



**Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias Médicas
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería
Coordinación de Investigación en Enfermería**

**Factores Asociados al Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en
Madres Adolescentes de un Hospital Materno Infantil.**

Grado Para Obtener

Maestría en Ciencias de la Enfermería.

Nombre del Alumno

Hernández de la Cruz Desiderio.

Asesoras

Dra. Maricruz Gutiérrez Brito.

Mtra. Ilse Hidalgo Arce.

Puebla, Pue. México, Octubre 2022.



UPAEP – Secretaría General

Dirección General de Apoyos Académicos

Dirección del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.

Biblioteca Central - **Karol Wojtyła**

Tesis Digitales Restricciones de uso:

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de textos, imágenes, gráficas, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente de donde la obtuvo mencionando el autor o autores involucrados en el documento.

Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

TABLA DE CONTENIDO

CAPITULO I.- Introducción.....	1
1.1 Problema de Investigación	1
1.1.1 Pregunta de Investigación.....	5
1.2 Justificación.....	6
1.3 Objetivos General y Especifico	9
1.3.1 Objetivo General	9
1.3.2 Objetivos Específicos.....	9
Capitulo II Marco de investigación.....	10
2.1 Marco Teórico	10
2.1.1 Derivación Teórico-Empírica.....	19
2.2 Definición de términos (definición de variables).....	20
2.3 Revisión de la Bibliografía (Estudios relacionados).....	22
Capítulo III Método	30
3.1 Enfoque metodológico	30
3.2 Diseño de la Investigación	30
3.3 Población, Muestra y Muestreo	31
3.3.1 Población-Características de los participantes	31
3.3.2 Procedimientos de muestreo	31
3.3.3 Tamaño de la muestra	31
3.4 Criterios de Selección	32
3.4.1 Criterios de inclusión	32
3.4.2 Criterios de exclusión.....	32
3.4.3 Criterios de eliminación	32
3.5 Procedimientos de medición de variables y recolección de datos	33
3.6 Instrumentos de Medición.....	34
3.7 Aspectos Éticos.....	35
3.8 Estrategias de Análisis de Datos (Decisiones Estadísticas).....	39
Capitulo IV Resultados	40
4.1 Descripción de los Datos Descriptivos e Inferencial	40
4.1.1 Descripción.....	40
4.2 Discusión.....	47
4.3 Conclusión	51

4.4 Recomendaciones	53
Referencias.....	54
APENDICE A.....	57
APENDICE B	58
APENDICE C	59
APENDICE D.....	60
APENDICE D.....	61
APENDICE E	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Genero.....	40
Tabla 2 Edad.....	40
Tabla 3 Estado Civil	41
Tabla 4 Nivel Educativo	41
Tabla 5 Ocupación.....	42
Tabla 6 Paridad	42
Tabla 7 Edad del Recién Nacido.....	43
Tabla 8 Tiempo de Alimentación del Bebe	43
Tabla 9 Abandono de la Lactancia Materna	44
Tabla 10 Ingreso Económico.....	44
Tabla 11 Test de Ánimo	45
Tabla 12 Test de Conocimiento	45
Tabla 13 Test de Creencias y Costumbres.....	46

Resumen

Título: Factores Asociados al Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres Adolescentes de un Hospital Materno Infantil.

Introducción: El abandono de la lactancia materna exclusiva representa un problema de salud pública que afecta el desarrollo del niño durante los seis primeros meses de vida. Si embargo, sigue siendo un grave problema el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.

Objetivo: Identificar los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.

Material y métodos: Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo-transversal, se utilizó una muestra de método no probabilístico por conveniencia a 60 madres adolescentes en el mes de abril - mayo de 2022 aplicando el instrumento Registro de datos de los factores de riesgo del abandono de la lactancia materna exclusiva (Chisquipama, 2018). Los datos obtenidos se analizaron y procesaron mediante el programa estadístico SPSS versión 26 obteniendo un resultado de Alfa de Cronbach 0.502.

Resultados: Se observó que el 100% de participantes fueron del sexo femenino, obteniendo los siguientes resultados en test de ánimo con el 75.0% dando positivo y con el 25.0% dando resultado como negativo, en test de conocimientos con un 78.3% poseen un nivel que conoce y con el 21.7% poseen un nivel que desconoce, en test de creencias y costumbres con 73.3% es de manera favorable y así mismo con el 26.7% indicó ser de manera desfavorable.

Conclusiones: En esta investigación tuvo como objeto determinar los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de un hospital materno infantil con base al análisis de estudio realizado fue de enfoque cuantitativo, así mismo se concluyó que la población de estudio tiene un nivel de estado de ánimo positivo alto, de conocimiento conoce alto y de creencias y costumbres de manera favorables en un estándar alto, existiendo una correlación en los factores expuestos en la siguiente investigación.

Palabras Clave: Factores, Abandono, Lactancia Materna Exclusiva, Adolescentes.

CAPITULO I.- Introducción

1.1 Problema de Investigación

El presente estudio tiene como objetivo central explorar el ámbito de la lactancia materna (LM) se considera un factor de suma importancia entre la alimentación de un niño y el apego emocional entre la madre y éste, como así mismo los factores que influyen al abandono de lactancia materna exclusiva en Madres Adolescentes. (Elaboración propia con base en datos ONU, 2018).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida del lactante, para que éste logre un desarrollo óptimo; así como recibir alimentos complementarios, sin abandonar por completo la lactancia materna hasta los dos años del infante. (Organización Mundial de la Salud, 2018).

A partir de lo anterior, la OMS y la Organización de las Naciones Unidas (ONU), a través del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), han promovido la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida y como alimentación complementaria, hasta los dos años de vida del niño. Sin embargo, a nivel mundial, el 35 % de los bebés son amamantados durante sus primeros cuatro meses de vida. Situación que aumenta el riesgo de enfermedades en los lactantes, ya que la leche maternizada o de fórmula, no proporciona la misma protección inmunológica de la leche materna. Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (2018).

La leche materna fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo, y protege al niño de las enfermedades infecciosas y las enfermedades crónicas. La lactancia materna exclusiva reduce la mortalidad del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia, tales como la diarrea o la

neumonía, y ayuda a una recuperación más rápida de las enfermedades. Estos efectos son mensurables tanto en las sociedades con escasos recursos como en las sociedades ricas. OMS & UNICEF (2018).

La prevalencia de la lactancia materna exclusiva es mayor en el área rural (53,9 %), que en el área urbana (39,6 %). El porcentaje de niños que reciben lactancia es mayor en la región Andina (52,9 %) que en la costa (25,4 %). El 71,6 % de las madres indígenas amamantan a sus hijos mientras que solo el 34,5 % de madres mestizas dan de lactar a sus hijos. El informe de la encuesta demográfica y de salud materna infantil (Endemain), realizada en el 2012, indica que en Ecuador el 43,8 % de niños menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva. (Acosta & De la Rosa, 2018, p. 2).

Se puede apreciar que el dejar a los hijos periodos largos sin poder lactar es el principal factor psicosocial que influye en el abandono de la lactancia materna exclusiva (LME), debido a que deben incorporarse a sus actividades diarias laborales, lo que causa que la madre introduzca alimentación con sucedáneos. Se identifican tres principales causas de abandono de lactancia materna entre las que se encuentran producción insuficiente de leche referida por la madre 30%, el niño rechazaba el seno 13% y la madre debía ingresar a trabajar 9%. (Acosta & De la Rosa, 2018, p. 3).

Otros factores de abandono de lactancia descritos son el comienzo de los estudios, tareas laborales y por estética, además que incorporarse a la vida laboral es necesario para contribuir al sustento económico familiar y este factor influye en que se complemente la lactancia con sucedáneos. (Valle Rosas et al., 2020).

La promoción de la lactancia materna o natural es una estrategia básica para el control de la morbilidad y mortalidad infantil. Basándose en estudios realizados se afirma que anualmente la prolongación del período de lactancia del seno materno podría salvar la vida a un millón de niños menores de un año en los países en desarrollo, y los beneficios aumentan cuando el lactante es alimentado exclusivamente de forma natural durante los primeros seis meses de vida y posteriormente se sigue, con un período prolongado de amamantamiento, combinado con una alimentación complementaria. (Valle Rosas et al., 2020).

Si se trata de una mujer joven, que necesitaría vivir la adolescencia como una etapa más de su vida, ya que la maternidad temprana no la hace mujer adulta; no está preparada, en un corto tiempo debe lograr importantes metas, asumir su sexualidad, su salud reproductiva, autocuidado, relaciones afectivas con la familia, con su pareja, con su hijo. Son tareas y desafíos que las jóvenes nunca han abordado y llevan a estas madres adolescentes a sentirse sobrecargadas de trabajo y con una carga emocional muy fuerte, lo que constituye un gran riesgo para la Lactancia Materna. (Aragón Núñez et al., 2015).

En las adolescentes es frecuente que los embarazos se presenten como un evento no deseado o no planificado con una relación débil de pareja, lo que determina una actitud de rechazo y ocultamiento de su condición por temor a la reacción del grupo familiar, lo que provoca un control prenatal tardío o insuficiente. (Bendezú Quispe et al., 2016).

La gestación irrumpe en la vida de estas jóvenes en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física y mental, a veces en circunstancias adversas como son las carencias nutricionales u otras enfermedades, y en un medio familiar poco receptivo para aceptarlo y protegerlo.

Las condiciones de una mujer para generar un buen “apego” se van produciendo desde su infancia, influyendo positivamente los juegos con muñecas, la visualización de un embarazo de su madre, hermana mayor o pariente. Una vez es adulta, es importante la planificación, confirmación y aceptación del embarazo, condiciones que no se dan en las madres adolescentes. (Acosta & De la Rosa, 2018, p. 3).

Estas madres se encuentran en un período de cambios biológicos, psicológicos y sociales, en un período de búsqueda de ¿quién soy?, en donde se definen los rasgos de la personalidad; existe inestabilidad emocional, inmadurez y donde el grupo de amigos es lo más importante. Muchas veces los hijos no son deseados, cuestión que resulta fundamental para amamantar, criar y educar a un hijo. (Aragón Núñez et al., 2015).

Establecer las diferentes prácticas de la LM y sus determinantes podrá direccionar la toma de decisiones y las acciones dirigidas en la promoción de la LM en nuestra población, lo cual permite que los programas de promoción de la LME se centren también en mujeres con las características aquí identificadas. Sin embargo, estas asociaciones deben ser confirmadas en estudios longitudinales y prospectivos. (González de Cosío-Martínez T. et al., 2017).

Así mismo se debe determinar la importancia de los factores que influyen en el abandono exclusivo de la lactancia materna en las mujeres adolescentes, están muy bien definidos los factores que podrían estar asociados al abandono de la LME, buscar las medidas y alternativas de solución que se tenga un mayor impacto en la lactancia materna; cuya experiencia positiva sea para garantizar una mejor educación para la salud en las madres adolescentes en apoyo a la lactancia materna. (Elaboración propia con base a González de Cosío-Martínez T. et al., 2017).

1.1.1 Pregunta de Investigación

¿Qué Factores Influyen en el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres Adolescentes de un Hospital Materno Infantil?

1.2 Justificación.

Actualmente a este fenómeno biológico natural de alimentación se le ha denominado Lactancia Materna y a través de las últimas décadas las investigaciones científicas, los responsables de la salud y las mujeres, han implementado una serie de directrices que destacan la importancia del por qué la lactancia materna es la práctica alimentaria inicial que cuida y protege tanto al recién nacido como a la madre. (González & Hernández, 2016, pág. 20).

Según la OMS (2018) la leche humana sigue siendo el alimento ideal para el recién nacido ya que aporta todos los nutrimentos necesarios como; anticuerpos, hormonas y factores inmunológicos, que favorecen de su crecimiento y desarrollo, ya que necesitan fortalecer su sistema inmunológico y se desarrolle plenamente durante los primeros 6 meses de vida, hasta los 2 años o más.

El presente estudio pretende examinar la conducta relacionada a los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, así mismo poder llevar a cabo estrategias de mejora continua para garantizar una eficacia y eficiencia en el asesoramiento de la lactancia materna en madres adolescentes y que contribuyan a mejorar la práctica de la lactancia materna y con ello sean beneficiados los lactantes con la leche humana/materna. (Elaboración propia con base a CONAMED, 2020).

Sin embargo, en las madres adolescentes debido fundamentalmente a la etapa de vida que están viviendo, al desconocimiento y falta de experiencia, les provoca angustia, tomando en cuenta los retos y desafíos que enfrentan las madres adolescentes y que nunca han abordado a las madres adolescentes al sentirse recargadas de trabajo y con una carga emocional muy fuerte, lo que constituye un gran riesgo para la lactancia materna. Es esencial conocer las razones que han

influenciado a las madres adolescentes para brindar o no alimentación al seno materno, con el fin de dar pautas u orientar el trabajo preventivo de la atención primaria en salud, a favor de la salud materno infantil de la población de estudio. (Franco Ramírez, et al., 2018, pág.155).

Por ende, este creciente abandono de la práctica de la lactancia materna incide de manera negativa e inmediata a diferentes gradientes y a largo plazo en la calidad de vida y la salud de la población de una nación. En México, sin ir más lejos, el problema de las prácticas inadecuadas de alimentación en niños menores de 6 meses y 2 años, y en particular las prácticas inadecuadas de la lactancia materna, se ha visto agravado por la falta de atención que se ha puesto en el tema. Por ello necesitamos sumar esfuerzos para fortalecer la lactancia materna en madres adolescentes y con ellos evitar el abandono temprano de la lactancia materna exclusiva. (González & Hernández, 2016, pág.21).

Y además cabe destacar que la lactancia materna se ha transformado en un importante indicador que refleja el bienestar de una sociedad en conjunto, por esta razón; nos parece de suma importancia llevar a cabo estrategias en el establecimiento de salud, ya que por este motivo pretendemos encontrar qué razones hay que motiven esta baja incidencia y qué podemos hacer para mejorarla, teniendo en cuenta las características especiales de las madres adolescentes. (Franco Ramírez, et al., 2017, pág. 157).

Finalmente sabemos que hoy en día se cuenta con evidencia científica irrefutable sobre los beneficios y ventajas de la lactancia materna para la diada madre e hijo. A pesar de que hay estrategias comprobadas que facilitan las prácticas adecuadas de la lactancia aún existen huecos de conocimiento sobre cómo escalarlas de manera sustentable. Asimismo, no se ha implementado un sistema efectivo de evaluación de los esfuerzos que se llevan a cabo en la

actualidad para promover, proteger y fomentar la lactancia materna. Por ello necesitamos redoblar esfuerzos para garantizar una efectividad en la lactancia materna y no permitir que las madres adolescentes abandonen la lactancia, sino al contrario empoderarlas para que sea un resultado favorable y pueda satisfacer las necesidades esenciales para lograr los objetivos propuestos. (Elaboración propia con base a la NOM 007).

1.3 Objetivos General y Especifico

1.3.1 Objetivo General

Determinar los factores asociados que influyen en el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres Adolescentes de un Hospital Materno Infantil.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar las características biopsicosociales que predisponen al abandono de la lactancia materna en madres adolescentes.

- Evaluar el nivel de conocimiento que poseen las madres adolescentes sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, a través de un instrumento de evaluación.

- Establecer una relación de los errores en las creencias y costumbres de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.

Capítulo II Marco de investigación

2.1 Marco Teórico

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que la adolescencia es “el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años, se caracteriza por un ritmo acelerado en el crecimiento y desarrollo, viene condicionada por diversos procesos biológicos; con el comienzo de la pubertad” Se presentan cambios físicos y emocionales, se pasa de la niñez a la adultez; en esta etapa se define su carácter y personalidad presenta cambios en sus emociones. El adolescente deja su etapa infantil y comienza una transición desconocida para él, es aquí donde forjará valores, el adolescente necesita apoyo de la familia, escuela y la sociedad, ya que la adolescencia sigue siendo una fase de aprendizaje. Si surge un embarazo en la adolescencia deberá iniciar una vida adulta, muchas veces no planeada. (UNICEF, Uruguay, 2021).

La adolescencia es un periodo donde tiene lugar un proceso de construcción de la identidad personal que se acompaña de sensaciones de invulnerabilidad y labilidad emocional, las cuales favorecen conductas de riesgo, como el comienzo de una vida sexual prematura, la maternidad precoz y, por lo general, se siente poco preparada para asumir su nuevo rol de madre. Por esto, contar con apoyo social, se constituye como un factor protector de la adolescente en tanto promueve que tenga mayor seguridad para ejercer la maternidad y desarrollar conductas que aseguren una buena calidad de vida para ella y su hijo (a). (Mora Guerrero et al., 2021).

En México, la Tasa Específica de Fecundidad Adolescente (TEFA) que corresponde al trienio 2015 a 2017 alcanzó un valor de 70.6 de hijos por cada mil mujeres adolescentes (CONAPO, 2019). En cifras de la Secretaría de Salud (SSA) para 2018, del total de nacimientos registrados con certificado de nacimiento, el 18.5% fue de madres de entre 10 y 19 años.

Además, de los egresos hospitalarios registrados para mujeres de 10 a 19 años, el 64.6% correspondió a causas maternas como el parto único espontáneo o aborto. Por último, en el Sistema Nacional de Salud se registraron 269,823 consultas de embarazo en adolescentes mujeres de 15 a 19 años, el equivalente al 5% de mujeres de ese rango etario durante el año 2018. (Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA, 2020).

El embarazo en adolescentes (EA) constituye un problema social y económico importante para México. Involucra costos de oportunidad para el desarrollo social y el crecimiento económico del país. Quienes experimentan un EA asumiendo una maternidad temprana (MT) por lo general interrumpen su educación y difícilmente la retoman. Ello dificulta su inserción en el mercado laboral para conseguir un trabajo estable y decente y las mantiene en situaciones económicas precarias. A ello se suman los efectos en la salud de estas mujeres vinculados con complicaciones durante el embarazo y el parto pues experimentar un EA duplica el riesgo de muerte materna en menores de 19 años y lo cuadruplica en menores de 15 años (OMSUNFPA-UNICEF, 2018).

Por ende, este creciente abandono de la práctica de la lactancia materna incide de manera negativa e inmediata a diferentes gradientes y a largo plazo en la calidad de vida y la salud de la población de una nación. En México, sin ir más lejos, el problema de las prácticas inadecuadas de alimentación en niños menores de 6 meses y 2 años, y en particular las prácticas inadecuadas de la lactancia materna, se ha visto agravado por la falta de atención que se ha puesto en el tema. Por ello necesitamos sumar esfuerzos para fortalecer la lactancia materna en madres adolescentes y con ellos evitar el abandono temprano de la lactancia materna exclusiva. (González & Hernández, 2016, pág.21).

Diversos autores indican que el amplio abandono de la Leche Materna es una característica del siglo XX, según Mead Y Newton (1997), Winnikoff y Cols (1996), parece ser que influyen más los factores culturales que las capacidades biológicas de las mujeres al igual que factores socioeconómicos y familiares. Ysunsa (1992) menciona que la escolaridad y la ubicación de las familias lactantes guardan relación con el mantenimiento de la Lactancia Materna. Van Esterik y Cols (1994) enuncian como los principales factores socioeconómicos para la suspensión de la lactancia materna exclusiva, el ingreso creciente de las mujeres al mercado laboral, las presiones de la vida urbana de las grandes ciudades con su consecuente disminución del tiempo que las madres necesitan dedicarle a sus hijos para mantener la lactancia materna y, la falta de apoyo familiar para solucionar esta problemática. Debido a que los factores de abandono de la lactancia materna pueden presentar una frecuencia diferente de acuerdo con la población que se estudia. (Rivera Salazar., et al., 2018).

El convertirse en madre adolescente tiene distintos significados según el estilo de vida y aceptación de este, situación que reclama una atención especial por parte de los actores de la sociedad, las familias, los establecimientos educativos, los entes políticos-territoriales y las entidades de salud. El proceso de convertirse en madre adolescente conlleva a una gran responsabilidad y adquirir el rol maternal, por ello Mercer utilizó la lógica deductiva y la inductiva para el desarrollar el marco teórico del estudio de los factores influyen en la adopción del rol materno. (Rivera Salazar., et al., 2018).

La teoría de la adopción del rol materno de Mercer se basa en una amplia investigación sobre el tema a partir de la década de 1960. El estímulo para la investigación y el desarrollo de la

teoría proviene de la admiración de ercer por Reva Rubin, su profesora y tutora en la Universidad de Pittsburgh. Rubin (1977-1984) fue muy conocida por su trabajo en la definición y descripción de la identidad del rol materno como proceso de unión al niño y de la identidad del rol materno o verse a uno mismo en el rol y sentirse cómodo con él. (Alligood, MR. 2018).

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. 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 recién nacido. (Ortiz Félix et al., 2016).

El modelo de rol materno en la alimentación del lactante fue diseñado para explicar cómo características maternas personales, cognitivas y estado de salud, el rol materno prácticas maternas de alimentación y las características del lactante se relacionan e influyen en el estado nutricional del lactante. Este se orienta a la diada madre-hijo, las edades de los lactantes pueden oscilar entre los 0 – 6 meses hasta los 2 años. (Ortiz Félix et al., 2016).

Para Mercer la Adopción del rol maternal es un proceso interactivo y evolutivo que tiene lugar a lo largo de un cierto periodo de tiempo y durante el cual la madre establece un vínculo con el niño, adquiere competencia en la realización de los cuidados relacionados con su rol y expresa placer y gratificación en el cumplimiento de este. El cuidado de enfermería debe contribuir en la identificación de las madres adolescentes que se les dificulta en el apoyo en el proceso de la lactancia, cuyo apoyo contribuyen en este proceso para planear acciones que favorezcan alcanzar de manera exitosa la adopción del rol maternal. (Elaboración propia).

Según la teoría de Ramona Mercer define la ARM como un proceso interactivo entre la madre con su hijo dando origen a un vínculo afectivo. La teoría propone tres constructos con diferentes dimensiones: A. Microsistema (rol de madre, estimulación del bebé, bienestar, afecto, aceptación, preocupación y protección del recién nacido); B. Mesosistema (interacción con la pareja respecto al bebé, interacción con la familia respecto al bebé); C. Macrosistema (cuidados del recién nacido, conocimiento y cultura relacionados con el recién nacido). (Santos Díaz et al., (2021).

Enfermería

Así como lo define Mercer (1995) «Las enfermeras son los profesionales sanitarios que mantienen una interacción más prolongada e intensa con las mujeres en el ciclo de la maternidad». Son las responsables de promover la salud de familias y niños, y las pioneras desarrollando y compartiendo las estrategias de valoración para esas pacientes. Su definición de enfermería, proporcionada en una comunicación personal, es la siguiente: «La enfermería es una profesión dinámica con tres focos principales: fomentar la salud y prevenir la enfermedad, proporcionar cuidados a quienes necesitan asistencia profesional para conseguir su nivel óptimo de salud y funcionamiento e investigar para mejorar la base del conocimiento para proporcionar un cuidado enfermero excelente. Las enfermeras proporcionan asistencia sanitaria a individuos, familias y comunidades. Después de valorar la situación y el entorno del cliente, la enfermera identifica los objetivos con él, le proporciona asistencia a través de la formación y del apoyo, proporcionando cuidados al cliente incapaz de proporcionárselos él mismo, y se interpone entre el entorno y el cliente». (Alligood, MR. 2018).

Persona

Como lo define Mercer (1985a) no dio una definición específica de la persona, pero se refirió al yo y al núcleo propio. Considera que la identidad o el yo es independiente de los roles que se ejecutan. Por medio de la individualización de la maternidad, una mujer puede aumentar su conciencia como persona; de este modo, extrapola su identidad a partir de la dualidad madre niño (Mercer, 1985b). El núcleo propio evoluciona a partir de un contexto cultural y determina cómo las situaciones se definen y se conforman (Mercer, 1985c). Los conceptos de autoestima y confianza sí mismo son importantes para la adopción del rol materno. La madre como persona se considera una entidad independiente, pero en interacción con el niño, el padre u otra persona significativa. Ella influye y se deja influir por ambos (Mercer, 1996).

Salud

Como lo declara en su teoría, Mercer define el estado de salud como la percepción que la madre y el padre poseen de su salud anterior, actual y futura, la resistencia-susceptibilidad a la enfermedad, la preocupación por la salud, la orientación de la enfermedad y el rechazo del rol de enfermo. El estado de salud del recién nacido es el grado de enfermedad presente y el estado de salud del niño según las creencias de los padres de la salud global (Mercer, 1986b).

Entorno

Mercer definió el entorno según la definición de Bronfenbrenner del entorno ecológico, en el que también basó su modelo. Este modelo ilustra el entorno ecológico en el que se desarrolla la adopción del rol maternal. Durante una comunicación personal; Mercer afirmó: «El desarrollo de un rol/persona no puede considerarse independiente del entorno. Existe una adaptación mutua entre la persona en desarrollo y las propiedades cambiantes de los ambientes inmediatos, las relaciones entre los ambientes y los contextos más grandes en los que se incluyen

los ambientes». El estrés ambiental influye tanto en el rol materno como en el paterno y en el desarrollo del niño. (Alligood, MR. 2018).

El modelo de la adopción del rol materno de Mercer se sitúa en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner (1979) del microsistema, el mesosistema y el macrosistema. El modelo original propuesto por Mercer se modificó en el año 2000, cambiando el término exosistema que aparecía originalmente en el segundo círculo y sustituyéndolo por el término mesosistema. Mercer ha explicado que este cambio hace que el modelo sea más coherente con la terminología de Bronfenbrenner:

El microsistema es el entorno inmediato donde se produce la adopción del rol materno, que incluye la familia y factores como el funcionamiento familiar, las relaciones entre la madre y el padre, el apoyo social y el estrés. Las variables del microsistema interactúan con una o más de las otras variables que afectan al rol materno. El niño como individuo está incluido en el sistema familiar. La familia está considerada como un sistema semicerrado que mantiene los límites y el control sobre el intercambio entre el sistema familiar y los otros sistemas sociales. El microsistema es la parte más influyente en la adopción del rol maternal de R. T. Mercer, comunicación personal. En 1995, Mercer amplió los conceptos iniciales y el modelo para destacar la importancia del padre en la adopción del rol, ya que este ayuda a «difuminar la tensión en la dualidad madre-niño». La adopción del rol materno se consigue en el microsistema por medio de las interacciones con el padre, la madre y el niño. (Alligood, MR. 2018).

El mesosistema agrupa, influye e interactúa con las personas en el microsistema. Las interacciones del mesosistema pueden influir en lo que le ocurre al rol materno en desarrollo y al

niño. El mesosistema incluye la guardería, la escuela, el entorno laboral, los lugares de culto y otras entidades de la comunidad más inmediata. (Alligood, MR. 2018).

El macrosistema hace referencia a los prototipos generales que existen en una cultura en particular o en la coherencia cultural transmitida. El macrosistema incluye las influencias sociales, políticas y culturales sobre los otros dos sistemas. El entorno de cuidado de la salud y el impacto del actual sistema de cuidado de la salud sobre la adopción del rol materno origina el macrosistema (Mercer. T. Ramona, 1995).

La teoría de Mercer deriva y es específica de la enfermería de relación entre los padres y el hijo, aunque ha sido utilizada por otras disciplinas preocupadas por la maternidad y la paternidad. La teoría puede generalizarse para todas las mujeres, del embarazo hasta el primer año después del nacimiento, independientemente de la edad, del número de hijos o del entorno. Es una de las pocas teorías aplicables a los pacientes de alto riesgo y a sus familias. Como se mencionó previamente, puede aplicarse a una gran variedad de ambientes pediátricos. (Mercer. T. Ramona, 1995).

La teoría de la adopción del rol materno se ha demostrado útil en la investigación y en la práctica para las enfermeras, así como para otras disciplinas preocupadas por la paternidad. El deseo continuo de Mercer de mejorar la utilidad y la claridad de su teoría y modelo es evidente, y ha servido a aquellos que utilizan su teoría. El uso de Mercer de su propia investigación y de la investigación de otros fortalece su trabajo. Su propuesta de adoptar la teoría de convertirse en madre se basa de manera sólida en el proceso de investigación. La maternidad y la adopción del rol paterno es un proceso multinivel muy complejo. La teoría de Mercer y su trabajo hacen que

este proceso sea lógico y comprensible y proporciona una base sólida para la práctica, la educación y la investigación. (Mercer. T. Ramona, 2006).

2.1.1 Derivación Teórico-Empírica

Factores Asociados al Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres Adolescentes de un Hospital Materno Infantil.

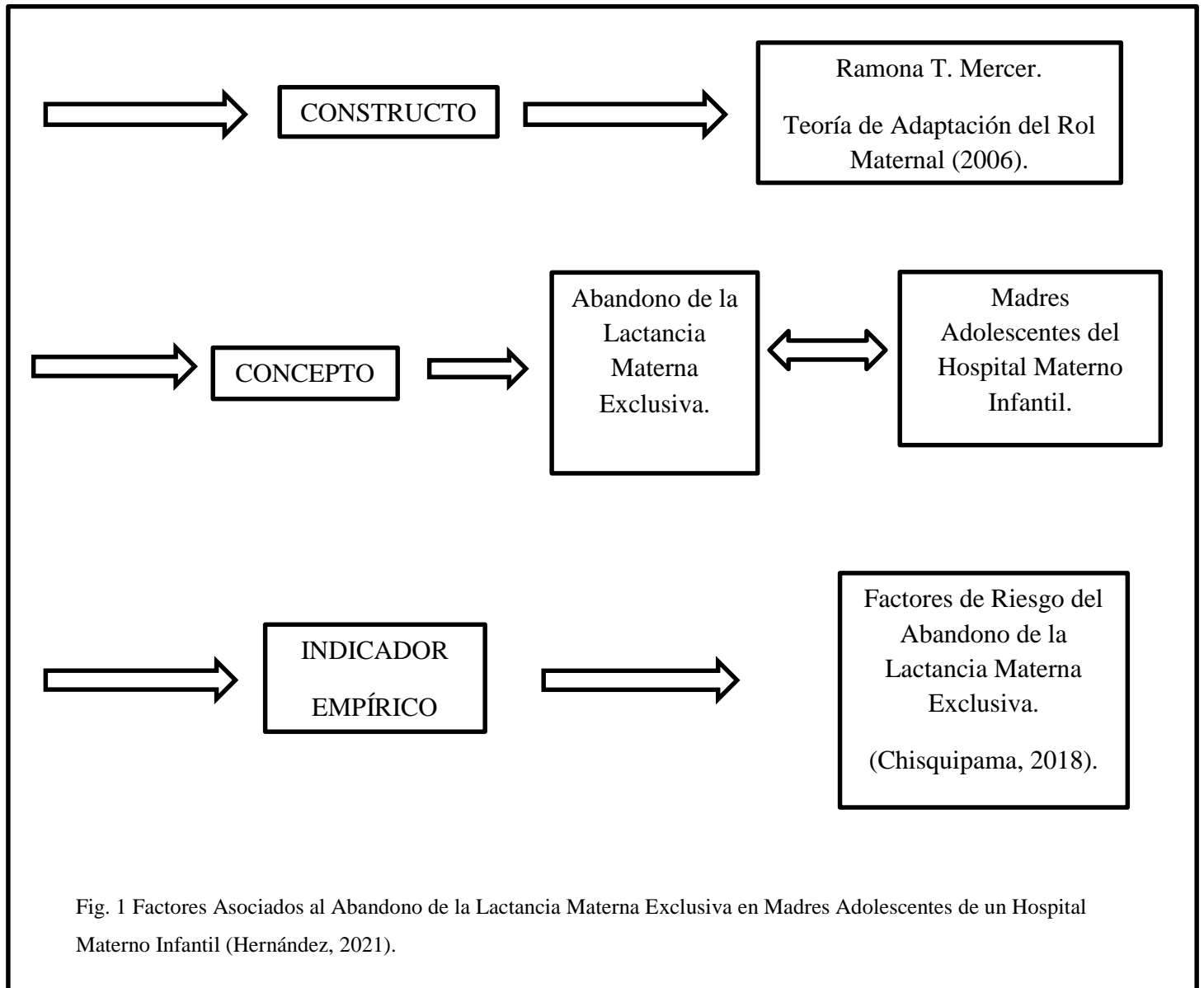


Fig. 1 Factores Asociados al Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres Adolescentes de un Hospital Materno Infantil (Hernández, 2021).

2.2 Definición de términos (definición de variables)

• Definición conceptual

Factor. - Un factor es un elemento que influye en algo. De esta manera, los factores son los distintos aspectos que intervienen, determinan o influyen para que una cosa sea de un modo concreto. Real Academia Española, s.f., (2021).

Influencia. - Proveniente del verbo influir, nos hace referencia al efecto o consecuencia que puede tener una cosa sobre otra, es decir, se emplea para denotar la repercusión de algo en la función de una persona u objeto que pueda manipularse. En el caso de los seres humanos, los cuales viven en una fluctuante sociedad la cual toma diversas decisiones en pro del bienestar, la influencia es el acto con el que se puede convencer al punto de guiar a una persona por un camino determinado. Las razones por las que una persona caiga en la influencia de otra o por una tendencia son de acuerdo con el entorno en que se desarrolla la situación. Diccionario, Concepto Definición, (2021).

Abandono. - Alude al efecto y a la acción de abandonar, palabra originada en el vocablo francés “abandoner” con el significado de dejar a algo o alguien desprotegido, sin cuidado y librado a su destino. Fabián Sorrentino, (2016).

Lactancia Materna Exclusiva. - La lactancia materna exclusiva (LME), es la alimentación del lactante con leche materna, sin ningún suplemento sólido o líquidos, durante los primeros 6 meses de edad, y posteriormente con introducción gradual de complementos. Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.

Madre. - Mujer que tiene uno o varios hijos. El concepto de madre puede utilizarse desde una vertiente biológica, para referirse a una hembra de una especie animal que ha parido sus crías, o bien desde una vertiente cultural, para hacer referencia en este caso a una mujer que cumple un papel protagónico en la crianza de un niño, aún si no está emparentada biológicamente con el mismo. Real Academia Española, s.f., (2021).

Adolescente. - Persona joven que inicia la pubertad y que aún no es adulta. Durante la adolescencia, un niño presenta cambios físicos, hormonales y del desarrollo que marcan la transición a la edad adulta. Por lo general, la adolescencia ocurre entre los 10 y 19 años. La adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez. Y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. Independientemente de la dificultad para establecer un rango exacto de edad es importante el valor adaptativo, funcional y decisivo que tiene esta etapa. OMS, UNICEF, (2020).

2.3 Revisión de la Bibliografía (Estudios relacionados)

Acosta & De la Rosa (2018). Ecuador, se realizó un estudio de alcance descriptivo, con enfoque cuantitativo y transversal, en los meses de septiembre a noviembre de 2016. Se aplicó una encuesta y una observación a 73 madres de lactantes de hasta los seis meses de edad, que abandonaron la lactancia materna exclusiva. Al analizar los datos obtenidos, arrojaron que el grupo etario de mayor porcentaje fue el de 14 a 16 años, el nivel escolar secundario fue el que más prevaleció, el nivel de conocimiento de esta población fue bajo, en cuanto a las fuentes de información el 68,49 % no identificó ninguna. Al observar la técnica de lactar se obtuvo que las madres lo realizaban de forma deficiente. Según el tiempo de abandono de la lactancia materna exclusiva se obtuvo que fue a los tres meses en su mayoría. La principal causa de abandono de la lactancia materna exclusiva fue el comienzo de los estudios. El per cápita familiar de esta población es baja donde 32 de ellas son de 100 a 200 dólares mensuales y las enfermedades digestivas fueron las más frecuentes sufridas por los lactantes. La población estudiada fueron adolescentes, que aún estaban en sus estudios, con bajo nivel de conocimiento del tema, bajo nivel económico, que según refieren ellas no tuvieron una fuente de información, todos estos factores contribuyeron a que gran parte de ellas abandonaran la lactancia materna exclusiva antes de los tres meses, lo que trajo consigo enfermedades a los lactantes.

Valle Rosas et al., (2020). México, estudio observacional, transversal, descriptivo a 90 madres derechohabientes, en el HGZ MF No. 1 en La Paz, Baja California Sur. Se realizó, previa firma de consentimiento informado, la encuesta de Niño y colaboradores que mide factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna con 20 ítems agrupados en variables sociodemográficos maternos y sociodependientes. Se utilizó estadística descriptiva para variables demográficas y χ^2 para asociación; todas las participantes firmaron consentimiento informado.

El 48.4% son madres trabajadoras. Los factores maternos asociados al abandono de la LME fueron: el inicio de actividades de las madres (9.9%), enfermedad del niño (8.8%), que el lactante no queda satisfecho, queda con hambre (6.6%), enfermedad de la madre con utilización de fármacos excretados por leche materna (5.5%), rechazo del niño al pecho (4.4%), falta de leche (4.4%), otros motivos (14.3%). Los factores maternos asociados al abandono de la LME que influyeron en este estudio fueron inicio de actividades de la madre, enfermedad del lactante, que el niño no queda satisfecho, queda con hambre.

Aragón Núñez et al., (2015). Málaga, España, revisión narrativa de la literatura científica en las bases de datos PubMed, Medline, Lilacs y Scielo, tanto en lengua inglesa como española, en el periodo comprendido del año 1985 hasta el 2015. El abandono precoz está motivado por las características especiales de las adolescentes, como inmadurez, falta de formación, primiparidad, escolaridad, entorno social desfavorecedor, sin embargo, algunos estudios parecen demostrar que tanto una educación maternal (edm) como una atención sanitaria específica ayudaría a mejorar las tasas de LME. La madre adolescente tiene unas características especiales de manera que requiere una atención física y psicológica específica durante el embarazo, parto y puerperio para preservar su propia salud y la de sus bebés. Parece lógico por tanto que una (edm) adecuada a este perfil de madre adolescente aumente los índices de LME. Sin embargo, debido a la escasez de estudios encontrados sería necesaria la realización de más investigaciones que relacionen de un modo más directo la (edm) con la LME en adolescentes.

Bendezú Quispe et al., (2016). Lima, Perú. Entre el 1 de julio de 2013 y el 30 de junio de 2014 se estudió 177 adolescentes que tuvieron su parto en el hospital y se comparó sus características con un grupo control de 177 gestantes de 20 a 34 años. La información se obtuvo de las historias clínicas de las pacientes y registros de partos. Características obstétricas y

perinatales. Resultados: El embarazo en las adolescentes representó el 6,63% de la población atendida. Las complicaciones del embarazo anemia (18,2%) e infecciones urinarias (14,1%) ocurrieron más en las adolescentes, en tanto, las enfermedades hipertensivas (17,5%) lo fueron en las gestantes mayores. La incompatibilidad cefalopélvica y el sufrimiento fetal agudo fueron las principales indicaciones de cesárea en las adolescentes. La frecuencia de complicaciones del puerperio en los casos observados fue mayor que en los controles, siendo estadísticamente significativo ($p < 0,05$). El embarazo en la adolescencia tiene riesgo elevado de complicaciones, haciendo necesario el desarrollo de políticas de salud, de educación sexual y sanitaria encaminadas a reducir las tasas de embarazo en este grupo etario.

González & Hernández, (2016). México, Identificar los actores clave y las acciones de cada uno de ellos, en la generación de políticas públicas y de programas para promover, proteger y apoyar la lactancia. Las organizaciones de la sociedad civil deben considerarse entre éstos. Empoderar a las mujeres para amamantar de manera exclusiva a sus hijos por 6 meses, a través de contar y cumplir con las leyes de maternidad necesarias. Para proteger la LME < 6 m, es necesario que el permiso de maternidad sea de por lo menos 6 meses. Existe evidencia que indica que periodos de permiso de maternidad más largos están asociados con una LME < 6 m de mayor duración. Fortalecer la capacidad del sistema de salud para que sea el principal promotor de lactancia, retomando, impulsando y expandiendo la IHAN a nivel comunitario, así como el monitoreo del cumplimiento y recertificación periódica de los hospitales. Por es necesario monitorear las prácticas de lactancia en la población mediante encuestas periódicas, para contar con información oportuna en la toma de decisiones de política pública.

JA, Franco Ramírez, et al., (2018). México, Se realizó un estudio interpretativo basado en los principios de la teoría de las representaciones sociales. Se realizaron entrevistas para obtener

información de 30 adolescentes mexicanas que asistieron a control prenatal al área de ginecoobstetricia en un hospital de segundo nivel de atención durante 2015. Se aplicaron estrategias de análisis de contenido clásico para analizar la información; este proceso consistió en codificar y categorizar la información. También se elaboró un mapa conceptual para describir las representaciones sociales encontradas. Se identificaron 190 códigos y tres representaciones sociales: «lactancia: práctica mitificada», «los recién nacidos son frágiles» y «madre e hijo deben sincronizarse». Se identificaron tres representaciones sociales que explicaron las prácticas de las adolescentes hacia la lactancia y el cuidado de ellas y sus hijos, adquiridas mediante la comunicación familiar y afianzadas por la necesidad de apoyo debido a ausencia temporal o permanente de pareja, crisis personales motivadas por los cambios corporales, miedo a sufrir cambios por la lactancia y desconocimiento sobre cómo llevar a cabo la lactancia y los cuidados durante el puerperio.

Mora Guerrero et al., (2021). Traiguén, Chile. Cuando la maternidad se presenta en la adolescencia, las mujeres requieren un sostén socioemocional que no siempre les pueden brindar sus familiares, pareja y personal de salud, lo que favorece que desarrollen una baja autoestima y conflictos con el rol materno. La investigación abordó este fenómeno explorando la relación entre apoyo social percibido, autoestima y maternidad a través de 15 entrevistas a mujeres que fueron madres adolescentes y cuyos hijos/as eran menores a 6 años. Los resultados mostraron que las participantes perciben el apoyo recibido en un continuo cuyas características van desde respetuoso hasta intrusivo o abiertamente dominante, lo que a su vez tiene implicaciones sobre su autoestima y autonomía materna. Las conclusiones alientan a repensar la maternidad adolescente como un evento vital que, a pesar de ser vivenciado con angustia, posibilita

oportunidades para que las mujeres se desarrollen de manera integral, siempre y cuando cuenten con un apoyo social adecuado.

Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA, (2020). México, el embarazo adolescente (EA) se ha convertido en uno de los grandes desafíos de América Latina y el Caribe, pues la tasa de fecundidad en adolescentes (15 a 19 años) de la región sólo es superada por África y es mucho mayor que el promedio mundial. El 20% de los partos en la región de América Latina y El Caribe, correspondió a mujeres menores de 20 años (OMS-UNFPA-UNICEF, 2018). También se observan anomalías en las tendencias de la TEFA en la región, ya que, si bien se redujo en las últimas tres décadas, la misma no acompaña los movimientos de la Tasa Global de Fecundidad (total de embarazos), la cual se ha reducido aún más, y entre el crecimiento económico (medido a través del producto bruto per cápita) y la TEFA. Los resultados de dicho estudio permitieron demostrar que el Estado y la sociedad dejan de percibir los recursos económicos vía impuestos como resultado de la fecundidad precoz y temprana.

Rivera Salazar., et al., (2018). Guayaquil, Ecuador, Esta investigación tienen como objetivo determinar factores socioculturales que se asocian a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de seis meses de edad en un hospital pediátrico. Fundamentada con la teoría de Madeleine Leininger, enfermería transcultural que se asocia con las ciencias sociales y antropología dando gran relevancia a la interculturalidad, concibiendo a la enfermería como una ciencia netamente humanística encaminada al cuidado holístico del ser humano y que al planificar los cuidados se considere su cultura entendiendo que se trata de un ser complejo y que estos cuidados sean aceptados. El enfoque es mixto, Cualitativo-Cuantitativo. Cualitativo seleccionando un grupo focal quienes firmaron un consentimiento informado y Cuantitativo aplicando una encuesta, es un trabajo de campo, descriptivo, explicativo y de corte

transversal, cuya modalidad de estudio es análisis-síntesis, inductivo-deductivo. Analizando el núcleo del sentido, los resultados cuantitativos y la fundamentación de la teórica Madeleine, Se concluyó que los factores económicos, diferentes situaciones familiares, estilos de vidas y costumbres, repercutieron en el abandono o continuidad de la lactancia materna exclusiva.

Ortiz Félix et al., (2016). México, las interacciones madre-hijo durante la alimentación en el primer año de vida tienen impacto duradero en la regulación del apetito y el desarrollo de obesidad actual y futura del individuo. Para los profesionales de enfermería es un reto y una nueva función prevenir problemas nutricionales en los lactantes. Contar con teorías de rango medio propias de enfermería que guíen el cuidado diario resulta indispensable. El presente trabajo presenta el desarrollo de la teoría de rango medio Modelo de rol materno en la alimentación del lactante, mediante el método de derivación teórica de Fawcett. Este modelo tiene como objetivo explicar cómo características maternas y del lactante influyen en el rol materno de alimentación y estado nutricional del hijo en el primer año de vida. Mediante este modelo se ofrece sustento teórico para la investigación e intervenciones de enfermería enfocadas a prevenir problemas de nutrición en el lactante.

Allgood, MR. (2018). La teoría de la adopción del rol materno se ha demostrado útil en la investigación y en la práctica para las enfermeras, así como para otras disciplinas preocupadas por la paternidad. El deseo continuo de Mercer de mejorar la utilidad y la claridad de su teoría y modelo es evidente, y ha servido a aquellos que utilizan su teoría. El uso de Mercer de su propia investigación y de la investigación de otros fortalece su trabajo. Su propuesta de adoptar la teoría de convertirse en madre se basa de manera sólida en el proceso de investigación. La maternidad y la adopción del rol paterno es un proceso multinivel muy complejo. La teoría de Mercer y su

trabajo hace que este proceso sea lógico y comprensible y proporciona una base sólida para la práctica, la educación y la investigación.

Ortega Moreno M. C., et al., (2020). Perú, Estudio descriptivo transversal, que estuvo constituido por 177 mujeres que acudieron al consultorio de crecimiento y desarrollo de los hospitales "Víctor Ramos Guardia y "Es Salud II" de la ciudad de Huaraz (Perú) durante los meses de julio a diciembre del 2018. De 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. Los factores socioeconómico y cultural no se relacionaron al abandono de la lactancia materna exclusiva, mientras que el factor biológico sí se relaciona significativamente.

Campiño Valderrama & Duque (2019). Ecuador, estudio cuantitativo de tipo descriptivo y de corte transversal realizado con una muestra al azar de 100 madres que asistieron con sus hijos a control de crecimiento y desarrollo en el hospital del municipio. La lactancia materna exclusiva en el sexto mes mostró un porcentaje de cumplimiento de 4,8%. En cuanto a la lactancia materna total el 8% lactó a su hijo durante 1 mes, el 12% lo hizo hasta los 3 meses, el 14% hasta los 6 meses y el 65% hasta los 11 meses. El análisis de correspondencias múltiples mostró que las madres que lograron un mayor periodo de lactancia fueron aquellas que se encontraban en el grupo de adultos jóvenes y que vivían en unión libre. Los factores que se asociaron estadísticamente al abandono de la lactancia materna se relacionan con la no salida de

suficiente leche ($p=0,000$), él bebe rechazaba el seno ($p=0,001$), el uso de biberón ($p=0,002$) y el reingreso laboral de la madre ($p=0,035$). Existe la necesidad de fortalecer las líneas de acción a nivel político y gubernamental para favorecer las metas de lactancia en la primera infancia; así mismo, es importante abordar la población desde sus conductas previas, condicionantes personales, familiares y socioculturales para reducir los factores de abandono.

Capítulo III Método

3.1 Enfoque metodológico

El estudio realizado fue de enfoque cuantitativo según (Burns y Grove, 2012). Ya que para efectuar el objetivo del siguiente trabajo de investigación es necesario evaluar la importancia que posee los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del hospital materno infantil.

3.2 Diseño de la Investigación

El estudio de investigación Descriptivo Transversal por que la recolección de datos de la información se realiza en un mismo tiempo, observacional y prospectivo, no experimental. Donde se analizará y describirá las variables; con el objetivo de identificar y evaluar los factores asociados al abandono de la lactancia materna en madres adolescentes del hospital materno infantil.

3.3 Población, Muestra y Muestreo

3.3.1 Población-Características de los participantes

La población está dirigida a las madres adolescentes que acuden a la consulta del embarazo, así como en la atención de parto, como seguimiento del puerperio y de la lactancia materna del hospital materno infantil.

3.3.2 Procedimientos de muestreo

Se utilizará una muestra de método no probabilístico por conveniencia a las madres adolescentes en el mes de abril - mayo de 2022.

3.3.3 Tamaño de la muestra

El siguiente análisis de muestreo será de método no probabilístico por conveniencia.

3.4 Criterios de Selección

3.4.1 Criterios de inclusión

Todas las madres adolescentes de 11 – 17 años, que acepten a la participación de manera voluntaria; bajo consentimiento informado en los servicios de la Clínica de la Lactancia Materna, Hospitalización Gineco – Obstetricia, Tocología Recuperación; para evaluar la participación de las usuarias y respuestas de cada ítem asignado en el instrumento de evaluación.

3.4.2 Criterios de exclusión

Todas las madres adolescentes de 11 – 17 años que se nieguen a participar en la aplicación del instrumento de evaluación, que no hayan proporcionado la autorización del aviso de privacidad previo al consentimiento informado, que no sean del rango de edad establecido a evaluar, que no sean madres adolescentes que pertenezcan como usuarias del hospital, que surjan fuera de los meses establecidos (abril – mayo 2022).

3.4.3 Criterios de eliminación

Se excluirán los instrumentos de evaluación que no contengan la autorización previa del consentimiento informado de las madres adolescentes de 11 – 17 años a evaluar, que de manera voluntaria se nieguen a continuar a contestar los ítems, o así mismo las usuarias decidan abandonar y no seguir participando en el instrumento de evaluación, madres que no cumplan el rango de edad a evaluar.

3.5 Procedimientos de medición de variables y recolección de datos

La presente evaluación del estudio a utilizar en el instrumento de evaluación tiene la finalidad de evaluar y obtener información sobre los “factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital Materno Infantil”.

Con previa autorización del área Posgrado de Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, se solicita la autorización de la Jefatura de Enseñanza e investigación del Hospital Materno Infantil, que consienta emplear el instrumento (Factores de Riesgo del Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva de Chisquipama 2018), para la recolección de datos de esta investigación. Las integrantes son madres adolescentes participantes de 11 – 17 años que acuden a la consulta de embarazo, atención del parto, seguimiento del puerperio y de la lactancia materna. Se presentará el protocolo de investigación en subdirección de enseñanza e investigación, capacitación en salud, dando a conocer los criterios de evaluación a cada participante y las instrucciones para el llenado de los reactivos se les determina cierto tiempo de 20 minutos para el llenado de la encuesta. La participación será de manera voluntaria y confidencial, así como tener la libertad de contestar o no previo al consentimiento informado y se dará conocer una justificación de la investigación y las recomendaciones previas.

El grupo de madres adolescentes de 11 – 17 que participen dentro del estudio de investigación tendrán todas las facilidades de participar de la condición de conformidad.

Los datos capturados serán de manera confidencial para fortalecer los eventos de capacitación, así como establecer habilidades y destrezas dentro del campo de la lactancia materna, de esta manera fortalecer y empoderar a las madres adolescentes en el

conocimiento de la práctica continúa de la lactancia materna exclusiva que den resultados favorables y que generen cambios que se vean beneficiadas en una lactancia materna exclusiva de éxito. Al concluir se agradecerá por la disposición, apoyo y las facilidades prestadas.

3.6 Instrumentos de Medición

Se aplicó en las madres adolescentes de 11 a 17 años el instrumento Factores de Riesgo del Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva de Chisquipama 2018. Que consta de 2 preguntas generales y 12 de factores sociodemográficos, 9 preguntas de opción múltiple y 12 preguntas dicotómicas, con un valor total de 35 puntos. Esta a su vez se desglosa en diferentes puntos de cortes: dicho instrumento comprende de tres dimensiones, test de ánimo, test de conocimiento y test de creencias y costumbres que consta de 35 ítems, con una fiabilidad de Alpha de Cronbach de 0.502, Así mismo el presente instrumento pretende dar a conocer los factores de riesgo del abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.

3.7 Aspectos Éticos

Hoy en día en la actualidad se busca la necesidad en encontrar modelos de investigación que fortalezcan elementos efectivos y razonables para la elaboración de proyectos de investigación para la salud, extendiendo una cobertura mediante el manejo ágil y eficiente de la información necesaria para la prevención y el control, por lo que se examina indispensablemente homogenizar operaciones y criterios institucionales que orienten y faciliten el trabajo del personal que se encarga de estas actividades dentro de las instituciones de salud.

El cual se encaminan propósitos al permitir la aplicación de normas y sistemas de trabajo multidisciplinario. Edificando un instrumento de apoyo para el trabajo de los servicios y programas de salud.

De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. Establece los criterios normativos de carácter administrativo, ético y metodológico, que en compartimiento con la Ley General de Salud y el Reglamento en materia de investigación para la salud, son de observancia obligatoria para solicitar la autorización de proyectos o protocolos con fines de investigación. Así como además para la realización y emprendimiento de dichos trabajos de investigación.

Carta de consentimiento informado forma parte del componente de investigación es un documento legal encaminada al marco legal, escrito y asignado por el investigador principal, el usuario o su familiar, tutor o representante legal y dos testigos, mediante el cual el sujeto de investigación acepta participar voluntariamente en una investigación y sea aplicada como

elemento experimental, de tal manera que se allá informado a la participante suficiente, clara, oportuna y eficaz sobre las ventajas y desventajas de dicha investigación. Comprometerse proporcionar los nombres de los testigos, dirección y la relación que tienen con el sujeto de investigación.

Comités en materia de investigación para la salud son elementos que forma parte del grupo multidisciplinario de los profesionales de la salud dentro de las instituciones o establecimientos, en el cual se efectúan investigaciones para la salud o de otras disciplinas las cuales se encargan de efectuar la revisión, aprobar y vigilar los proyectos o protocolos de investigación que se den efecto conforme a los principios de la investigación ética en la investigación y de bioseguridad que dicta la lex artis médica y de conformidad con el marco jurídico-sanitario mexicano.

Proyecto o protocolo de Investigación para la salud en seres humanos, en la que el ser humano es el sujeto de investigación y que se desarrolla con el único objetivo de realizar contribuciones científicas y tecnológicas, para lograr nuevos conocimientos en materia de salud, al objetivo y campo de aplicación de esta norma, integrado al menos por los capítulos de: planeación, programación, organización y presupuestación; estructurado de manera metodológica y sistematizada en sus diferentes fases de trabajo, que se realizarán bajo la responsabilidad, conducción y supervisión de un investigador principal.

Investigador principal, de la misma manera que los demás profesionales de la salud y de otras disciplinas tiene la responsabilidad de realizar un proyecto o protocolo para la ejecución de una investigación conforme al objetivo y campo de aplicación de esta norma y es responsable de

conducir, coordinar y vigilar el desarrollo de dicha investigación las obligaciones que les impongan la Ley General de Salud.

Reglamento De La Ley General De Salud En Materia De Investigación Para La Salud según el Artículo 13.-En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar.

También en el Artículo 14.- La Investigación que se realice en seres humanos deberá desarrollarse conforme a las siguientes bases:

V.- Contará con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal, con las excepciones que este Reglamento señala;

VI.- Deberá ser realizada por profesionales de la salud a que se refiere el artículo 114 de este Reglamento, con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano, bajo la responsabilidad de una institución de atención a la salud que actúe bajo la supervisión de las autoridades sanitarias competentes y que cuente con los recursos humanos y materiales necesarios, que garanticen el bienestar del sujeto de investigación;

En el Artículo 17.- Se considera como riesgo de la investigación a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio. Para efectos de este Reglamento, las investigaciones se clasifican en las siguientes categorías;

I.- Investigación sin riesgo: Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación

documental retrospectivo y aquéllos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: cuestionarios, entrevistas, revisión de expedientes clínicos y otros, en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta; así como en el Artículo 21.- para que el consentimiento informado se considere existente, el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal deberá recibir una explicación clara y completa, de tal forma que pueda comprenderla, por lo menos, sobre los siguientes aspectos:

VII. La libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, sin que por ello se creen prejuicios para continuar su cuidado y tratamiento.

VIII. La seguridad de que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad.

Artículo 22.- El consentimiento informado deberá formularse por escrito.

3.8 Estrategias de Análisis de Datos (Decisiones Estadísticas)

Para este proyecto de investigación se analizará y procesará los datos obtenidos mediante el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 26. Las características sociodemográficas se describirán a través de estadísticas descriptivas como frecuencias y porcentajes, de la misma manera para la variable de estudio. Ya que a través de esta tendremos los resultados esperados y realizar las comparaciones de los objetivos esperados de dicho proyecto de investigación.

Capítulo IV Resultados

4.1 Descripción de los Datos Descriptivos e Inferencial

4.1.1 Descripción

Tabla 1 Genero

<i>Variable</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Mujer	60	100.0

Fuente: Instrumento de registro de datos de los factores de riesgo del abandono de la lactancia materna exclusiva, Base de datos SPSS Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en madres adolescentes de un hospital materno infantil. n= 60.

La tabla 1 señala el género de la población encuestada fue el 100 % de mujeres adolescentes.

Tabla 2 Edad

<i>Variable</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
14	6	10.0
15	9	15.0
16	19	31.7
17	26	43.3
Total	60	100.0

Fuente: Instrumento de registro de datos de los factores de riesgo del abandono de la lactancia materna exclusiva, Base de datos SPSS Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en madres adolescentes de un hospital materno infantil. n= 60.

La tabla 2 Como lo especifica la edad de las mujeres adolescentes; el 43.3% de las personas la edad predominante es de 17 años. Ahora bien, el 10% de las mujeres adolescentes nos indica que se encuentra en los 14 años misma que se ve reflejada en la tabla.

Tabla 3 Estado Civil

<i>Variable</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Soltera	16	26.7
Unión libre	44	73.3
Total	60	100.0

Fuente: Instrumento de registro de datos de los factores de riesgo del abandono de la lactancia materna exclusiva, Base de datos SPSS Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en madres adolescentes de un hospital materno infantil. n= 60.

La tabla 3 Como lo muestra en la tabla anterior nos indica que el estado civil de las mujeres adolescentes encuestadas; tenemos un tanto que el porcentaje del 26.7% de mujeres adolescentes son solteras al igual que las mujeres adolescentes en unión libre es de 73.3%.

Tabla 4 Nivel Educativo

<i>Variable</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Con estudios	59	98.3
Sin estudios	1	1.7
Total	60	100.0

Fuente: Instrumento de registro de datos de los factores de riesgo del abandono de la lactancia materna exclusiva, Base de datos SPSS Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en madres adolescentes de un hospital materno infantil. n= 60.

La tabla 4 observamos que el nivel educativo que presentan las mujeres adolescentes encuestadas la cual nos indica que el 98.3% cuenta con estudios básicos de educación al igual que el 1.7% nos indica que no cuentan con estudios por lo que señala un alto porcentaje de mujeres adolescentes cuentan con los estudios básicos suficientes de nivel educativo.

Tabla 5 Ocupación

<i>Variable</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
No trabaja	13	21.7
Estudiante	16	26.7
Hogar	31	51.7
Total	60	100.0

Fuente: Instrumento de registro de datos de los factores de riesgo del abandono de la lactancia materna exclusiva, Base de datos SPSS Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en madres adolescentes de un hospital materno infantil. n= 60.

La tabla 5 Se observa que 51.7% de la ocupación de las madres adolescentes es en el hogar y el 21.7% de las madres adolescentes no trabaja.

Tabla 6 Paridad

<i>Variable</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Primigesta	55	91.7
Segundigesta	4	6.7
Multigesta	1	1.7
Total	60	100.0

Fuente: Instrumento de registro de datos de los factores de riesgo del abandono de la lactancia materna exclusiva, Base de datos SPSS Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en madres adolescentes de un hospital materno infantil. n= 60.

La tabla 6 Observamos que el 91.7% de las madres adolescentes con primiparidad ocupa con mayor porcentaje y 1.7% de las madres adolescentes con multiparidad con muy por debajo del porcentaje.

Tabla 7 Edad del Recién Nacido

<i>Variable</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
0-2 días	48	80.0
3-5 días	10	16.7
6-8 días	2	3.3
Total	60	100.0

Fuente: Instrumento de registro de datos de los factores de riesgo del abandono de la lactancia materna exclusiva, Base de datos SPSS Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en madres adolescentes de un hospital materno infantil. n= 60.

La tabla 7 Se muestra que la mayoría del rango de edad del lactante es de 0-2 días de nacimiento ocupando el 80.0% mientras que la minoría tiene 6-8 días de nacimiento con el 3.3%.

Tabla 8 Tiempo de Alimentación del Bebe

<i>Variable</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
10-20 minutos	3	5.0
21-39 minutos	38	63.3
40-59 minutos	19	31.7
Total	60	100.0

Fuente: Instrumento de registro de datos de los factores de riesgo del abandono de la lactancia materna exclusiva, Base de datos SPSS Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en madres adolescentes de un hospital materno infantil. n= 60.

La tabla 8 Observamos que el 63.3% el tiempo de alimentación del lactante es de 21-39 minutos con un mayor porcentaje, mientras tanto el 5.0% del tiempo de alimentación en lactantes 10-20 minutos es de menor porcentaje.

Tabla 9 Abandono de la Lactancia Materna

<i>Variable</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Abandono	12	20.0
No abandono	48	80.0
Total	60	100.0

Fuente: Instrumento de registro de datos de los factores de riesgo del abandono de la lactancia materna exclusiva, Base de datos SPSS Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en madres adolescentes de un hospital materno infantil. n= 60.

La tabla 9 Mostro el 80.0% de las encuestadas afirman que no abandonarían la lactancia materna y el 20.0% si abandonarían la lactancia materna.

Tabla 10 Ingreso Económico

<i>Variable</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Menor de \$1000/S	44	73.3
Mayor de \$1000/S	16	26.7
Total	60	100.0

Fuente: Instrumento de registro de datos de los factores de riesgo del abandono de la lactancia materna exclusiva, Base de datos SPSS Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en madres adolescentes de un hospital materno infantil. n= 60.

La tabla 10 Podemos observar que el 73.3% el ingreso económico es menor, por otro lado, el 26.7% observamos que el ingreso económico es mayor.

Tabla 11 Test de Ánimo

<i>Variable</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Negativa	15	25.0
Positiva	45	75.0
Total	60	100.0

Fuente: Instrumento de registro de datos de los factores de riesgo del abandono de la lactancia materna exclusiva, Base de datos SPSS Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en madres adolescentes de un hospital materno infantil. n= 60.

La tabla 11 Hace referencia que el 75.0% de las madres adolescentes obtuvieron una calificación positiva, mientras que el 25.0% restante de madres adolescentes obtuvieron una calificación negativa.

Tabla 12 Test de Conocimiento

<i>Variable</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Conoce	47	78.3
Desconoce	13	21.7
Total	60	100.0

Fuente: Instrumento de registro de datos de los factores de riesgo del abandono de la lactancia materna exclusiva, Base de datos SPSS Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en madres adolescentes de un hospital materno infantil. n= 60.

La tabla 12 Se observa que el 78.3% de madres adolescentes encuestadas conocen de la lactancia materna, mientras tanto el 21.7% de madres adolescentes encuestadas desconoce de la lactancia materna.

Tabla 13 Test de Creencias y Costumbres

<i>Variable</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Favorable	44	73.3
Desfavorable	16	26.7
Total	60	100.0

Fuente: Instrumento de registro de datos de los factores de riesgo del abandono de la lactancia materna exclusiva, Base de datos SPSS Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en madres adolescentes de un hospital materno infantil. n= 60.

La tabla 13 Se mostro la preferencia es de 73.3% favorable de creencias y costumbres en las madres adolescentes, mientras tanto que el 26.7% predominó desfavorable en creencias y costumbres en las madres adolescentes.

4.2 Discusión

En el presente trabajo investigación se discuten los hallazgos más destacados, abordando como objetivo general los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de un hospital materno infantil, a través de la aplicación de instrumento de evaluación registro de datos de los factores de riesgo del abandono de la lactancia materna exclusiva de Chiquispama para conocer el impacto que tiene dicha variante y proponer alternativas de solución. Se conto con la participación de 60 madres adolescentes de la cual fue el 100 % de la población estudiada, datos obtenidos arrojaron que la edad de mayor porcentaje de prevalencia fue de 17 años coincidiendo con los autores Acosta & De la Rosa (2018).

El abandono precoz está motivado por las características especiales de las adolescentes, como inmadurez, falta de formación, primiparidad, escolaridad, entorno social desfavorecedor, sin embargo, algunos estudios parecen demostrar que tanto una educación maternal (edm) como una atención sanitaria específica ayudaría a mejorar las tasas de LME. Coincidiendo con Aragón Núñez et al., (2015).

Se muestra el resultado obtenido de esta investigación sobre los Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en madres adolescentes son los siguientes con un menor porcentaje 20.0% de madres adolescentes que abandonarían la lactancia materna exclusiva, siendo así que 48.0% de madres adolescentes no abandonarían la lactancia materna exclusiva, según los factores biopsicosociales demostraron en sus tres dimensiones en la primera dimensión del estado de ánimo mostro un 25.0% con un estado de ánimo negativo más el 75.0% demostró un estado de ánimo positivo, en la segunda dimensión de conocimientos las madres adolescentes con 78.3% se observó que Conoce, mientras tanto con el 21.7% de madres adolescentes se

observó que desconoce, mientras tanto en la tercera dimensión de creencias y costumbres con el 73.3% es favorable en las madres adolescentes, con 26.7% corresponde desfavorable en madres adolescentes. Tomando en cuenta que en un mayor porcentaje 98.3% cuenta con plan básico de educación por lo que se considera suficiente para el aprendizaje en la práctica y técnicas de la lactancia materna exclusiva, mientras que 1.7% no cuenta con estudios. Con lo que respecta a los ingresos económicos el 73.3% es menor el ingreso económico mientras tanto que el 26.7% cuenta con un ingreso mayor.

Esto mismo nos permitió reconocer que las madres adolescentes que abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva fueron del 20.0% de la muestra del estudio, en donde nos permitió observar que el 80.0% se sigue conservando y debemos mantenerlo e incrementar el porcentaje para una mejor continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Algunos otros factores que influyen predominaron en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes se asocian a los factores biopsicosociales, el desconocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, las creencias y costumbres negativas, los bajos ingresos económicos. Que concuerda con Acosta & De la Rosa, (2018).

La investigación también concluyo que estos últimos factores no coinciden de acuerdo con Valle Rosas et al., (2020); González & Hernández, (2016). debido a que muchas madres adolescentes por diferentes condiciones como el trabajo, baja producción de lactogénesis, afrontamiento de ser madres a tan corta edad o simplemente por la falta de conocimiento para el inicio de amamantamiento temprano y oportuno con seno materno abandonan la práctica muy significativamente.

Los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación demuestran que el rol maternal juega un papel de suma importancia en el proceso adaptativo de los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva, cuyo objetivo era determinar en sus tres dimensiones; Animo, Conocimientos, Creencias y Costumbres, determinar dentro de ellas los factores más predisponentes que afectaran a las madres adolescentes. Además de ello tener la capacidad asertiva de enfocarse a estos problemas y darle solución ante amenazas posibles que se presentes en el transcurso de su desarrollo como madres en cada etapa del crecimiento y desarrollo del recién nacido en la lactancia mater exclusiva. Mercer, R. (2006).

Siendo así obtenido los resultados de los factores que predisponen al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes se determinó que si hay posibles factores que influyen en el abandono de la lactancia materna por ello se describen entre ellos son la edad que con frecuencia predomina los 17 años con ello se demostró un 43.3% que en esa edad concurre frecuentemente el embarazarse, siendo así mismo con el 10 % es con la edad de 14 años, otro factor el vivir en unión libre no les garantiza una estabilidad social con un 73.3 % de las madres adolescentes encuestada, el nivel de estudios con el 98.3% corresponde a la educación básica, con el 51.7% se dedica al hogar y el 21.7% no trabaja, siendo así que el 26.7 es estudiante de nivel básico, siendo así con una primiparidad del 91.7% de la población de las madres encuestadas es otro factor que predispone al abandono de la lactancia materna, la edad del recién nacido influye mucho con el 80.0% 0-2 días de nacido es otro factor muy importante ya que esos dos días son las mas decisivos para las madres de decidir en continuar lactando o iniciar con sustitutos de leche, el tiempo de alimentación del recién nacido es de suma importancia con el 31.7% corresponde satisfactoriamente el de una hora máximo de alimentación muy considerable el tiempo de amamantamiento, siendo así con el 63.3% en el nivel intermedio de tiempo

considerable ya que es de suma importancia que las madres adolescentes este capacitándose de manera continua para evitar complicaciones como la deshidratación y la hiperbilirrubinemia, perdida de calorías de suma importancia.

Existiendo así la posibilidad del abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes un muy considerable porcentaje del 20% si abandonarían la lactancia materna ya que por diversos factores y causas que genera este porcentaje, siendo así tenemos que poner en marcha el plan en acción en captar esas madres adolescentes para contribuir en su deserción de la lactancia materna, mantener y aumentar del 80.0% de madres adolescentes que decidieron no abandonar y mantener la lactancia materna presente durante los primeros seis meses de vida del lactante, otro factor el ingreso económico con el 73.3% las ganancias a la semana son menores de los mil pesos con este porcentaje se considera que varias madres adolescentes tengan que iniciar al campo laboral y abandonar la lactancia materna y tengan que recurrir a los sustitutos de leche (formulas lácteas) muy considerable para las madres que quisiesen ingresar al campo laboral.

4.3 Conclusión

En este trabajo de investigación se determinó los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de un hospital materno infantil. Y se obtuvo un 80 % de madres que no abandonarían la lactancia materna exclusiva y con un 20 % que si abandonasen la lactancia materna exclusiva.

Como se muestra en la primera dimensión de Ánimo que las madres adolescentes presentaron un estado de ánimo positivo del 75%, siendo así que el 25% presento un estado de ánimo negativo. En la segunda dimensión de conocimientos se mostró con el 47% conoce, siendo así con el 13 % tiene el desconocimiento en la lactancia materna, en la tercera dimensión de creencias y costumbres se presentó con 44% favorable y siendo así con el 16% desfavorable. Siendo así mismo que se muestran algunos factores dentro de las tres dimensiones;

En la primera dimensión que se refiere al estado de ánimo se obtuvo criterios que abandonarían la lactancia materna a causa de que el 11.7% no suelen tener conflictos más sin embargo están cansadas de estar teniendo siempre problemas, el 30% no le gusta su cuerpo físicamente, el afrontamiento de una gran pérdida muy querida con el 33.3%, tener una vida estresante rutinaria y aburrida con un 10%, así mismo con el 21.7% nunca tienen suerte en la vida, con el 60% de madres adolescentes no saben sin son fuertes para afrontar situaciones de la vida, también con el 31.7% se doblegan o lloran ya que son muy vulnerables y susceptibles ante una situación emocional, siendo así con el 21.7% muy a menudo suelen deprimirse con el 53.3% casi nunca suelen deprimirse ya que están un punto de seguir afrontando la realidad, y el 25.0% nunca suelen deprimirse, en la satisfacción del autoestima el 5.0% no le gusta su apariencia y que por ello lo cambiarían, con el 51.7% están satisfechas con su aspecto físico y se aceptan tal cual son, el 43.3% se sienten bien cómodas bonitas y radiantes, siendo así como el porcentaje general del estado de ánimo es positivo.

En la segunda dimensión hace mención del conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, así mismo que las madres adolescentes desconocen que la leche artificial no es el alimento que provee de suficientes nutrientes necesarios para el óptimo crecimiento y desarrollo del lactante con un 66.7%, siendo así con el 21.7% desconoce que la leche materna disminuye el riesgo de alergias respiratorias y digestivas en el recién nacido, el

35.0% de las madres adolescentes desconocen que la lactancia materna al lactante a desarrollar una personalidad más segura e independiente.

Cabe mencionar en la tercera dimensión de creencia y costumbres se observó que el 48.3% de madres adolescentes contestaron de manera favorable considerando que si se caen los pechos por un largo periodo de amamantamiento de los lactantes, y con el 51.7% considera de manera desfavorable de que no se caen los pechos al amamantar por un largo periodo a los lactantes, con el 38.3% de las madres adolescentes considera de manera favorable que a través de la leche materna se pueden transmitir alguna enfermedad al lactante, así mismo con un 61.7% de las madres adolescentes considera desfavorable que a través de la leche materna no se pueden transmitir alguna enfermedad al lactante. El 23.3% de madres adolescentes contesto de manera favorable que la primera leche transparente puede ser dañina para los lactantes y el 76.7% respondió de manera desfavorable siendo que la primera leche transparente no suele ser dañina para los lactantes, con el 40.0% de las madres adolescentes contestaron de manera favorable que las agüitas de anís, manzanilla entre otras infusiones previenen los cólicos y gases de los lactantes, continuando con el 60.0% de las madres adolescentes contesto de manera desfavorable siendo que las agüitas de anís, manzanilla y otro tipo de infusiones no previenen los cólicos y gases que provocan problemas intestinales y las tienen muy identificadas. Siendo así que con el 68.3% de las madres adolescentes refiere de manera favorable que el enojo de la madre influye en la alteración de la leche materna y con el 31.7% difiere de manera desfavorable que no altera la leche materna al enojarse, con el 65.0 % refiere de manera desfavorable que la leche artificial que no es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian, así mismo el 35.0% de las madres adolescentes contestaron de manera favorable que la leche artificial es la mejor opción para las madres que estudian o trabajan.

Se obtuvieron los siguientes resultados en el trabajo de investigación abordando las tres dimensiones principales tomando en cuenta los factores biopsicosociales que predisponen en el abandono de la lactancia materna en madres adolescentes como la evaluación del nivel de conocimiento en las madres adolescentes que abandonaron la lactancia materna por varios motivos, así como la relación que hay entre los errores de las creencias y costumbres que tienen las madres adolescentes para abandonar la lactancia materna tomando en cuenta de los factores que se encuentran en este documento de investigación.

4.4 Recomendaciones

Es de suma importancia dar a conocer los resultados de esta investigación y enfatizar las siguientes recomendaciones dirigiéndolas en sus tres ejes.

Para la Investigación

Replicar el estudio en otras instituciones, aumentar el número de muestra y contribuir en el desarrollo, análisis y validación de un instrumento que pueda ser utilizado en futuras investigaciones; debido a que no existen investigaciones en nuestro país con relación al tema de factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en madres adolescentes, ya que surge la necesidad de concientizar al personal de salud y no personal de salud sobre la importancia e impacto que genera a las madres adolescentes que inician con el apego al rol maternal y potenciar así a una cultura de conocimiento de la lactancia materna.

Para la practica

Desarrollar estrategias que brinden apoyo a las madres adolescentes en el fortalecimiento de la adopción del rol maternal de acuerdo con la política de la lactancia materna. Misma que genere habilidades y destrezas que permita el empoderamiento y tomar decisiones que desarrollen las funciones maternas.

Para la Docencia

Establecer estrategias y modelos educativos que permitan al educador instruir a los alumnos a emprender el conocimiento y transmitirla de manera objetiva con la finalidad de que sean beneficiadas las participantes y mejorar la práctica en la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.

Referencias

Acosta Silva, M., & De la Rosa Ferrera, J. M. (2018). *Causas que determinan la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los barrios Santa Cruz y Propicia I en Esmeraldas, Ecuador*. *Archivo médico Camagüey*, 22(4), pp. 452–467.

<https://www.redalyc.org/journal/2111/211159947005/html/>

Aragón-Núñez, T. Cubillas-Rodríguez I. Torres Díaz A. (2015). *Maternidad en la adolescencia y lactancia*. *Revista Enfermería*. (104): pp. 49-54 ISSN 2386-8678. (*)

<http://www.index-f.com/edocente/104pdf/10449.pdf>

Bendezú G. Espinoza D, Torres-Román J. Huamán-Gutiérrez R. (2016). *Características y riesgos de gestantes adolescentes*. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia versión On-line* ISSN pp. 2304-5132, vol.62 no.1 Lima, Perú.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000100002

Edith Ortiz-Félix, R., Cárdenas-Villarreal, V. M., & Flores-Peña, Y. (2016). *Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio*. *Index de enfermería*, pp. 166–170.

Franco-Ramírez, J. A., Cabrera-Pivaral, C. E., Zárate-Guerrero, G., Franco-Chávez, S. A., Covarrubias-Bermúdez, M. Á., & Zavala-González, M. A. (2019). *Representaciones sociales de adolescentes mexicanas embarazadas sobre el puerperio, la lactancia y los cuidados del recién nacido*. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 75(3), pp. 153–159.

Geny Rivera Salazar; Herlinda Espinoza Villamar; Irinay Velasco Parraga; Roció Suarez Fuentes (2018). *Factores socioculturales asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses*. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*. Saberes del conocimiento. Vol. 2 núm., pp. 3-2.

<https://doi.org/10.26820/recimundo/2.1.2018.3-25>

González de Cosío-Martínez T, Hernández-Cordero S, Rivera-Dommarco J, Hernández-Ávila M, (2017) *Comité de Expertos. Recomendaciones para una política nacional de promoción de la lactancia materna en México: postura de la Academia Nacional de Medicina*. Salud Publica Mex; 59: pp. 106-113.

<http://dx.doi.org/10.21149/8102>

González Nava, P., Rangel Flores, Y., & Hernández Ibarra, E. (2020). *Retos en la prevención del embarazo adolescente subsiguiente, un estudio desde la perspectiva de madres adolescentes*. Saúde e Sociedade, 29(3).

<https://doi.org/10.1590/s0104-12902020181032>

Hernández R, Sampieri C. y Batista L. (2014). *Metodología de la investigación (6ta. Ed.)*. México: Editorial Mc Graw-Hill.

Martínez-Locio, L., & Hermosilla, M. (2017). *Reasons for breastfeeding abandonment in mothers with children under 2 years of age*. Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud, 15(2), pp. 73–78.

Mora-Guerrero, G. M., Escárate-Colín, L. M., Espinoza-Lerdón, C. A., & Peña-Paredes, A. B. (2021). *Apoyo social percibido, autoestima y maternidad adolescente: entre el respeto y la intrusión*. Estudio en Traiguén, Chile. *Prospectiva*, 151–171.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.

Raile Alligood, M. (2018). *Adopción del rol maternal – convertirse en madre, modelos y teorías en enfermería*, Madrid: Elsevier Mosby, 9a edición; pp. 433-443

Santos-Díaz, M. L., Pérez-Calderón, D. M., Lozada-Perezmitre, E., Ramírez-Girón, N., & Landeros-Olvera, E. (2021). *Validez y confiabilidad de la Escala de Adopción al Rol Materno en madres adolescentes mexicanas*. *Enfermería universitaria*, 18(1), 69–80.

Serrano, N. C., Robles Silva, A., Suárez, D. P., Gamboa-Delgado, E. M., & Quintero-Lesmes, D. C. (2018). *Relación entre la lactancia materna exclusiva los primeros seis meses de vida y el desarrollo de resistencia a la insulina en niños y adolescentes de Bucaramanga, Colombia*. *Nutrición hospitalaria: órgano oficial de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral*, 35(5), pp. 1042–1048.

Suárez-López, L., de Castro, F., Hubert, C., de la Vara-Salazar, E., Villalobos, A., Hernández-Serrato, M. I., Escamilla-Núñez, A., Shamah-Levy, T., & Ávila-Burgos, L. (2019). *Atención en salud materno-infantil y maternidad adolescente en localidades menores de 100 000 habitantes*. *Salud pública de México*, 61(6), pp. 753–763.

OMS (2021, octubre 14). Nutrición, Lactancia materna exclusiva.

https://apps.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/index.html

Valle-Rosas, MP. García-Torres O. Álvarez-Villaseñor, AS. (2020). *Factores que influyen en la madre, en el abandono de la lactancia*. *Rev. CONAMED* 2020; 25(4): pp.167-173.

Vásquez-Munive, M., & Romero-Cárdenas, Á. (2021). *Afectación del rol maternal debido a la pandemia*. *Duazary*, 18(3), 82–90.

APENDICE A



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e investigación
Decanato Académico de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección de Posgrados en Enfermería

Puebla, Pue. a 1 de Abril de 2022.

Dra. María Guadalupe Santos González
Jefe de Calidad y Enseñanza
Del HMIGV.
P R E S E N T E

Con Atón: MCE. Dalia María García Menchaca
Jefe de enfermeras del HMIGV.

La que suscribe **Mtra. Ise Hidalgo Arce**, Coordinadora de Investigación de Posgrados en Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (U.P.A.E.P.), por medio del presente, me es grato saludarle, así mismo solicitar su valioso apoyo para el estudiante **L.E. Desiderio Hernández de la Cruz** con **No. Id 3376544** y **Matrícula 19060038** estudiante del Posgrado de la **Maestría de Ciencias de la Enfermería** pueda ingresar a la institución que usted dignamente dirige para la aplicación de instrumentos que aportarán datos importantes y con esto llevar a cabo la tesis de titulación que a continuación le detallo para su autorización.

Nombre:	Factores Asociados al Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres Adolescentes del Hospital Materno Infantil.
Objetivo:	Examinar los factores asociados que influyen en el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres Adolescentes del Hospital Materno Infantil.
Instrumento:	Factores de Riesgo del Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva. (Chisquipama, 2018).
Periodo:	Abril - Mayo 2022.
Población:	Madres Adolescentes de 11 a 17 años de edad.

Con la finalidad de acreditar el Posgrado de su Maestría en Ciencias de la Enfermería, motivo por el cual me permito solicitar a usted de la manera más atenta su autorización para la recolección de datos. Adjunto a la presente, sírvase encontrar propuestas de los instrumentos.

Agradeciendo de ante mano su invaluable apoyo a esta Universidad, en beneficio de la capacidad del profesional de Enfermería, quedo a sus distinguidas órdenes.



Mtra. Ise Hidalgo Arce / I.D. 3486517
Correo: ise.hidalgo@upaep.mx
Coordinadora de Investigación de Posgrados en Enfermería en Posgrados en Enfermería UPAEP
229 94 00 ext.7812

Ccp. EEP. María Enriqueta Godínez Díaz, Coordinadora de Enseñanza en Enfermería HMIGV.

Posgrados en Enfermería
9 Poniente 1712. Barrio de Santiago
CP. 72410, Puebla, Pue. México
Teléfono: (222) 2 29 94 00 Ext. 7848 y 7713
www.upaep.mx

APENDICE B



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
 Vicerrectoría de Posgrados e investigación
 Decanato Académico de Posgrados en Ciencias de la Salud
 Dirección de Posgrados en Enfermería

Puebla, Pue. a 1 de Abril de 2022.

Dra. María Guadalupe Santos González
Jefe de Calidad y Enseñanza
Del HMIGV.
PRESENTE

Con Atón: MCE. Dalia María García Menchaca
Jefe de enfermeras del HMIGV.

La que suscribe **Mtra. Ilse Hidalgo Arce**, Coordinadora de Investigación de Posgrados en Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (U.P.A.E.P.), por medio del presente, me es grato saludarle, así mismo solicitar su valioso apoyo para el estudiante **L.E. Desiderio Hernández de la Cruz** con No. Id 3376544 y Matrícula 19060038 estudiante del Posgrado de la **Maestría de Ciencias de la Enfermería** pueda ingresar a la institución que usted dignamente dirige para la aplicación de instrumentos que aportarán datos importantes y con esto llevar a cabo la tesis de titulación que a continuación le detallo para su autorización.

Nombre:	Factores Asociados al Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres Adolescentes del Hospital Materno Infantil.
Objetivo:	Examinar los factores asociados que influyen en el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres Adolescentes del Hospital Materno Infantil.
Instrumento:	Factores de Riesgo del Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva. (Chisquipama, 2018).
Periodo:	Abril - Mayo 2022.
Población:	Madres Adolescentes de 11 a 17 años de edad.

Con la finalidad de acreditar el Posgrado de su Maestría en Ciencias de la Enfermería, motivo por el cual me permito solicitar a usted de la manera más atenta su autorización para la recolección de datos. Adjunto a la presente, sírvase encontrar propuestas de los instrumentos.

Agradeciendo de ante mano su invaluable apoyo a esta Universidad, en beneficio de la capacidad del profesional de Enfermería, quedo a sus distinguidas órdenes.



Cep. EEP. María Enriqueta Godínez Díaz, Coordinadora de Enseñanza en Enfermería HMIGV.

Posgrados en Enfermería
 9 Poniente 1712. Barrio de Santiago
 CP. 72410, Puebla, Pue. México
 Teléfono: (222) 2 29 94 00 Ext. 7848 y 7713
 www.upaep.mx

Lic. María Enriqueta Godínez Díaz
 Coordinadora de Enseñanza
 de Enfermería
 Céd. Pro. 1934632

APENDICE C



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



"2022. Año de Quincentenario de Toluca, Capital del Estado de Mexico "

HOSPITAL MATERNO INFANTIL
GUADALUPE VICTORIA DE
ATIZAPÁN DE ZARAGOZA
07 de abril 2022

Oficio No. 208C0101113500T/0418/2022

MTRA. ILSE HIDALGO ARCE
COORDINADORA DE INVESTIGACION DE POSGRADO
EN ENFERMERIA UPAP
PRESENTE

Por medio del presente, le informo que ha sido ACEPTADA su petición para el estudiante L.E Desiderio Hernández de la Cruz con No Id 3376544 y Matrícula 19060038 estudiante del Posgrado de la Maestría de Ciencias de la Enfermería, para la recolección de datos sobre factores Asociados al abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres Adolescentes del Hospital Materno Infantil Guadalupe Victoria, con la finalidad de acreditar el Posgrado de su Maestría en ciencias de la enfermería.

ATENTAMENTE

DR. ENNES MAVEL AILLÓN TERCEROS
DIRECTOR DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL
GUADALUPE VICTORIA ATIZAPÁN DE ZARAGOZA.

EPAT/DHMI/0418



APENDICE D

**Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias Médicas
Dirección de Posgrados en Enfermería**

Consentimiento Informado

Fecha: _____

Título del Proyecto: Factores Asociados al Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres Adolescentes del Hospital Materno Infantil.

Investigador Responsable: L.E. Desiderio Hernández de la Cruz

Prologo: En el presente estudio se aplicará un instrumento y una cedula de datos sociodemográficos para poder conocer los factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva y detectar las deficiencias de cada uno de ellos y reforzar cada una de las debilidades en la lactancia materna.

Propósito del Estudio: Disminuir factores que incrementen los riesgos de abandono de la lactancia materna, y empoderar el manejo de técnicas de la lactancia materna y mejorar en las madres adolescentes sus técnicas y habilidades de la lactancia materna.

Descripción: Si Usted desea participar en el estudio, se le solicitará firmar el consentimiento informado, y contestar un instrumento, los cuales se le serán aplicados dentro de su unidad de trabajo con la mayor privacidad posible y protegiendo la confidencialidad. La información obtenida será resguardada por el autor principal del estudio, evitándose la identificación del nombre, dirección u otros datos personales que pueda exponer la identidad. La participación no tendrá ninguna repercusión en la institución donde se lleva a cabo la formación académica, y tendrá la libertad de retirar el consentimiento informado y con ello, la participación en el estudio.

Riesgos e Inquietudes: No existen riesgos relacionados con la participación en el estudio. Si Usted se siente incómodo, incapacitado o simplemente no desea seguir contestando los instrumentos puede retirarse en el momento que lo desee.

Beneficios Esperados: No existe ningún beneficio personal por participar. Sin embargo, los resultados contribuirán a profundizar en el conocimiento de la carga mental de trabajo en los profesionales de enfermería, para con ellos implementar medidas que prevengan y/o contrarresten los efectos posibles de este riesgo psicosocial.

Costos: La participación en el estudio, no implica ningún costo.

Autorización para uso y distribución de la información: La única persona que conocerá la información recabada será el responsable del estudio, y será utilizada exclusivamente por él. Los resultados del estudio serán publicados de manera general y artículos científicos, esto significa que no se publicará información individualizada de cada participante.

Preguntas: Si tiene alguna pregunta sobre los derechos como participante en este estudio, podrá comunicarse a Posgrados en Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.

Consentimiento: Voluntariamente acepto brindar información y participar en el estudio. He leído la información en este formato y todas las preguntas han sido contestadas. Aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar la participación.

L.E Desiderio Hernández de la C.

Nombre y Firma del Participante

Nombre y Firma del Primer Testigo

Nombre y Firma del Investigador

APENDICE D



**Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería
Coordinación de Investigación en Enfermería**

INSTRUMENTO REGISTRO DE DATOS DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

I. PRESENTACIÓN

El presente estudio tiene la finalidad de obtener información sobre los “factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del hospital Materno Infantil”, para la cual necesito de su colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas. Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán para el autor.

II. INSTRUCCIONES:

III. DATOS GENERALES:

Edad de su último hijo (a):

Tiempo de alimentación de su último hijo:

Marcar con una (X) la respuesta que usted considera que es SI o NO

IV. CONTENIDO

1. Factores Biológicos:

Edad:

Sexo:

Paridad: Primigesta () Segundigesta () Multigesta ()

2. Factores Psicológicos

Estados de ánimo: Negativo () Positivo ()

3. Factores Sociales

Estado civil: Casada () Soltera () Divorciada () Unión libre ()

Nivel educativo: Con estudios () Sin estudios ()

Ocupación: Trabaja () No trabaja () Estudiante ()

Ingreso económico: < S/. 1 000.00 () > S/. 1 000.00 ()

4. Factores Culturales

Conocimientos: Conoce () Desconoce ()

Creencias: Si () No ()

Costumbres: Si () No ()

5. Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva

Abandono () No abandono ()

TEST DE ESTADO DE ÁNIMO

1. ¿Has tenido alguna pelea con algún familiar o amigo íntimo?

- a) No, no suelo tener conflictos normalmente.
- b) He tenido un pequeño rebote con un gran amigo.
- c) Acabo de discutir con mi pareja.
- d) No, aunque estoy cansada de estar siempre teniendo problemas.

2. ¿Te gusta tu cuerpo físicamente?

- e) Sí, estoy muy a gusto conmigo misma, no cambiaría nada.
- f) No está mal, aunque se podría mejorar alguna parte.
- g) No, soy horrible. Cuando pueda intentaré arreglarme con cirugía.

3. ¿Te conformas con lo que tienes?

- a) ¡Normalmente no, siempre quiero tener más y más! es una obsesión.
- b) Sí, estoy muy orgullosa de lo que tengo y sobre todo de como soy.
- c) No, aunque soy feliz con lo que tengo.

4. ¿Recientemente ha fallecido alguna persona querida?

- a) No, todo sigue igual de bien que siempre

b) Por desgracia si, y no puedo creer que esta persona ya no esté aquí.

c) Sí, pero lo tengo ya muy superado.

5. ¿Cómo consideras que está resultando tu vida actualmente?

a) Mi vida es muy estresante y no tengo prácticamente nada de tiempo para dedicarlo a mí misma.

b) Tengo una vida muy tranquila, el tiempo lo disfruto a mi manera y soy muy feliz.

c) Tengo una vida muy aburrida y rutinaria. Me gustaría poder salir de la rutina diaria.

6. ¿Crees que sueles tener bastante suerte?

a) Para nada, nunca tengo suerte.

b) Sí, siempre en los momentos más necesitados parece que alguien esté de mi parte.

c) Sí, creo que vivo de la suerte.

7. ¿Eres una persona fuerte?

a) No, lloro enseguida.

b) Sí, no suelo llorar nunca.

c) No lo sé.

8. ¿Sueles tener depresiones constantemente?

a) Casi nunca.

b) Nunca he tenido una depresión.

c) Muy a menudo.

9. ¿Te sientes a gusto como persona?

a) Sí, me siento cómoda y me veo bonita y radiante.

b) No me importa mi físico, soy como soy.

c) No, me gustaría cambiarlo todo. ¡Soy horrible!

CATEGORIAS DEL TEST DE ÁNIMO

Estado de ánimo Positivo: 10 a 18

Estado de ánimo Negativo: 0 a 9

TEST DE CONOCIMIENTOS

1. La lactancia materna exclusiva es el alimento ideal para el recién nacido hasta los 6 meses.
a. SI _____ b. NO _____
2. La leche artificial provee los nutrientes necesarios para el crecimiento del niño y niña.
a. SI _____ b. NO _____
3. La lactancia materna exclusiva es a libre demanda, cada vez que él bebe lo pida.
a. SI _____ b. NO _____
4. La leche materna es importante porque protege al bebe de contraer diferentes enfermedades
a. SI _____ b. NO _____
5. La leche materna disminuye el riesgo de alergias respiratorias y digestivas en el recién nacido.
a. SI _____ b. NO _____
6. La lactancia materna ayuda al niño a formar una personalidad más segura e independiente.
a. SI _____ b. NO _____

CATEGORIA

0-3= Desconoce

4-6= Conoce

TEST DE CREENCIAS Y COSTUMBRES

1. Al amamantar por un largo período se caen los pechos
a. SI _____ b. NO _____
2. A través de la leche materna se puede transmitir alguna enfermedad al bebé
a. SI _____ b. NO _____
3. La primera leche materna que es transparente puede ser dañina para los bebés.
a. SI _____ b. NO _____
4. Las agüitas de anís, manzanilla, entre otras infusiones, previenen el cólico y los gases al bebé.

a. SI _____ b. NO _____

5. La cólera de la madre altera la leche de pecho.

a. SI _____ b. NO _____

6. La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.

a. SI _____ b. NO _____

PUNTAJE

Favorable = 0 – 2

Desfavorable = 3 – 6.

APENDICE E

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Año	2021			2022						
	Agosto septiembre	Octubre Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril Mayo	Junio	Julio Agosto	Septiembre Octubre
Elección del Tema (Problema de Investigación)										
Solicitud de la aprobación de tema, revisión de la bibliografía, etc.										
Capítulo I Marco de investigación										
Autorización y aplicación de encuestas										
Capítulo III Método										
Recolección de datos										
Análisis de datos										
Capítulo IV Resultado (discusión, conclusión y recomendaciones)										
Elaboración de diapositivas y cartel										
Examen Profesional										