Hilario Calderón. Número telefónico, 966515116.

DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

He tenido la oportunidad de hacer preguntas y acepto voluntariamente participar en este estudio.

Entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento sin tener que dar explicaciones.

Si luego si tengo más preguntas acerca del estudio, puedo comunicarme con el investigador.

Participante Fecha

Nombre:

DNI:

Testigo Fecha

Nombre:

DNI:

Investigador

Fecha

Nombre:

DNI:

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada madre adolescente, la investigadora del proyecto para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad de información; así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados sólo con fines de investigación y no la perjudicarán en lo absoluto.

Atte.

Firma de la autora del estudio

ANEXO 4

INFORME DE REVISION DEL PLAN DE INVESTIGACIÓN



INFORME DE REVISION DE PLAN DE INVESTIGACION () O INFORME FINAL (X)

Sobre méritos del trabajo, observaciones y/o observaciones para su mejoramiento

Tesista: HILARIO CALDERON, TANY Mg. (x) Doctor ()

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA

TITULO: FACTORES EXOGENOS QUE PREVALECE EN EL INCUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD PACHAS- DOS DE MAYO-HUÁNUCO 2019”

- 1. Tema y Problema (Originalidad, novedad, trascendencia, etc.)**
Se evidencia originalidad, está justificado y redactado correctamente y de fundamentación relevante.
- 2. Hipótesis, operacionalización de variables, dimensión (sub variables) e indicadores.**
Se encuentra correctamente redactado.
- 3. Método, tipo, nivel Instrumento, población y muestra.**
La metodología es relevante y concuerda con el enfoque estudio que se desea realizar.
- 4. Aspectos teóricos y conceptuales (Formato de la estructura, subcapítulos y partes precisas e importantes) sobre teoría del que se trata.**
El marco teórico esta planteado de acuerdo a la estructura planteada por la universidad y es coherente con lo que se redacta.
- 5. Para tesis Doctoral (aporte científico transdisciplinario, epistemológico) generalidades y fiables ¿Qué es la contribución importante a nivel Doctoral?**
.....
- 6. Manejo bibliográfico (APA- VANCOUVER, otro, etc.)**
Esta correctamente redactada en el estilo VANCOUVER
- 7. Otras recomendaciones para su mejoramiento.**
Se recomienda realizar documentación para la sustentación
- 8. DICTAMEN: FAVORABLE**

Aprobado	(X)
Observado	()
Reestructurar todo	()

Atentamente



HUANUCO, 28 de abril del 2022



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

Escuela de Post Grado

INFORME DE REVISIÓN DEL PLAN DE INVESTIGACIÓN () O INFORME FINAL (X)

Sobre méritos del trabajo, observaciones y/o recomendaciones para su mejoramiento

Tesista: HILARIO CALDERON, TANY Mg. (X) Dr. ()

Maestría / doctorado: Maestría

Mención: Salud pública y Docencia universitaria

Título: “FACTORES EXOGENOS QUE PREVALECEN EN EL INCUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD PACHAS- DOS DE MAYO-HUANUCO 2019”

Tema y problema (originalidad, novedad, trascendencia, etc.)

Presenta Trascendencia.

1. Hipótesis, operacionalización de variables, dimensiones (sub variables) e indicadores.

Adecuada formulación de Hipótesis, operacionalizacion cumple con los criterios de evaluación.

2. Método, tipo, nivel instrumentos, población y muestra.

Cumple con los criterios metodológicos establecidos, muestra representativa

3. Relevancia (teórica, técnica, académica, etc.) además doctrina procesal o de jurisprudencia para derecho.

Presenta relevancia teórica, técnica y académica

4. Aspectos teóricos o conceptuales (formulación de la estructura) sobre la teoría en que se basa.

Adecuada distribución de aspectos teóricos y conceptuales

5. Para derecho: principios jurídicos que legitimen la presente investigación, evaluación y tendencias actuales sobre la teoría (procesal o laboral)

No aplica

Para la tesis doctoral ¿aporte científico, transdisciplinario o nivel doctoral?

No aplica

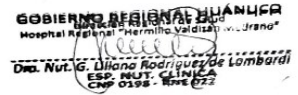
6. Manejo bibliográfico de redacción (APA, Vancouver u otro, cual)

Cumple con estilos de redacción

7.- Otras recomendaciones para su mejoramiento (Ninguna)

8.- Dictamen:

Evaluación:	
Aprobado	<input checked="" type="checkbox"/>
Observaciones	<input type="checkbox"/>



Firma

Nombre: Gladys Rodríguez de Lombardi

ORCID 0000-002-4021-2361

Fecha: 07/04/2022



INFORME DE REVISION INFORME FINAL (X)

Sobre méritos del trabajo, observaciones y/o observaciones para su mejoramiento

Tesista: **HILARIO CALDERON, TANY**.....Mg. (X) Doctor ()

Maestro (X) Doctor ()Ciencias de la Salud, Mención: Salud Pública y Docencia
Universitaria

**TITULO: “FACTORES EXOGENOS QUE PREVALECCEN EN EL INCUMPLIMIENTO DE LA
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE
SALUD PACHAS- DOS DE MAYO-HUÁNUCO 2019”**

1. Tema y Problema (Originalidad, novedad, trascendencia, etc.)

Tema novedoso y original

**2. Hipótesis, operacionalización de variables, dimensión (sub variables) e
indicadores.**

La hipótesis adecuada y acorde al problema planteado

3. Método, tipo, nivel Instrumento, población y muestra.

Método, tipo de investigación, población y muestra están adecuados con la
investigación

**4. Aspectos teóricos y conceptuales (Formato de la estructura, subcapítulos y partes
precisas e importantes) sobre teoría del que se trata.**

Formato de estructura acorde con los de la Universidad

**5. Para tesis Doctoral (aporte científico transdisciplinario, epistemológico)
generalidades y fiables ¿Qué es la contribución importante a nivel Doctoral?**

.....

6. Manejo bibliográfico (APA- VANCOUVER, otro, etc.)

Adecuado el de Vancouver, que es lo utilizado en investigaciones de Ciencias de la Salud.

7. Otras recomendaciones para su mejoramiento.

Habiendo levantado las observaciones formuladas se da pase a la Tesis

8. DICTAMEN

FAVORABLE

Aprobado	(X)
Observado	()
Reestructurar todo	()



Firma del revisor

Nombre: J. Irma. PALACIOS ZEVALLOS

Fecha: Huánuco 10-05.22