UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

"FACTORES POSNATALES Y MATERNOS ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HASTA LOS 6 MESES EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA EN EL PERIODO AGOSTO - DICIEMBRE DEL 2019"

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR LA BACHILLER:

SONIA MARÍA TACURI SOLANO

PUCALLPA- PERÚ
2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

En Pucallpa, a los ..15.... días del mes de ..MARZO.... del dos mil veintiuno, siendo las ..8:00.. horas, y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunieron en los ambientes de la Sala de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, los miembros del Jurado Calificador de Tesis, para proceder con la evaluación de la tesis denominada **"FACTORES POSNATALES Y MATERNOS ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HASTA LOS 6 MESES EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA EN EL PERIODO AGOSTO-DICIEMBRE 2019"**, elaborado por la Bachiller **SONIA MARIA TACURI SOLANO.**

El Jurado Calificador de Tesis esta conformado por los siguientes docentes:

M.C. Mg. BEATRIZ MERCEDES LUJAN DIVIZZIA	(Presidente)
M.C. HUMBERTO OMAR BOCANEGRA GUARDIA	(Miembro)
M.C. ODAR OMAR CHIRINOS ROJAS	(Miembro).

Finalizado el acto de sustentación, luego de deliberar el Jurado y verificar los calificativos, se obtuvo el siguiente resultado de ..APROBADO..... por UNANIMIDAD.. con el calificativo de ...CATORCE (14)..... Quedando el sustentante graduado como Médico Cirujano, para que se le expida el TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO.

Pucallpa, ..15..... de ..MARZO..... del 2021.

.....
M.C. Mg. Beatriz Mercedes Lujan Divizzia
Presidente del Jurado Evaluador

.....
M.C. Humberto O. Bocanegra Guardia
Miembro del Jurado Evaluador

.....
M.C. Odar Omar Chirinos Rojas
Miembro del Jurado Evaluador

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESTA TESIS FUE APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI.

.....
M.C. Mg. MERCEDES BEATRIZ LUJAN DIVIZZIA
Presidente del Jurado Evaluador

.....
M.C. HUMBERTO OMAR BOCANEGRA GUARDIA
Miembro del Jurado Evaluador

.....
M.C. ODAR OMAR CHIRINOS ROJAS
Miembro del Jurado Evaluador

.....
M.C. Mg. LUIS ENRIQUE RUIZ SOLSOL
ASESOR DE TESIS

.....
BACH. SONIA MARÍA TACURI SOLANO
TESISTA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
DIRECCION GENERAL DE PRODUCCION INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACION

SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND

N° V/011-2020

La **Dirección General de Producción Intelectual**, hace constar por la presente, que el Informe Final (Tesis), Titulado:

FACTORES POSNATALES Y MATERNOS ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HASTA LOS 6 MESES EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA EN EL PERIODO AGOSTO-DICIEMBRE DEL 2019.

Cuyo autor (es)	:	**TACURI SOLANO, SONIA MARÍA**
Facultad	:	**MEDICINA HUMANA**
Escuela Profesional	:	**MEDICINA HUMANA**
Asesor	:	**Dr. Ruiz Solsol, Luis Enrique**

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio URKUND, dicho documento presenta un **porcentaje de similitud de 05%.**

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND, el cual indica que no se debe superar el 10%. Se declara, que el trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud, por lo que SI se aprueba su originalidad.

En señal de conformidad y verificación se entrega la presente constancia.

Fecha: 09/06/2020

Dra. DINA PARI QUISPE
Dirección General de Producción Intelectual

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, SONIA MARÍA TACURI SOLANO

Autor de la TESIS titulada:

"FACTORES POSNATALES Y MATERNOS ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HASTA LOS 6 MESES EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA EN EL PERIODO AGOSTO - DICIEMBRE DEL 2019".

Sustentada el año: 2021

Con la asesoría de: M.C. Mg. LUIS ENRIQUE RUIZ SOLSOL

En la Facultad de: MEDICINA HUMANA

Carrera Profesional de: MEDICINA HUMANA

Autorizo la publicación:

PARCIAL ☐ Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar **si su tesis o documento presenta material patentable**, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL ☒ Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la **tesis es una creación de mi autoría** y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali y del Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 15 / 03 / 2021

Email: Tacuri1231@outlook.com Firma:

Teléfono: 945380734 DNI: 73009747

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la vida y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional.

A mi padre, a pesar de nuestra distancia física, siento que está conmigo siempre y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos, sé que este momento hubiera sido tan especial para él como lo es para mí.

A mi tía Magna, a quien quiero como a una madre, por compartir momentos significativos conmigo y por siempre estar dispuesta a escucharme y ayudarme en cualquier momento.

A Valentín, mi hermano, a quien amo infinitamente.

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo agradezco a Dios, por ser mi guía y acompañarme en el transcurso de mi vida, brindándome paciencia y sabiduría para culminar con éxito mis metas propuestas.

A mis padres, por ser mi pilar fundamental y haberme apoyado incondicionalmente, pese a las adversidades e inconvenientes que se presentaron.

A la Lic. Cindy Esther Bardales Ramírez, por su apoyo con sus conocimientos en el procesamiento y análisis de los datos como asesora externa.

Agradezco a los todos docentes que, con su sabiduría, conocimiento y apoyo, motivaron a desarrollarme como persona y profesional en la Universidad Nacional de Ucayali.

PORTADA

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

"Factores posnatales y maternos asociados al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha en el periodo agosto- diciembre del 2019".

2. ÁREA DE LA INVESTIGACIÓN:

Salud Pública.

3. AUTORA:

SONIA MARÍA TACURI SOLANO.
Bachiller en Medicina de la Facultad de Medicina Humana – UNU.

4. ASESOR:

Dr. LUIS ENRIQUE RUIZ SOLSOL.
Docente de la Facultad de Medicina Humana – UNU.

5. INSTITUCIONES Y PERSONAS COLABORADORAS:

Hospital Amazónico de Yarinacocha.

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA vi

AGRADECIMIENTO vii

PORTADA..... viii

ÍNDICE ix

ÍNDICE DE TABLAS..... xi

ÍNDICE DE GRÁFICOS..... xiii

RESUMEN..... xiv

ABSTRACT..... xv

INTRODUCCIÓN xvi

CAPÍTULO I. PROBLEMA 1

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 1

1.3. OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS 3

1.4. JUSTIFICACIÓN 4

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO 5

2.1 ANTECEDENTES 5

2.2 BASES TEÓRICAS 12

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS 16

2.4 HIPÓTESIS 17

2.5 VARIABLES DE ESTUDIO 18

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 21

3.1 ÁMBITO DE ESTUDIO 21

3.2 TIPO DE ESTUDIO 21
3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN 21
3.4 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN 21
3.5 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 21
3.6 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO 22
3.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 22
3.8 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS 23
3.9 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS 23
CAPÍTULO IV. RESULTADOS 24
4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS 24
4.2 DISCUSIÓN 36
CONCLUSIONES 37
RECOMENDACIONES 39
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA 40
ANEXO 44

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Sexo del lactante asociado al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019…… 24

Tabla 2. Asociación entre sexo del lactante y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019…… 25

Tabla 3. Edad del lactante asociado al incumplimiento de lactancia materna exclusiva en el servicio de crecimiento y desarrollo hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019…….. 26

Tabla 4. Asociación entre edad del lactante y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019…… 27

Tabla 5. Peso al nacer asociado al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019…… 28

Tabla 6. Asociación entre peso al nacer y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019…… 29

Tabla 7. Edad materna asociado incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019…… 30

Tabla 8. Asociación entre la edad materna y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019……..…..……. 31

Tabla 9. Nivel educativo de la madre asociado al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019…….……. 32

Tabla 10. Asociación entre nivel educativo de la madre y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019…….……..……. 33

Tabla 11. Estado civil de la madre asociado al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019……..……..…. 34

Tabla 12. Asociación entre estado civil de la madre y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019…….……..……. 35

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

Gráfico 1. Sexo del lactante asociado al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019…… 24

Gráfico 2. Edad del lactante asociado al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019…… 26

Gráfico 3. Peso al nacer asociado al incumplimiento de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019…… 28

Gráfico 4. Edad materna asociado al incumplimiento de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019…… 30

Gráfico 5. Nivel educativo de la madre y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019…… 32

Gráfico 6. Estado civil de la madre asociado al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019…… 34

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo establecer los factores posnatales y maternos asociados al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019. La investigación fue de diseño no experimental, de tipo descriptivo correlacional y corte transversal; empleó la ficha de observación a una muestra de 139 pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha. Los resultados demuestran que: El 24.46% (34) de pacientes incumplieron con la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses. 15.83% (22) son de sexo femenino y el 8.63% (12) son de sexo masculino. El 7.91% (11) tenían edades menores a 1 mes. El 12.95% (18) tuvieron de >2.500 < 4.000 g de peso al nacer correspondiente a un peso adecuado. El 18.71% (26) de pacientes que incumplieron lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses tenían madres cuya edad era entre 20 a 35 años. El 14.39% (20) alcanzaron estudios de nivel secundaria. La prueba Chi- cuadrado indica que el sexo, edad del lactante, edad de la madre, nivel educativo de la madre y estado civil, no están asociados; sin embargo, el peso al nacer si está relacionado al incumplimiento de lactancia materna hasta los 6 meses de pacientes en el servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

Palabras clave: Factores posnatales, factores maternos, lactancia materna exclusiva.

ABSTRACT

The present research aimed to establish the postnatal and maternal factors associated with non-compliance with exclusive breastfeeding up to 6 months in patients of the growth and development service of the Amazon Hospital of Yarinacocha, August-December 2019. The non-experimental design research of descriptive correlational type and cross section I used the observation sheet to a sample of 139 patients from the growth and development service of the Amazon Hospital of Yarinacocha. The results show: 24.46% (34) of patients did not comply with exclusive breastfeeding up to 6 months. 15.83% (22) are female and 8.63% (12) are male. 7.91% (11) were less than 1 month old. 12.95% (18) had> 2,500 <4,000g of birth weight corresponding to an adequate weight. 18.71% (26) of patients who did not comply with exclusive breastfeeding up to 6 months had mothers whose age was between 20 and 35 years. 14.39% (20) reached secondary level studies. The Chi-square test indicates that the sex, age of the infant, age of the mother, educational level of the mother, marital status, are not associated; however, birth weight is related to failure to breastfeed up to 6 months of patients in the growth and development service of the Amazon Hospital of Yarinacocha.

Keywords: Postnatal factors, maternal factors, exclusive breastfeeding.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es la manera correcta de brindar a los recién nacidos, aquellos nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo saludables (1). Es por eso que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, a partir de entonces se deberá introducir alimentos apropiados y seguros para la edad, asimismo, recomienda la continuidad de la lactancia materna hasta los 2 años o más. (2)

La leche materna posee innumerables beneficios tanto inmunológicos, nutricionales y psicosociales, tanto al bebé como para la madre, su valor es insuperable por producto alguno. Las ventajas de la lactancia materna incluyen una disminución del riesgo de infecciones intestinales en los niños, pérdida de peso más rápida para la madre después del parto y retraso en el retorno de sus periodos menstruales. (2)

Pese a todas las ventajas de la lactancia materna, ésta enfrenta una disminución en los últimos años y un aumento en la venta de los productos sustituyentes de esta, perdiéndose una valiosa oportunidad para aportar un alimento altamente nutritivo y natural para los infantes. Ello también sugeriría la poca eficacia de las estrategias del sector salud en la promoción de la lactancia materna. (3)

.

Actualmente, la lactancia materna se ve perturbada por factores sociales y maternos que influyen en que cada vez más madres no continúen amamantando a sus niños (2). Es por eso que el presente trabajo tiene como objetivo principal el describir los factores posnatales y maternos asociados al incumplimiento de lactancia materna exclusiva en pacientes del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

CAPÍTULO I: PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La lactancia materna es un pilar importante para la nutrición, el crecimiento y la protección de ciertas enfermedades en el bebé y la madre según lo indica la OMS (4). El consumo óptimo de la leche materna podría salvar la vida de más de 820 000 niños menores de cinco años. (5)

Según recomendaciones de la OMS, el inicio de la lactancia materna debe ser una hora después del parto y exclusiva hasta los primeros seis meses de vida, posterior a esta edad se debería complementar alimentos nutricionalmente adecuados hasta los 2 años de edad o más. (4)

En el Perú, después de una preocupante disminución de la lactancia materna durante los últimos años, especialmente en zonas urbanas, en donde la práctica de la lactancia materna se ha venido dando dejando de lado, especialmente en Lima. (6)

Para poder mantener a la lactancia como herramienta nutricional, se debe primero conocer los factores posnatales y maternos que ejercen una menor duración de la misma y los que son factibles de corrección, realizarlo en un futuro próximo para beneficio de nuestra población a estudiar.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema Principal

- ¿Cuáles son los factores posnatales y maternos asociados al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019?

1.2.2. Problemas Secundarios

- ¿Cuál es la relación entre el sexo del lactante y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019?
- ¿Cuál es la relación entre la edad del lactante y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019?
- ¿Cuál es la relación entre el peso al nacer y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019?
- ¿Cuál es la relación entre la edad materna y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel educativo de la madre y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019?
- ¿Cuál es la relación entre el estado civil de la madre y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019?

1.3. OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS

1.3.1. Objetivo General

- Establecer los factores posnatales y maternos asociados al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar la relación entre el sexo del lactante y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.
- Determinar la relación entre la edad del lactante y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.
- Determinar la relación entre el peso al nacer y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.
- Identificar la relación entre la edad materna y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.
- Determinar la relación entre el nivel educativo de la madre y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.

- Identificar la relación entre el estado civil de la madre y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva en pacientes hasta los 6 meses del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.

1.4. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo con la motivación de resaltar la alta importancia de la lactancia materna exclusiva como factor nutricional modificable que tiene relación con una evidente disminución de la morbimortalidad de los niños en los 2 primeros años de vida.

Considerando que el período prenatal y los 2 años de edad se consideran el período crítico de los primeros 1000 días de vida, por lo que tener una buena nutrición y una baja tasa de enfermedad diarreica aguda y neumonía, podrían determinar el destino y el pronóstico de vida y de calidad de vida de las personas, entender e intervenir sobre factores maternos es crucial, ya que la madre es responsable de la nutrición del ser humano durante este período.

Por otro lado, no existen trabajos en nuestra ciudad sobre el problema de lactancia después de los primeros 6 meses de vida; por lo que este trabajo pretende brindar luces sobre factores relacionados con abandono de la lactancia materna en niños durante los primeros 24 meses y sería punto de partida para efectuar estrategias de intervención para mejorar la prevalencia y duración de la lactancia materna.

La OMS, al conocer las evidencias que demuestran la influencia de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida posnatal y suplementada hasta los dos años considera en una de sus metas mejorar la duración de la lactancia materna.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Investigaciones Extranjeras

Tadesse T, Mesfin F, Chane T. (2016, Etiopía). Métodos: Se realizó un estudio transversal basado en la comunidad. La población de estudio consistió en todas las madres con bebés de 0 a 5 meses que vivían en los kebeles seleccionados al azar (unidad administrativa más baja) en el área rural del distrito de Sorro. El estudio se realizó en 602 madres con bebés seleccionados mediante el método de muestreo sistemático del 12 de agosto al 23 de agosto de 2015. Se utilizaron análisis de regresión logística bivariados y multivariables para evaluar la asociación entre las variables del estudio y controlar posibles confusiones. (8)

Resultados: La prevalencia de lactancia materna no exclusiva en lactantes menores de 6 meses fue del 49,4%. Actualmente estar soltera [AOR (IC 95%) = 3.85 (1.44, 10.27)], el índice de edad del lactante es de 2-3 meses [AOR (IC 95%) = 3.63 (2.06, 6.36)] y 4-5 meses [AOR (IC 95%) = 10.29 (5.60, 18.92)] en comparación con la edad del lactante 0-1 mes, iniciación de la lactancia materna después de 1 h de nacimiento [AOR (IC 95%) = 2.11 (1.37, 3.24)], ninguna visita de atención prenatal durante su último embarazo [AOR (IC 95%) = 2.60 (1.64, 4.10)] y ninguna visita de atención posnatal después del parto [AOR (IC 95%) = 1.90 (1.19, 3.04)] se asociaron significativamente con la lactancia materna no exclusiva. (8)

Conclusión: En este estudio, una gran proporción de madres con bebés menores de 6 meses practicaban la lactancia materna no exclusiva, que es uno de los principales riesgos para la morbilidad y mortalidad infantil. Se recomendó tomar medidas sobre los factores asociados identificados con la lactancia materna no exclusiva para mejorar el estado de la lactancia materna exclusiva en el área de estudio. (8)

Yarnoff B, Allaire B, Detzel P. (2014, Suiza-EEUU). Objetivos**:** Exploramos los factores complejos asociados con la alimentación infantil, analizando qué factores maternos, infantiles y domésticos están asociados con los tipos de alimentos que se les dan a los bebés. Buscamos cuantificar las asociaciones para informar la política de salud pública sobre la importancia de las poblaciones objetivo para los programas de alimentación infantil. (9)

Métodos**:** Utilizamos datos de la Encuesta de salud demográfica en 20 países en desarrollo durante varios años para examinar los factores de la madre, el lactante y el hogar asociados con seis tipos de alimentos administrados a los lactantes (lactancia materna exclusiva, lactancia materna no exclusiva, fórmula infantil, líquidos lácteos, etc. líquidos no lácteos y alimentos sólidos). En el análisis agrupado, realizamos un análisis de regresiones aparentemente no relacionadas con efectos fijos del año comunitario para tener en cuenta la correlación entre los tipos de alimentos y el control de los factores de confusión asociados con los recursos comunitarios, la cultura, el período de tiempo y la geografía. (9)

Resultados**:** Encontramos que varias características de la madre, el bebé y el hogar se asociaron con cada uno de los tipos de alimentación. En particular, el nivel educativo de la madre, el estado de trabajo y el peso del lactante están significativamente asociados con el tipo de alimento que se les da a los bebés. Proporcionamos estimaciones cuantificadas de la asociación de cada una de estas variables con seis tipos de alimentos administrados a los lactantes. (9)

Conclusión**:** Al identificar las características maternas asociadas con la alimentación infantil y cuantificar, esas asociaciones nos ayudaron a generar prioridades para dirigir los programas de alimentación infantil a poblaciones específicas que están en mayor riesgo. Las madres trabajadoras con educación superior son las mejores para dirigirse con programas de lactancia materna exclusiva para bebés pequeños. Las madres con educación inferior son las mejores para dirigirse con programas de lactancia materna no exclusiva en bebés mayores de 1 año. Finalmente, si bien el peso materno se asocia con niveles más altos de lactancia materna exclusiva, la asociación es demasiado débil para merecer la focalización de los programas de lactancia materna en madres de bajo peso. (9)

Egata G, Berhane Y, Worku A. (2013, Etiopía). Métodos: se realizó un estudio transversal analítico basado en la comunidad en parejas madre / cuidador-niño en el este de Etiopía de julio a agosto de 2011. Los entrevistadores capacitados recopilaron datos sobre prácticas de alimentación infantil que utilizaron un cuestionario previamente probado y estructurado. Se estimó la razón de probabilidades con un intervalo de confianza del 95% para los predictores de lactancia materna no exclusiva mediante la regresión logística multivariable. (10)

Resultados: La prevalencia de lactancia materna no exclusiva en lactantes menores de seis meses fue del 28,3%. La lactancia materna no exclusiva era más propensa a

ser practicada por madres que estaban solteras en este momento [AOR (IC 95%) = 2.6 (1.1, 6.0)], madres que no tenían acceso al centro de salud [AOR (IC 95%) = 2.9 (1.9, 4.3)], y madres cuyo conocimiento sobre las prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños fue bajo [AOR (IC 95%) = 3.4 (2.4, 4.7)]. (10)
Conclusión: La lactancia materna no exclusiva fue más común entre las madres sin relaciones matrimoniales, el acceso deficiente a las instalaciones de salud y el conocimiento inadecuado sobre las prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños. El apoyo familiar, la educación y la comunicación sobre el cambio de comportamiento en la alimentación infantil, especialmente en la lactancia materna exclusiva, a nivel comunitario pueden mejorar el conocimiento, el comportamiento y la práctica de las madres sobre prácticas óptimas de alimentación para bebés y niños pequeños. (10)

Panaviene J, Zakharchenko L, Olteanu D, Cullen M, EL-Khuffash A. (2019, Irlanda). Objetivos: Examinar los factores que contribuyen a la lactancia materna no exclusiva en madres primigestas en un gran hospital de maternidad terciario irlandés. Métodos: Este fue un estudio de cohorte retrospectivo realizado en el Hospital Rotunda, Dublín, Irlanda. Se recopilaron y analizaron datos demográficos maternos, prenatales, perinatales, información relacionada con el parto y resultados neonatales. Resultados: 569 madres elegibles fueron entregadas durante el período de estudio. De las 416 madres que pretenden amamantar, 278 (67%) madres estaban amamantando exclusivamente al alta. En un análisis univariante, un índice de masa corporal más alto, desempleo, antecedentes asiáticos, diabetes gestacional, esteroides prenatales, bajo peso al nacer e hipernatremia se asociaron con lactancia materna no exclusiva (todos $p < 0.05$). En la regresión logística, solo la diabetes gestacional, un peso al nacer <2500 gramos y la hipernatremia se mantuvieron significativamente asociados con la lactancia materna no exclusiva al alta. Conclusión: Abordar las barreras para la lactancia materna a través de educación prenatal y neonatal temprana, asesoramiento y apoyo, por parte de personal de salud calificado puede aumentar el número de bebés que amamantan exclusivamente al alta. (11)

Nishimura H. et al. (2018, India). Métodos: Este análisis transversal se anidó en un estudio de cohorte que evaluó la viabilidad y la aceptación de la atención prenatal móvil y la intervención de asesoramiento y pruebas de VIH en el distrito de Mysore. La regresión logística multivariable se usó para identificar los factores asociados con EBF para bebés entre el nacimiento y los seis meses. La lactancia materna exclusiva (EBF) se definió como la lactancia materna sin otros líquidos o sustitutos de la lactancia materna para bebés, excepto para medicamentos o solución de rehidratación oral, entre el nacimiento y los 6 meses, y se evaluó a los seis meses después del parto. (12)

Resultados: Se encuestó a madres que dieron a luz en Mysore Taluk rural entre 2008 y marzo de 2011. Un total de 1292 madres participaron en el estudio. La tasa general de lactancia materna a los seis meses después del parto fue del 74,9% y la tasa de EBF fue del 48,5%. Los factores asociados con EBF incluyeron una mayor edad materna (Odds Ratio ajustado [aOR] 1.04; 95% Intervalo de confianza [IC] 1.00, 1.09), menor educación materna (aOR1.56, 95% IC 1.10, 2.21) y 7-10 visitas prenatales (aOR 1.57; IC 95% 1.09, 2.27). La razón más común para la lactancia materna no exclusiva fue la sensación de la madre de que no tenía suficiente leche (23.7%). Los lactantes que no fueron amamantados exclusivamente fueron alimentados con fórmula/leche animal (42.6%) o aceite de ricino/ghee (18.4%). (12)

Conclusiones: Menos de la mitad de las madres de nuestra muestra informaron haber amamantado exclusivamente en una región rural de Karnataka, India, en los primeros seis meses, una tasa inferior a las tasas nacionales y estatales. Las intervenciones futuras deben evaluar si la educación prenatal puede mejorar los resultados de la lactancia materna**.** El único factor modificable fue el número de visitas prenatales. Debe enfatizarse la educación sobre la lactancia materna en cada visita prenatal para que incluso las madres con menos de 7-10 visitas prenatales puedan aprender las mejores técnicas y beneficios de la lactancia materna. (12)

Ogbo FA. et al. (2018, Nigeria). Métodos: El riesgo relativo y la prevalencia de exposición para los factores de riesgo modificables seleccionados se utilizaron para calcular las fracciones atribuibles a la población en base a los datos de las Encuestas

demográficas y de salud de Nigeria para el período (1999-2013). Los escenarios basados en el impacto factible de las intervenciones comunitarias para reducir la prevalencia de exposición también se consideraron para calcular las fracciones de impacto potencial comparativo. (13)

Resultados: En Nigeria, un estimado de 22.8% (intervalo de confianza del 95%, IC: 9.2-37.0%) de casos de lactancia materna no exclusiva fue atribuible a la educación primaria; 24.7% (IC 95%: 9.5-39.5%) a la riqueza de los hogares medios y pobres, 9.7% (1.7-18.1%) a un número menor (1-3) y sin visitas de atención prenatal; 18.8% (IC 95%: 6.9-30.8%) al parto a domicilio y 16.6% (IC 95%: 3.0-31.3%) al parto asistido por un profesional no sanitario. En combinación, más de la mitad de todos los casos de lactancia materna no exclusiva (64.5%; IC 95%: 50.0-76.4%) podrían atribuirse a esos factores de riesgo modificables. Los escenarios basados en los impactos factibles de los enfoques basados en la comunidad para mejorar el acceso a los servicios de salud y la capacidad humana sugieren que se puede lograr una carga evitable de la práctica no EBF de aproximadamente el 11% (IC 95%: -5.4; 24.7). (13)

Conclusión: Los factores de riesgo modificables clave contribuyen significativamente a la lactancia materna no exclusiva en mujeres nigerianas. Las iniciativas basadas en la comunidad y las políticas gubernamentales socioeconómicas apropiadas que consideren específicamente esos factores de riesgo modificables podrían reducir sustancialmente la práctica de lactancia materna no exclusiva en Nigeria. (13)

Zielinska MA, Hamulka. (2018, Polonia). Métodos: Se entrevistó a un total de 446 madres (18-42 años) de bebés de 0 a 6 meses utilizando el método de entrevista web asistida por computadora. El cuestionario recolectó información sobre la situación sociodemográfica materna y la antropometría, los factores asociados al parto y los factores relacionados con la alimentación infantil. Los datos se analizaron mediante la prueba de ji cuadrado y la prueba U de Mann-Whitney. Los predictores de la lactancia materna no exclusiva (N-EBF) en los primeros 6 meses de vida se evaluaron mediante regresión logística multivariada. (14)

Resultados: Un total de 43% de las madres no amamantaron exclusivamente (n = 191; grupo N-EBF) y 57% sí amamantaron exclusivamente durante el período de

estudio (n = 255; grupo EBF). Después del ajuste por otros factores de riesgo potenciales, los factores de riesgo más altos para N-EBF fueron la edad materna <20 años (OR, 6.12; P ≤ 0.01) y el conocimiento inadecuado de la lactancia materna (OR, 3.43; P ≤ 0.01), mientras que el riesgo más bajo se asoció con la intención de amamantar antes del embarazo (OR, 0.35; P ≤ 0.01), muy buen conocimiento sobre la lactancia (OR, 0.45; P ≤ 0.001) y la edad materna 26-30 años (OR, 0.48 ; P ≤ 0.001). En un modelo multivariante, la educación materna, la situación laboral y el parto prematuro ya no eran estadísticamente significativas. (14)
Conclusiones: La práctica de la lactancia materna está influenciada por una variedad de factores, incluidas las condiciones sociodemográficas y psicosociales, la obesidad materna y el modo de parto. Se necesita más trabajo para establecer el papel de la educación y los programas profilácticos en la modificación de los factores de riesgo antes mencionados. (14)

Ajami M. et al. (2018, Irán). Métodos: En este estudio transversal, se entrevistó a 150 hogares con bebés de 1-1.5 años de edad sobre estas variables: tamaño de la familia, propiedad de la vivienda, duración de la LF, BF exclusiva (EBF) por 6 meses, edad de los padres, origen étnico de los padres, orden de nacimiento, tipo de parto y educación de los padres. El peso y la longitud a los 4 y 12 meses se obtuvieron de los registros de los centros. Para determinar el SES, evaluamos el total de años de educación de los padres y la propiedad de los bienes del hogar mediante un índice de nueve activos de propiedad. Resultados: El promedio de duración de 4 meses en el grupo de SES bajo fue significativamente más bajo que los otros dos (P <0.05). En el grupo socioeconómico medio, la duración de la BF fue significativamente mayor (19,5 ± 7,3 meses frente a 18,0 ± 8,0 meses en baja y de 17,5 ± 7,9 meses en grupos de SES alta) (p <0,05). Aquellas madres que presentaron títulos universitarios o que eran estudiantes universitarios fueron 73% menos propensas al incumplimiento de lactancia materna exclusiva que las madres analfabetas. Además, las personas con SES medio mostraron ser aproximadamente un 40% menos propensas a no tener EBF. Conclusiones: El estado nutricional, la duración de BF y EBF pueden ser determinados por el SES del hogar y la educación materna. Por lo tanto, estos

hallazgos se pueden usar para decidir cómo enfocarse en los grupos meta apropiados en la planificación de la educación familiar para mejorar el desarrollo de los niños de la mejor manera posible (15).

2.1.2. Investigaciones Nacionales

Christian R. Mejia et al. (2016, Perú). Estudio transversal analítico desarrollado entre octubre y diciembre del 2012. Se utilizó un cuestionario previamente validado de respuesta nominal, auto-aplicada con preguntas de opción múltiple sobre actitudes y prácticas de la lactancia materna. Se obtuvo una muestra no probabilística de las mujeres en la unidad obstétrica del Hospital Nacional María Auxiliadora. Se usó la regresión lineal para el análisis bivariado y multivariado, obteniendo los coeficientes crudos y ajustados con sus intervalos de confianza al 95%. Resultados: Participaron 256 puérperas, la mediana de edades fue de 24,5 años (rango 18-46 años), el 25% tuvieron 7 buenas respuestas de las 20 planteadas. Se encontró una correlación positiva entre mayor número de respuestas correctas (dentro de ellas se conoce que la lactancia materna exclusiva se realiza hasta los 6 meses) y las variables de edad materna (p=0,002, Coeficiente: 0,1), número de controles prenatales (p=0,031, Coeficiente: 0,1) y una correlación negativa con la información recibida por otra persona que no es profesional de la salud (p=0,033, Coeficiente: -1,2). Conclusiones: Existe una asociación entre las actitudes y prácticas sobre lactancia materna según algunos factores socio-perinatales, siendo esto importante para la planificación de programas de capacitación. Estos resultados coinciden con otras investigaciones que demuestran que hay un incremento de conocimiento a mayor experiencia de la gestante (16).

2.1.3 Investigaciones locales

Actualmente, a nivel local no se encuentran investigaciones registradas sobre el problema planteado. Por lo que, es importante investigar los hechos durante este estudio.

2.2. BASES TEÓRICAS

Según la OMS la lactancia materna exclusiva es considerada la alimentación con leche de la madre durante los seis primeros meses de vida sin ningún tipo de alimento o líquido complementario a excepción de gotas de vitaminas sin diluir o medicamentos y la considera imprescindible para el adecuado desarrollo del niño. La lactancia materna complementaria se refiere a la combinación de leche materna acompañada de complementos alimentarios como leche maternizada y otro tipo de alimentos que se van incorporando a través del primer año de vida, los cuales están sujetos a las modalidades propias de cada cultura. La OMS recomienda una lactancia materna mantenida de al menos los dos primeros años de vida. (18)

La lactancia materna es la mejor opción para alimentar al niño durante el primer año de vida y es considerada como la mejor y más completa fuente de nutrientes en los primeros meses de vida (17). La leche materna favorece el correcto crecimiento de los niños y las niñas, considerándose una “vacuna” para el lactante, debido a que a través de la leche materna se pasan anticuerpos que brindan protección contra infecciones, produce una estimulación en su desarrollo emocional y motriz, su coeficiente intelectual, el desarrollo visual, auditivo y comunicativo y se constituye en uno de los principales factores de protección para la salud oral. (19)

Los beneficios de la lactancia materna van más allá de la supervivencia infantil y probablemente no exista ningún otro factor protector de la salud que tenga tantas ventajas para la población. El contacto piel a piel al nacer en la lactancia materna, así como un inicio temprano de la misma favorece el vínculo afectivo y la adaptación neonatal al mundo extrauterino. Asimismo, se estrechan los lazos afectivos entre los miembros de la familia proporcionando una reducción de los riesgos de violencia intrafamiliar y maltrato infantil. (19)

Existen al menos tres momentos clave con relación a la posibilidad de tener una lactancia materna exitosa, el primero de ellos durante la gestación y previo al parto durante el cual se debe educar e informar a la mujer y a su familia en aspectos

relacionados con la lactancia materna. El segundo es inmediatamente después del parto, en este momento el hijo debe permanecer al lado de su madre para fortalecer la relación madre e hijo e iniciar lo más pronto posible después del nacimiento la práctica de la lactancia materna. El tercero, es el postparto donde a la madre debe alentarse a resolver dudas o temores y superar barreras para que la lactancia materna pueda llegar a feliz término los seis primeros meses de vida del bebé. (19)

EPIDEMIOLOGÍA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y COMPLEMENTARIA

Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) 2000 realizada por Profamilia, el 2% de los niños menores de dos meses no estaban recibiendo lactancia materna, entre los que estaban recibiendo lactancia materna, apenas la mitad lo eran exclusivamente y el 43% recibían suplementos. La proporción que no lacta aumenta rápidamente con la edad del niño y sube al 7% entre los niños de 2 y 3 meses y al 26% entre los niños de 6 y 7 meses. El uso del biberón también es frecuente en Colombia, al final de los tres primeros meses de vida, el 57% de los niños está recibiendo alimentación con biberón. (20)

La duración mediana de la lactancia materna en Colombia contando la exclusiva y la complementaria es de 13 meses según la ENDS, 2.000 con grandes variaciones entre zonas; en la rural, la mediana de duración es de 16 meses y la mediana en las grandes ciudades es de 10 meses o menos. (20)

Los resultados de la ENDS 2.005 en relación a la situación de la lactancia materna indican que el 97% de las mujeres iniciaron la lactancia materna en su último hijo nacido y aquellas que no lo hicieron argumentaron no descenso de la leche en un 28%, el niño se rehusó en un 17%, problemas del pezón en un 4%, entre otros. Esta misma encuesta indica que el 70.3% de los niños menores de 2 meses lactan de forma exclusiva; porcentaje que disminuye a medida que el niño crece alcanzando un porcentaje apenas del 11.1% al llegar a los seis meses. (20)

Así mismo la duración mediana de la lactancia materna contando la exclusiva y la complementaria llega sólo a 14.9 meses, aún continuando lejos de la propuesta por organizaciones internacionales como la OMS y la UNICEF. Según encuesta del 2.000 la mediana de duración de la lactancia materna exclusiva en Colombia es de 2.2 meses. (21)

En estudio de 438 mujeres puérperas realizado en la ciudad de Cali para determinar el tiempo de la lactancia materna exclusiva se encontró que a los 8 días de seguimiento sólo el 54.3% de las mujeres participantes llevaban lactancia materna exclusiva, al mes sólo el 27.9%, a los 4 meses la práctica de la lactancia materna alcanzaba 4.8% entre las mujeres participantes y sólo el 1.6% culminaron los seis meses con lactancia materna exclusiva. (7)

En Argentina un estudio de supervivencia realizado por la Sociedad Argentina de Pediatría con más de 5.000 mujeres en todo el país mostró que en el primer mes de nacimiento la tasa de lactancia materna exclusiva era solo del 42.5% y a los seis meses de edad era tan solo del 3.3% y en estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos en población de clase baja y media de 7 provincias de Argentina mostró que el porcentaje de lactancia materna exclusiva a los 4 meses era de 28.7%. (5)

FACTORES POSNATALES Y MATERNOS EN RELACIÓN A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

En consulta externa de un Hospital de la India, se preguntó a las madres de 501 niños entre el grupo de edad de 0 a 6 meses en detalle sobre un formulario estandarizado previamente probado sobre diversas características sociodemográficas, parentales, infantiles, relacionadas con la alimentación, prenatales y perinatales que podrían afectar las prácticas de lactancia materna. El bajo peso al nacer fue un predictor independiente significativo adicional de la lactancia materna no exclusiva. (22)

Actualmente estar soltera [AOR (IC 95%) = 3.85 (1.44, 10.27)], el índice de edad del lactante es de 2-3 meses [AOR (IC 95%) = 3.63 (2.06, 6.36)] y 4-5 meses [AOR (IC 95%) = 10.29 (5.60, 18.92)] en comparación con la edad del lactante 0-1 mes, iniciación de la lactancia materna después de 1 h de nacimiento [AOR (IC 95%) = 2.11 (1.37, 3.24)], ninguna visita de atención prenatal durante su último embarazo [AOR (IC 95%) = 2.60 (1.64, 4.10)] y ninguna visita de atención posnatal después del parto [AOR (IC 95%) = 1.90 (1.19, 3.04)] se asociaron significativamente con la lactancia materna no exclusiva. (8)

Las ventajas de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses son bien conocidas. Desafortunadamente, las madres adolescentes tienen tasas más bajas de exclusividad de lactancia materna y menor duración de la lactancia materna. Hay evidencia limitada con respecto a los determinantes exclusivos de la lactancia materna en madres adolescentes. (23)

Según la encuesta de Demografía y Salud (ENDS) de 2000 realizada por Profamilia, el 96% de los niños menores de cinco años son alimentados cuando nacen, pero solo el 61% lo realizan durante la primera hora como es lo aconsejable y como práctica que favorece el pronto establecimiento de la lactancia. En la literatura se han descrito diversos determinantes que afectan la lactancia materna, es posible encontrar variables que van desde lo social, económico y cultural; pasando por variables biológicas, familiares; hasta variables relacionadas con la prestación y la provisión de servicios de salud. (25)

Se siguió a una cohorte de 438 mujeres primíparas durante 6 meses por medio de 8 entrevistas domiciliarias, para determinar la duración de la lactancia materna exclusiva en Cali-Colombia. A los 8 días, solo un poco más de la mitad de los participantes mantuvieron la lactancia materna exclusiva; al mes 6 de seguimiento, esta proporción se redujo a 1.4%. La duración de la lactancia materna exclusiva se determinó mediante: inicio de la lactancia materna en las primeras 4 horas después del parto (HR = 4.07, IC 95%: 0.96-16.67), seguridad autopercibida para la lactancia materna (HR = 1.28, IC 95%: 1.04 - 1.58), opinión positiva del padre del bebé con

respecto a la lactancia materna (HR = 1.26, IC 95%: 1.01-1.57) y peso al nacer (HR = 1.23, IC 95%: 1.00-1.53). (24)

Se estudiaron las cohortes nacidas en Trentino entre 2009 y 2013, calculando la proporción de bebés que fueron amamantados al alta del hospital (fuente: datos sobre el flujo informativo de CedAP, que es la base de datos italiana de Certificado de Entrega de Asistencia). Se analizó la tendencia a la lactancia materna exclusiva y su disminución mensual. Se analizó el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva hasta la edad de 6 meses en relación con la ciudadanía, el área de residencia, el nivel de educación materna y la situación laboral, la paridad, el nacimiento único o múltiple. El 83.5% de los bebés vivos fueron amamantados exclusivamente y que este porcentaje disminuyó al 34.7% a la edad de 6 meses (35.4% entre los recién nacidos a término y 27% entre los bebés prematuros). (26)

Otro de los determinantes importantes mencionados por la literatura que afectan la duración de la lactancia materna exclusiva son los socioeconómicos. Se reportó que aquellas que tienen ingresos de un salario mínimo o menos suspenden la lactancia materna antes de tres meses, como también lo hacen aquellas mujeres que tienen menos de 4 años de formación académica. (20)

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA:** El niño recibe solamente leche materna (incluyendo leche extraída o de nodriza) durante los primeros 6 meses de vida, y ningún otro alimento o bebida, ni siquiera agua, excepto por sales de rehidratación oral, gotas y los jarabes (vitaminas, minerales y medicamentos).

- **ABLACTANCIA:** Es el período de la alimentación infantil que se inicia luego de los seis meses de edad y que consiste en la incorporación de alimentos sólidos a la dieta del niño, continuando con lactancia materna.

- **ESTADO CIVIL:** Es la situación estable o permanente en la que se encuentra una persona física en relación con sus circunstancias personales y con la legislación, y que va a determinar la capacidad de obrar y los efectos jurídicos que posee cada individuo.
  Clasificación en relación con el matrimonio y la filiación: estado de soltero, casado, separado judicialmente, divorciado y viudo, así como hijo matrimonial, no matrimonial y adoptivo. En el presente estudio se usaron las categorías: Casada, Conviviente y Soltera.

- **NIVEL EDUCATIVO:** Es el nivel de educación más alto que una persona ha terminado.

- **SEXO:** Es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre (masculino) y mujer (femenino).

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. Hipótesis General

- Existe factores posnatales y maternos asociados al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha en el periodo agosto-diciembre del 2019.

2.4.2. Hipótesis Específicas

- Existe relación entre el sexo del lactante y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.

- Existe relación entre la edad del lactante y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.
- Existe relación entre el peso al nacer y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.
- Existe relación entre la edad materna y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.
- Existe relación entre el nivel educativo de la madre y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.
- Existe relación entre el estado civil de la madre y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.

2.5. VARIABLES DE ESTUDIO

2.5.1. Variable Independiente

- Factores posnatales y maternos.

2.5.2. Variable Dependiente

- Incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.

2.5.3. Operacionalización de las Variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1 Factores posnatales y maternos	Sexo del lactante	Condición orgánica	Masculino Femenino	Cualitativa Dicótoma Nominal
	Edad del lactante	Edad en meses	≤ 1 mes >1 < 2 meses ≥ 2 < 3 meses ≥ 3 < 4 meses ≥ 4 < 5 meses ≥ 5 < 6 meses	Cuantitativa De intervalo
	Peso al nacer	Peso del lactante	>1.000 - 1.500g >1.500 - 2.500g >2.500 < 4.000g ≥ 4.000g	Cuantitativa De intervalo
	Edad de la madre	Años de la madre	Madre adolescente ≤19	Cuantitativa

			Madre adulta 20-35 Madre añosa >35	De intervalo
	Nivel educativo de la madre	Último nivel de estudios cursados	Sin estudios Primaria Secundaria Superior	Cualitativa Politómica Ordinal
	Estado civil de la madre	Situación de su relación	Casada Conviviente Soltera	Cualitativa Politómica Nominal
Variable 2 Incumplimiento de L.M.E. hasta los 6 meses	Situación de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses	Situación de la alimentación materna exclusiva	Cumplió No cumplió	Cualitativa Dicótoma Nominal

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ÁMBITO DE ESTUDIO

El ámbito de la presente investigación es cuantitativo ya que se generó una hipótesis para recolectarlo a través de procedimientos estandarizados y el posterior análisis estadístico de los datos.

3.2. TIPO DE ESTUDIO

La investigación es de tipo aplicada ya que todos los resultados nos permiten evaluar estrategias como parte de una política en salud buscando el bienestar del lactante en la ciudad de Pucallpa.

3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

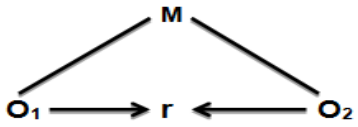
El nivel fue descriptivo ya que se describieron los factores postnatales y maternos en las madres que no brindan una lactancia materna exclusiva.

3.4. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método que se empleó es el hipotético - deductivo, ya que nos permitió refutar las hipótesis planteadas en la investigación y a partir de allí sacar las conclusiones de diferentes fenómenos postnatales y maternos partiendo desde lo general hacia lo particular.

3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación corresponde al no experimental de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, la cual se representa con el esquema:



Dónde:

M : Pacientes.

O_1 : Factores posnatales y maternos.

O_2 : Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.

3.6. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

POBLACIÓN

La población lo conformaron el 100% (139) lactantes menores de 6 meses que se atendieron en el servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha atendidos entre agosto-diciembre del 2019.

MUESTRA

Lo conformó el 24.46% de la población, es decir 34 lactantes que cumplieron los criterios de inclusión.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- No cumplir con lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad.
- Tener datos completos.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Cumplir con lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad.
- No tener datos completos.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica de recolección de datos empleada fue la observación. El instrumento fue la ficha de recolección de datos.

3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En la recolección de datos se coordinó con el Área de Estadística del Hospital Amazónico de Yarinacocha, de donde se obtuvo una data en el programa Microsoft Office Excel 2013 con la información de los pacientes que se atendieron en el servicio de crecimiento y desarrollo en el periodo agosto-diciembre del 2019.

Teniendo los códigos de las historias clínicas se procedió a revisarlas para completar los datos que faltaron. Las historias clínicas de las que faltó información fueron descartadas.

3.9. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos recolectados registrados en el programa Microsoft Office Excel 2013 se codificaron y se analizaron en el programa estadístico SPSS V 25 versión. Se empleó la estadística descriptiva para presentar los datos en frecuencia y porcentaje.

Para la comprobación de las hipótesis se empleó la estadística inferencial a través de la prueba de Chi cuadrado, la cual nos permitió verificar la existencia de asociación entre las variables de estudio.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1. Sexo del lactante asociado al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.

Sexo del lactante	f	%
Masculino	12	35.29
Femenino	22	64.71
Total	**34**	**100.00**

Fuente: Base de datos del Área de Estadística del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

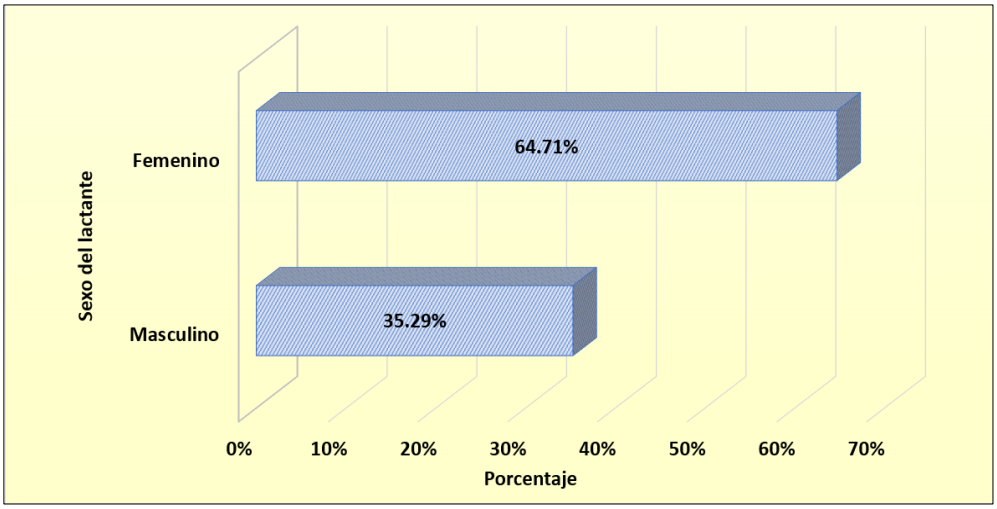


Gráfico 1. Sexo del lactante asociado al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.

Referente al sexo y el incumplimiento de lactancia exclusiva, se observa que del 100% (34) de niños que incumplieron con la lactancia materna, el mayor porcentaje de 64.71% (22) son de sexo femenino y el 35.29% (12) son de sexo masculino.

Tabla 2. Asociación entre sexo del lactante y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.

	Valor	Sig.
Chi-cuadrado de Pearson	3.706	0.054

Fuente: Base de datos del Área de Estadística del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

El p-valor (0.054) > 0.05 del nivel de significancia, lo que indica que el sexo no está asociado al incumplimiento de lactancia materna hasta los 6 meses de los pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

Tabla 3. Edad del lactante asociado al incumplimiento de lactancia materna exclusiva en el servicio de crecimiento y desarrollo hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.

Edad del lactante	f	%
≤ 1 mes	11	32.35
>1 < 2 meses	5	14.71
≥ 2 < 3 meses	3	8.82
≥ 3 < 4 meses	4	11.76
≥ 4 < 5 meses	4	11.76
≥ 5 < 6 meses	7	20.59
Total	**34**	**100.00**

Fuente: Base de datos del Área de Estadística del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

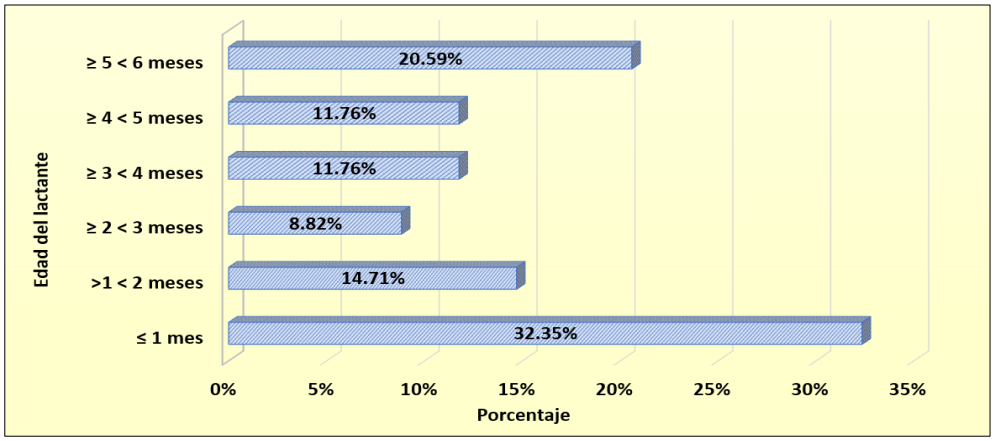


Gráfico 2. Edad del lactante asociado al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.

Referente a la edad y el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, se observa que del 100% (34) de pacientes que incumplieron con la lactancia materna exclusiva el mayor porcentaje de 32.25% (11) corresponde a aquellos que tenían edades menores a 1 mes.

Tabla 4. Asociación entre edad del lactante y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.

	Valor	Sig.
Chi-cuadrado de Pearson	2.713	0.258

Fuente: Base de datos del Área de Estadística del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

El p-valor (0.258) > 0.05 del nivel de significancia, lo que indica que la edad del lactante del lactante no está asociado al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.

Tabla 5. Peso al nacer asociado al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.

Peso al nacer	f	%
>1.000 - 1.500g	4	11.76
>1.500 - 2.500g	5	14.71
>2.500 < 4.000g	18	52.94
≥ 4.000g	7	20.59
Total	**34**	**100.00**

Fuente: Base de datos del Área de Estadística del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

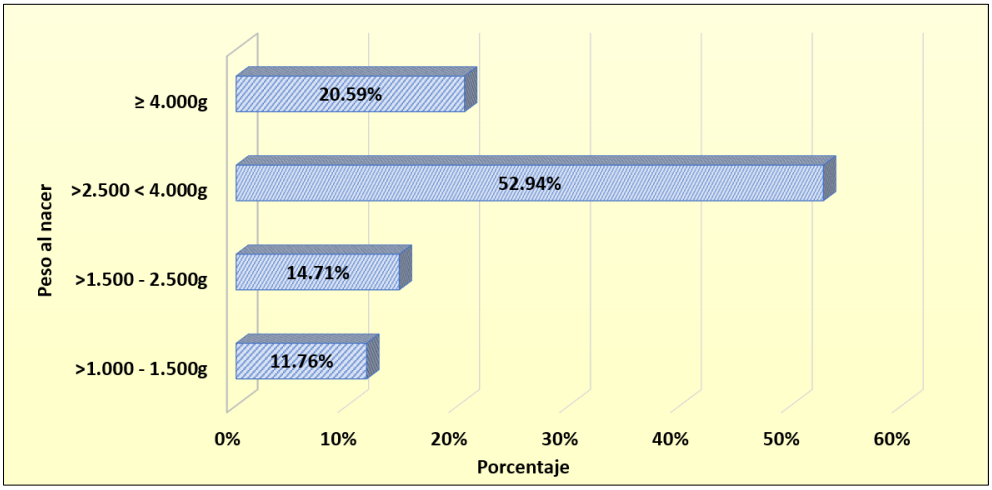


Gráfico 3. Peso al nacer asociado al incumplimiento de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.

Referente al peso al nacer y el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses se observa que del 100% (34) de lactantes que no cumplieron con la lactancia materna exclusiva el mayor porcentaje de 52.94% (18) tuvieron de >2.500<4.000 g de peso correspondiente a un peso adecuado.

Tabla 6. Asociación entre peso al nacer y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.

	Valor	Sig.
Chi-cuadrado de Pearson	30.915	0.000

Fuente: Base de datos del Área de Estadística del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

El p-valor (0.000) < 0.05 del nivel de significancia, lo que indica que existe asociación entre el peso al nacer y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

Tabla 7. Edad materna asociado incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre 2019.

Edad materna	f	%
≤19	4	11.76
20-35	26	76.47
>35	4	11.76
Total	**34**	**100.00**

Fuente: Base de datos del Área de Estadística del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

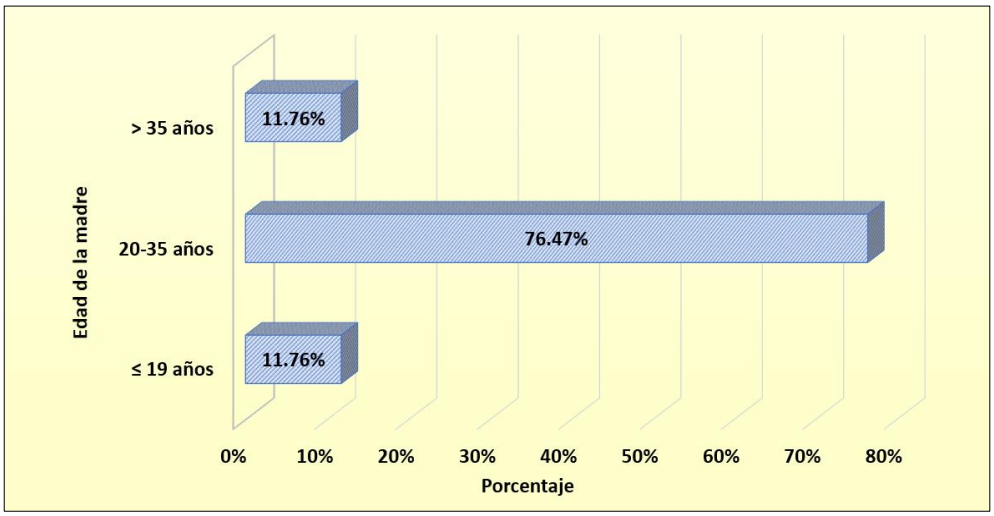


Gráfico 4. Edad materna asociado al incumplimiento de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.

Referente a la edad materna y la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, se observa el mayor porcentaje de 76.47% (26) corresponden de pacientes que incumplieron lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses tenían madres de edades entre 20 a 35 años.

Tabla 8. Asociación entre la edad materna y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre 2019.

	Valor	Sig.
Chi-cuadrado de Pearson	2.713	0.258

Fuente: Base de datos del Área de Estadística del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

El p-valor (0.258) > 0.05 del nivel de significancia, lo que indica que la edad materna no está asociado al incumplimiento de lactancia materna hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

Tabla 9. Nivel educativo de la madre asociado al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.

Nivel educativo de la madre	f	%
Sin estudios	8	23.53
Secundaria	20	58.82
Superior	6	17.65
Total	**34**	**100.00**

Fuente: Base de datos del Área de Estadística del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

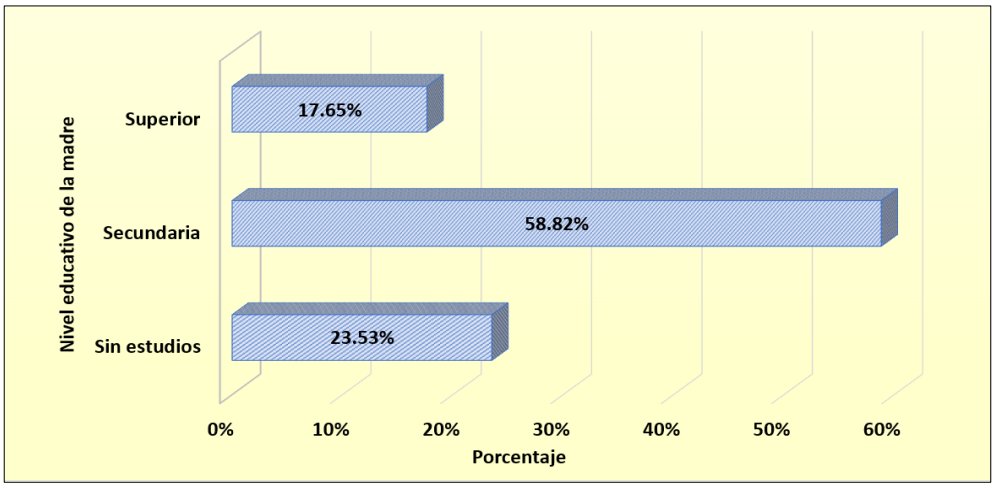


Gráfico 5. Nivel educativo de la madre y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.

Referente al nivel educativo de la madre y el incumplimiento de lactancia externa hasta los 6 meses, se observa que del 100% (34) de pacientes que incumplieron, el mayor porcentaje de 58.82% (20) alcanzaron estudios de nivel secundaria.

Tabla 10. Asociación entre nivel educativo de la madre y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.

	Valor	Sig.
Chi-cuadrado de Pearson	0.179	0.914

Fuente: Base de datos del Área de Estadística del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

El p-valor (0.914) > 0.05 del nivel de significancia, lo que indica que el nivel educativo de la madre no está asociado al incumplimiento de lactancia materna hasta los 6 meses de pacientes en el servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

Tabla 11. Estado civil de la madre asociado al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.

Estado civil de la madre	f	%
Soltera	2	23.53
Conviviente	31	58.82
Casada	1	17.65
Total	**34**	**100.00**

Fuente: Base de datos del Área de Estadística del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

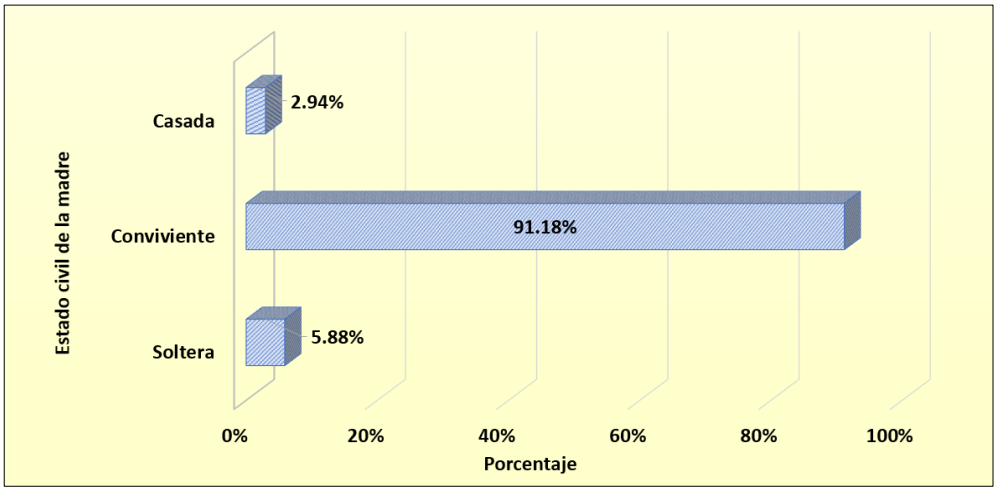


Gráfico 6. Estado civil de la madre asociado al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.

Referente al estado civil de la madre y la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, se observa que el mayor porcentaje 58.82% (31) de pacientes que incumplieron tenían madres cuya situación estado civil era conviviente.

Tabla 12. Asociación entre estado civil de la madre y el incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.

	Valor	Sig.
Chi-cuadrado de Pearson	0.181	0.913

Fuente: Base de datos del Área de Estadística del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

El p-valor (0.914) > 0.05 del nivel de significancia, lo que indica que el estado civil de la madre no está asociado al incumplimiento de lactancia materna hasta los 6 meses en el servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

4.1 DISCUSIÓN

El 64.71% (22) de pacientes que incumplieron con la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses son de sexo femenino y el 35.29% (12) son de sexo masculino; sin embargo, la prueba Chi- cuadrado indica que el sexo no está asociado al incumplimiento de lactancia materna hasta los 6 meses de los pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha. No se encontraron estudios anteriores que mostraran relación entre estas variables.

El 32.35% (11) de pacientes que incumplieron con la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, tenían edades menores a 1 mes. La prueba Chi- cuadrado indica que la edad del lactante no está asociado al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha. La edad del lactante entre 2-3 meses se asoció significativamente con la lactancia materna no exclusiva (8), lo cual no coincide con el presente estudio.

El 52.94% de pacientes que incumplieron con la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, (18) tuvieron de >2.500 < 4.000g de peso al nacer correspondiente a un peso adecuado. La prueba Chi- cuadrado indica que el peso al nacer no está asociado al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha. En Cali-Colombia, la duración de la lactancia materna exclusiva se determinó mediante peso al nacer (HR = 1.23, IC 95%: 1.00-1.53). (24). En ambos estudios existe asociación.

El 76.47% (26) de pacientes que incumplieron lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses tenían madres cuya edad era entre 20 a 35 años. La prueba Chi- cuadrado indica que la edad materna del lactante no está asociado al incumplimiento de lactancia materna hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha. Nishimura H. et al. (2018, India), determina que los factores asociados con EBF incluyeron una mayor edad materna, lo cual no ocurre en este estudio.

El 58.82% (20) de pacientes que incumplieron lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses alcanzaron estudios de nivel secundaria. La prueba Chi- cuadrado indica que el nivel educativo de la madre no está asociado al incumplimiento de lactancia materna hasta los 6 meses de pacientes en el servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha; coincidiendo con un modelo multivariante, en el cual la educación materna ya no era estadísticamente significativa. (14)

El 58.82% (31) de pacientes que incumplieron con la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses tenían madres cuya situación estado civil era conviviente. La prueba Chi- cuadrado indica que el estado civil de la madre no está asociado al incumplimiento de lactancia materna hasta los 6 meses en el servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha. En Etiopía-2013, la lactancia materna no exclusiva era más propensa a ser practicada por madres que estaban solteras en este momento [AOR (IC 95%) = 2.6 (1.1, 6.0)]. (10)

CONCLUSIONES

1. El 64.71% (22) de pacientes que incumplieron con la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses son de sexo femenino y el 35.29% (12) son de sexo masculino; sin embargo, la prueba Chi- cuadrado indica que el sexo no está asociado al incumplimiento de lactancia materna hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

2. El 32.35% (11) de pacientes que incumplieron con la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, tenían edades menores a 1 mes. La prueba Chi- cuadrado indica que la edad del lactante no está asociado al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

3. El 52.94% de pacientes que incumplieron con la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, (18) tuvieron de >2.500 < 4.000g de peso al nacer correspondiente a un peso adecuado. La prueba Chi- cuadrado indica que el peso al nacer no está asociado al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

4. El 76.47% (26) de pacientes que incumplieron lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses tenían madres cuya edad era entre 20 a 35 años. La prueba Chi- cuadrado indica que la edad materna del lactante no está asociado al incumplimiento de lactancia materna hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

5. El 58.82% (20) de pacientes que incumplieron lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses alcanzaron estudios de nivel secundaria. La prueba Chi- cuadrado indica que el nivel educativo de la madre no está asociado al incumplimiento de lactancia materna hasta los 6 meses de pacientes en el servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

6. El 58.82% (31) de pacientes que incumplieron con la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses tenían madres cuya situación estado civil era conviviente. La prueba Chi- cuadrado indica que el estado civil de la madre no está asociado al incumplimiento de lactancia materna hasta los 6 meses en el servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

RECOMENDACIONES

1. El investigador del presente estudio recomienda ampliar el estudio y dirigirlo no solo a un establecimiento de salud, también puede estar orientado a otros hospitales para que guarden diversas características al realizar interacciones constantes con otros pacientes.

2. Ampliar la investigación a un estudio tipo caso control para poder determinar los factores asociados y de riesgo maternos y postnatales con respecto a la inadecuada ingesta de lactancia materna. Así cómo un estudio longitudinal que pueda determinar si existe causalidad entre otras variables.

3. Brindar consejería y asesoría durante la gestación sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva para así disminuir la brecha de la frecuencia de una inadecuada lactancia y el bajo peso al nacer.

4. Reforzar los programas de lactancia materna exclusiva dentro de los establecimientos de salud que se encuentren orientadas a las diversas comorbilidades y condiciones que acarrean los factores maternos.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Jácome JC. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en el área de salud 2. enero - agosto 2012. Tesis pregrado. Ambato-Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2012.

2. Organización Mundial de la Salud. La lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses es lo mejor para todos los niños. Ginebra: 2011. www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding_201101 15/es/.

3. Vásquez ML. Factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en mujeres del Distrito de Piura. Tesis posgrado. Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3955/Factores_VasquezAtoche_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

4. WHO. Infant and young child feeding. Recuperado 21 de enero de 2018, a partir de http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/en/

5. Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., Fran?, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J, Richter, L. Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms and lifelong effect. The Lancet. (2016). https://doi.org/10.1016/S0140 -6736(15)01024 - 7

6. OMS. (2014). Protección de la lactancia materna en el Perú.

7. Benedict RK, Craig HC, Torlesse H, Stoltzfus RJ. Trends and predictors of optimal breastfeeding among children 0-23 months, South Asia: Analysis of national survey data. Matern Child Nutr. noviembre de 2018;14 Suppl 4:e12698.

8. Tadesse T, Mesfin F, Chane T. Prevalence and associated factors of non-exclusive breastfeeding of infants during the first six months in rural area of Sorro District, Southern Ethiopia: a cross-sectional study. Int Breastfeed J. 2016; 11:25. Published 2016 Sep 20. doi:10.1186/s13006-016-0085-6

9. Yarnoff B, Allaire B, Detzel P. Mother, infant, and household factors associated with the type of food infants receive in developing countries. Front Pediatr. 2014; 2:14. Published 2014 Feb 28. doi:10.3389/fped.2014.00014

10. Egata G, Berhane Y, Worku A. Predictors of non-exclusive breastfeeding at 6 months among rural mothers in east Ethiopia: a community-based analytical cross-sectional

study. Int Breastfeed J. 2013; 8(1):8. Published 2013 Aug 7. doi:10.1186/1746-4358-8-8

11. Panaviene J, Zakharchenko L, Olteanu D, Cullen M, EL-Khuffash A. Factores que contribuyen a la lactancia materna no exclusiva en madres primigestas. Ir Med J. 2019 15 de octubre; 112 (9): 1003.

12. Nishimura H, Krupp K, Gowda S, Srinivas V, Arun A, Madhivanan P. Determinantes de la lactancia materna exclusiva en el sur de la India. Int Breastfeed J. 2018; 29; 13: 40.

13. Ogbo FA, Página A, Idoko J, Agho KE. Riesgo atribuible a la población de factores de riesgo modificables clave asociados con la lactancia materna no exclusiva en Nigeria. BMC Public Health. 13 de febrero de 2018; 18 (1): 247.

14. Zielinska MA, Hamulka J. Razones para la lactancia no exclusiva en los primeros 6 meses. Pediatr Int. 2018 Mar; 60 (3): 276-281.

15. Ajami M, Abdollahi M, Salehi F, Oldewage-Theron W, Jamshidi-Naeini Y. The Association between Household Socioeconomic Status, Breastfeeding, and Infants' Anthropometric Indices. Int J Prev Med. 2018; 9:89.

16. Mejia Christian R, Cárdenas Matlin M, Cáceres Onice J, García-Moreno Katerine M, Verastegui-Díaz Araseli, Quiñones-Laveriano Dante M. Actitudes y prácticas sobre lactancia materna en puérperas de un hospital público de Lima, Perú. Rev. Chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2016 Ago [citado 2018 Dic 07]; 81(4): 281-287. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000400003&lng=es.

17. OMS. Estrategia mundial para la alimentación del lactante y el niño pequeño [monografía en Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2002 [citado 28 Nov 2009]. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/publications/gs_infant_feeding_text_spa.pdf

18. Osorio-Castaño JH, Botero-Ortiz BE, Mantique RD. Factores asociados a la duración de la lactancia materna exclusiva: Revisión sistemática. (Tesis) Medellin 2011.

19. WHO. Infant and young child feeding. Recuperado 21 de enero de 2018, a partir de http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/en/

20. Osorio-Castaño JH, Botero-Ortiz BE, Mantique RD. Factores asociados a la duración de la lactancia materna exclusiva: Revisión sistemática. (Tesis) Medellin 2011.

21. Scariati PD, Grummer-Strawn LM, Fein SB. A Longitudinal Analysis of Infant Morbidity and Extent of Breastfeeding in the United States. Pediatrics 1997; 99(6):E5.

22. Sachdev HP, Mehrotra S. Predictors of exclusive breastfeeding in early infancy: operational implications. Indian Pediatr. 1995; 32(12):1287–1296.

23. Nuampa S, Tilokskulchai F, Patil CL, Sinsuksai N, Phahuwatanakorn W. Factors related to exclusive breastfeeding in Thai adolescent mothers: Concept mapping approach. Matern Child Nutr. 2019; 15(2):e12714. doi:10.1111/mcn.12714

24. Mateus Solarte JC, Cabrera Arana GA. Factors associated with exclusive breastfeeding practice in a cohort of women from Cali, Colombia. Colomb Med (Cali). 2019; 50(1):22–29. Published 2019 Mar 30. doi:10.25100/cm.v50i1.2961

25. Nguyen PTH, Pham NM, Chu KT, Van Duong D, Van Do D. Gestational Diabetes and Breastfeeding Outcomes: A Systematic Review. Asia Pac J Public Health. 2019; 31(3):183–198. doi:10.1177/1010539519833497

26. Pertile R, Bombarda L, Pedron M, Clivati E, Piffer S. Breastfeeding during the first year of life: estimates using records generated in general pediatrics. Minerva Pediatr. 2019; 71(2):116–124. doi:10.23736/S0026-4946.16.04673-9

27. Zeisel SH. Is maternal diet supplementation beneficial? Optimal development of infant depends on mother's diet. Am J Clin Nutr. 2009; 89:685S-7S. 39.

28. Picciano MF, McGuire MK. Use of dietary supplements by pregnant and lactating women in North America. Am J Clin Nutr. 2009; 89:663S-7S.

29. Ares-Segura S, Arena-Ansótegui, J, Díaz-Gómez NM. La importancia de la nutrición materna durante la lactancia, ¿necesitan las madres lactantes suplementos nutricionales? An Pediatr (Barc), 2016 84(6), 347.e1–347.e7. doi:10.1016/j.anpedi.2015.07.024

30. Horwood LJ, Darlow BA, Mogridge N. Breast milk feeding and cognitive ability at 7-8 years. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2001; 84(1):F23-7.

31. Lima APE, Castral TC, Leal LP, Javorski M, Sette GC, Scochi-Carmen GS et al. Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no

primeiro mês pós-alta hospitalar. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2019 [cited 2020 Mar 06]; 40: e20180406. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000100439&lng=en. Epub Oct 03, 2019. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180406.

32. Cortés F Valeria, Pérez A Jaime, Ferrer L Lilian, Cianelli A Rosina, Cabieses V Báltica. LACTANCIA MATERNA Y VIH/SIDA. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2006 Nov [citado 2020 Mar 06]; 33(Suppl 2): 334-341. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182006000400001&lng=es. http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182006000400001.

33. Coutsoudis A, Pillay K, Spooner E, Kuhn L & Coovadia H.M. Influence of infant feeding patterns on early mother to child transmission of HIV-1 in Durban South Africa: A prospective cohort study. Lancet 1999; 354(9177): 471- 477.

34. John-Stewart, Mbori-Ngacha, Ekpini, Janoff, Nkengasong, Read et al. JAIDS. J Acquired Imm Defic Syndr 2004; 35(2):196-202.

ANEXO

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: "FACTORES POSNATALES Y MATERNOS ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HASTA LOS 6 MESES EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA EN EL PERIODO AGOSTO- DICIEMBRE DEL 2019".

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema Principal ¿Cuáles son los factores posnatales y maternos asociados al incumplimiento de L.M.E. hasta los 6 meses en pacientes del S.C.D. del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019? **Problemas Secundarios** ¿Cuál es la relación entre el sexo y el incumplimiento de L.M.E. hasta los 6 meses en pacientes del S.C.D. del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019? ¿Cuál es la relación entre la edad y el incumplimiento de L.M.E. hasta los 6 meses en pacientes del S.C.D. del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019? ¿Cuál es la relación entre el peso al nacer y el incumplimiento de L.M.E. hasta los 6 meses en pacientes S.C.D.	**Objetivo General** Determinar los factores posnatales y maternos asociados al incumplimiento de L.M.E. hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019. **Objetivos Especificos** Identificar la relación entre el sexo y el incumplimiento L.M.E. hasta los 6 meses en pacientes del S.C.D. del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019. Determinar la relación entre la edad y el incumplimiento de L.M.E. hasta los 6 meses en pacientes del S.C.D. del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019. Determinar la relación entre el peso al nacer y el incumplimiento de L.M.E. hasta los 6 meses en pacientes del S.C.D. del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.	**Hipótesis General** Existe factores posnatales y maternos asociados al incumplimiento de L.M.E. hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019. **Hipótesis Específicas** Existe relación entre el sexo y el incumplimiento de L.M.E. hasta los 6 meses en pacientes del S.C.D. del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019. Existe relación entre la edad y el incumplimiento de L.M.E. hasta los 6 meses en pacientes del S.C.D. del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019. Existe relación entre el peso al nacer y el incumplimiento de L.M.E. hasta los 6 meses en pacientes del S.C.D. del Hospital	**Variable 1** Factores posnatales y maternos **Dimensiones** Sexo del lactante Edad del lactante Peso al nacer Edad materna Nivel educativo Estado civil **Variable 2** Incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses. **Dimensión** Situación de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses	**Tipo de investigación:** Aplicada. **Nivel:** Descriptivo **Diseño:** No experimental de tipo descriptivo correlacional **Tiempo:** Transversal **Población:** 139 pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha en el periodo agosto-diciembre del 2019. **Diseño muestral:** No probabilístico de tipo censal Programa estadístico STATA.

del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019? ¿Cuál es la relación entre la edad materna y el incumplimiento de L.M.E. hasta los 6 meses en pacientes del S.C.D. del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019? ¿Cuál es la relación entre el nivel educativo de la madre y el incumplimiento de L.M.E. hasta los 6 meses en pacientes del S.C.D. del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019? ¿Cuál es la relación entre el estado civil de la madre y el incumplimiento de L.M.E. hasta los 6 meses en pacientes del S.C.D. del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019?	Identificar la relación entre la edad materna y el incumplimiento de L.M.E. hasta los 6 meses en pacientes del S.C.D. del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019. Determinar la relación entre el nivel educativo de la madre y el incumplimiento de L.M.E. hasta los 6 meses en pacientes del S.C.D. del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019. Identificar la relación entre el estado civil de la madre y el incumplimiento de L.M.E. en pacientes hasta los 6 meses del S.C.D. del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.	Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019. Existe relación entre la edad materna y el incumplimiento de L.M.E. hasta los 6 meses en pacientes del S.C.D. del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019. Existe relación entre el nivel educativo de la madre y el incumplimiento de L.M.E. hasta los 6 meses en pacientes del S.C.D. del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019. Existe relación entre el estado civil de la madre y el incumplimiento de L.M.E. hasta los 6 meses en pacientes del S.C.D. del Hospital Amazónico de Yarinacocha, agosto-diciembre del 2019.		**Tratamiento estadístico**: Shapiro wilk. Frecuencias y porcentajes para variables cualitativas. **Instrumento:** Ficha de recolección de datos.

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

La presente ficha tiene como fin recolectar los datos de los factores posnatales y maternos asociados al incumplimiento de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha en el periodo agosto-diciembre del 2019.

Nº Historia Clínica:

Sexo:

CARACTERÍSTICAS POSNATALES DEL PACIENTE

Edad del lactante:

Peso al nacer:

CARACTERÍSTICAS DE LA MADRE

Edad:

Estado civil:

a) Casada

b) Conviviente

c) Soltera

Estudios:

a) Sin estudios

b) Primaria

c) Secundaria

d) Superior