

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

**“FACTORES PRESENTES EN EL NO APEGO
A LA LACTANCIA MATERNA”**

**Estudio descriptivo en madres de niños menores
de un año atendidos en la Consulta Externa del
Departamento de Pediatría del Hospital
departamental Pedro de Bethancourt.
septiembre de 2014**

Tesis

Presentada a la Honorable Junta Directiva
de la Facultad de Ciencias Médicas de la
Universidad de San Carlos de Guatemala

Gabriela María Rivera Amaya

Médico y Cirujano

Guatemala, octubre de 2014



El infrascrito Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala hace constar que:

La estudiante:

Gabriela Maria Rivera Amaya

200417789

ha cumplido con los requisitos solicitados por esta Facultad previo a optar al Título de Médico y Cirujano en el grado de Licenciatura, y habiendo presentado el trabajo de graduación titulado:

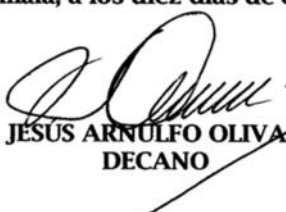
**"FACTORES PRESENTES EN EL NO APEGO
A LA LACTANCIA MATERNA"**

**Estudio descriptivo en madres de niños menores
de un año atendidos en la Consulta Externa del
Departamento de Pediatría del Hospital
departamental Pedro de Bethancourt.
septiembre de 2014**

Trabajo tutorado por el Dr. Miguel Ángel Soto Galindo y revisado por el Dr. Marco Antonio Larios Rivera, quienes avalan y firman conformes. Por lo anterior, se emite, firma y sella la presente:

ORDEN DE IMPRESIÓN

En la Ciudad de Guatemala, a los diez días de octubre de dos mil catorce.


DR. JESÚS ARNULFO OLIVA LEAL
DECANO



Dr. Jesús Arnulfo Oliva Leal
DECANO
2011-2015
FACULTAD DE
CIENCIAS MEDICAS



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
COORDINACIÓN DE TRABAJOS DE GRADUACIÓN

El infrascrito Coordinador de la Unidad de Trabajos de Graduación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, hace constar que la estudiante:

Gabriela Maria Rivera Amaya

200417789

ha presentado el trabajo de graduación titulado:

**"FACTORES PRESENTES EN EL NO APEGO
A LA LACTANCIA MATERNA"**

**Estudio descriptivo en madres de niños menores
de un año atendidos en la Consulta Externa del
Departamento de Pediatría del Hospital
departamental Pedro de Bethancourt.
septiembre de 2014**

El cual ha sido revisado y corregido por la Dra. Ana Liss Perdomo Mendizabal, y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se les autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse al Examen General Público. Dado en la Ciudad de Guatemala el diez de octubre del dos mil catorce.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Dr. Edgar de León Barillas
Coordinador





Guatemala, 10 de octubre del 2014

Doctor
Edgar Rodolfo de León Barillas
Unidad de Trabajos de Graduación
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

Dr. de León Barillas:

Le informamos que la estudiante abajo firmante:

Gabriela María Rivera Amaya

Presentó el informe final del Trabajo de Graduación titulado:

**"FACTORES PRESENTES EN EL NO APEGO
A LA LACTANCIA MATERNA"**

Estudio descriptivo en madres de niños menores
de un año atendidos en la Consulta Externa del
Departamento de Pediatría del Hospital
departamental Pedro de Bethancourt.
septiembre de 2014

Del cual como tutor y revisor nos responsabilizamos por la metodología,
confiabilidad y validez de los datos, así como de los resultados obtenidos y de la
pertinencia de las conclusiones y recomendaciones propuestas.

Dr. Miguel Ángel Soto Galindo
TUTOR
Firma y sello profesional

Dr. Miguel A. Soto Galindo
MÉDICO Y CIRUJANO
PEDIATRIA
COL. No. 3,153

Dr. Marco Antonio Larios Rivera
REVISOR
Firma y sello profesional

Dr. MARCO A. LARIOS
Médico y Cirujano
PEDIATRIA
COL. No. 3,153

De la responsabilidad del trabajo de graduación:

El autor o autores es o son los únicos responsables de la originalidad, validez científica, de los conceptos y de las opiniones expresadas en el contenido del trabajo de graduación. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Coordinación de Trabajos de Graduación, la Facultad de Ciencias Médicas y para la Universidad de San Carlos de Guatemala. Si se llegara a determinar y comprobar que se incurrió en el delito de plagio u otro tipo de fraude, el trabajo de graduación será anulado y el autor o autores deberá o deberán someterse a las medidas legales y disciplinarias correspondientes, tanto de la Facultad, de la Universidad y otras instancias competentes.

AGRADECIMIENTOS

A Dios: El centro de mi vida, fuente de mi fortaleza, por haberme permitido llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A la Universidad

San Carlos de Guatemala: Mi alma mater, por abrirme las puertas, permitir formarme como profesional y despertar mi conciencia social.

A mis papás: Jorge Luis Rivera y Carmen Amaya por creer en mí, porque gracias a su apoyo amor y paciencia lograron que yo cumpliera este gran sueño; porque no me dejaron caer, y siempre tuvieron palabras precisas en los momentos difíciles y me enseñaron a no perder la fé y que con amor se puede lograr lo que uno se propone. Gracias porque hicieron un excelente trabajo y hoy cumplimos nuestra meta. Los amo infinitamente.

A Clemen: Por ser mi segunda madre, por su paciencia, amor y cariño.

A mis hermanos: Carmen, Mario, Jorge, Roberto, Andrea, Christian, Majo, por ser un ejemplo, un motivo para seguir adelante, por bríndame su apoyo y consejos, y estar a mi lado en cada momento.

A Tony: Por tu paciencia, amor y comprensión, porque me has enseñado que juntos todo sale mejor y que sin importar las circunstancias luchas a mi lado, porque este es el resultado de una lucha juntos, porque después de tantos desvelos y un gran esfuerzo al fin ¡LO LOGRAMOS! Te amo.

A mi familia: Porque siempre me han brindado su apoyo incondicional, por estar pendientes de mí cuando estuve lejos y por compartir conmigo cada momento de mi formación.

RESUMEN

Objetivo: Describir los factores presentes en el no apego a la lactancia materna en madres de niños y niñas menores de un año, que asisten a la consulta externa del departamento de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt; a través de conocer aspectos relacionados con los factores socio-culturales, económicos, relacionados a la atención en salud y de comportamiento o estilos de vida. **Población y métodos:** Total de madres de pacientes niños y niñas, menores de un año, que asistieron a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt durante el mes de septiembre 2014. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, en el que se entrevistó a 330 madres de niños y niñas menores de un año, que cumplieron con los criterios de selección. **Resultados:** De la población total (330 madres) se estableció que un 93.33% dieron lactancia materna de las cuales un 71.52% dio lactancia materna exclusiva. La mayoría de las madres se encontraban dentro del rango de edad de 21 a 25 años. **Conclusiones:** Se identificó que entre los factores socio-culturales el ser madre soltera, no indígena y residir en el área urbana se encontraban presentes en las madres que no tenían un apego a la lactancia materna. Se estableció que a mayor nivel educativo, menor es la frecuencia de lactancia materna exclusiva y que las madres trabajadoras si contaban con facilidades para dar lactancia materna en el lugar donde trabajaban.

Palabras clave: Lactancia materna, factores de no apego a la lactancia materna, Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

ÍNDICE

1. INTRODUCCION.....	1
2. OBJETIVOS	5
2.1. Objetivo General.....	5
2.2. Objetivos Específicos.....	5
3. MARCO TEÓRICO.....	7
3.1. Contextualización del área de estudio.	7
3.1.1. Hospital Departamental Pedro de Bethancourt	7
3.2. Lactancia Materna.....	8
3.2.1. Consideraciones generales	8
3.2.2. Ventajas de la lactancia materna.....	10
3.2.2.1. Para la madre.....	10
3.2.2.2. Para el niño.....	10
3.2.2.3. Para la sociedad	11
3.2.3. Tipos de lactancia materna.....	11
3.2.3.1. Lactancia materna exclusiva (LME).....	11
3.2.3.2. Lactancia materna mixta (LMM).....	12
3.3. Factores socio-culturales	12
3.3.1. Edad materna.....	12
3.3.2. Estado civil.....	12
3.3.3. Etnia.....	13
3.3.4. Procedencia.....	13
3.3.5. Escolaridad	14
3.4. Factores económicos.....	15
3.4.1. Ocupación.....	15
3.4.2. Ingresos económicos	16
3.4.3. Trabajo fuera de casa.....	17
3.4.4. Facilidades de lactancia en el trabajo	17
3.5. Factores relacionados con el sistema de salud.....	17
3.5.1. Control prenatal	18
3.5.2. Orientación sobre la lactancia materna.....	18
3.5.3. Tipo de parto	19

3.5.4.	Información de lactancia materna.....	19
3.6.	Factores de comportamiento o estilos de vida	20
3.6.1.	Apoyo de la pareja.....	20
3.6.2.	Antecedente de lactancia materna	20
4.	POBLACIÓN Y MÉTODOS	21
4.1.	Tipo y diseño de la investigación	21
4.2.	Unidad de análisis	21
4.2.1.	Unidad primaria de muestreo	21
4.2.2.	Unidad de análisis	21
4.2.3.	Unidad de información	21
4.3.	Población y muestra.....	21
4.3.1.	Población o universo	21
4.3.2.	Marco muestral	22
4.3.3.	Muestra	22
4.3.4.	Definición de la población	22
4.5.	Medición de variables	23
4.6.	Técnicas, procesos e instrumentos utilizados en la recolección de datos	26
4.6.1.	Técnicas de recolección de datos.....	26
4.6.2.	Procesos	26
4.6.3.	Instrumento de medición	27
4.7.	Procesamiento y análisis de datos	28
4.7.1.	Procesamiento	28
4.7.2.	Análisis de datos.....	29
4.8.	Límites de la investigación	29
4.8.1.	Obstáculos (riesgos y dificultades)	29
4.8.2.	Alcances.....	30
4.9.	Aspectos éticos de la investigación	30
4.9.1.	Principios éticos generales	30
4.9.2.	Categorías de riesgo.....	30
5.	RESULTADOS.....	31
5.1.	Factores socio culturales.....	32
5.2.	Factores económicos.....	33
5.3.	Factores relacionados con la atención en salud	34

5.4.	Factores de comportamiento o estilos de vida	35
6.	DISCUSIÓN.....	37
7.	CONCLUSIONES.....	41
8.	RECOMENDACIONES.....	43
9.	APORTES.....	45
10.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	47
11.	ANEXOS	53
11.1.	Consentimiento informado	53
11.2.	Hoja de recolección de datos	54
11.3.	Tablas.....	56

1. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud –OMS-, la lactancia materna es una forma de alimentación sin comparación, ya que proporciona los nutrientes esenciales para el crecimiento y el desarrollo sano de los lactantes. (1,2)

La lactancia materna se considera el método de alimentación infantil más sencillo, sin costo y sano, al contener los minerales y nutrientes adecuados para los seis primeros meses de vida. Los beneficios de la lactancia materna sobre la salud infantil son amplios, destacándose la importante participación que este tipo de alimentación ha tenido en la disminución de la mortalidad infantil, cuando se lacta al niño de forma exclusiva hasta los seis meses de edad y se persiste con la lactancia materna hasta los dos años, incluyendo otros alimentos. (3)

Se estima que a nivel mundial se salvarían alrededor de 800,000 vidas infantiles si se tuviera un apego a la lactancia materna durante los primeros seis meses y se siguiera con alimentación complementaria hasta los dos años de vida; se estima que menos del 40% de los niños recibe lactancia materna exclusiva, por lo que la OMS y otras instituciones promueven activamente la lactancia materna como mejor forma de nutrición para lactantes y niños. (4)

La lactancia materna reduce la mortalidad infantil y tiene beneficios sanitarios que llegan hasta la edad adulta, contribuye a la salud y bienestar madre e hijo, es una forma segura de alimentación y resulta inocua para el medio ambiente, además que es un acto natural y un comportamiento que se aprende. (5)

En la actualidad la mayoría de mujeres participan en las actividades científicas y productivas del país. Para lograr los objetivos que se proponen, establecen en su vida una escala de prioridades, las cuales les permiten programar, entre otros objetivos, el momento para casarse y tener hijos. No siempre lo programado sale de acuerdo con lo previsto, por ejemplo, un embarazo no esperado puede cambiar el curso de sus vidas, por lo que es necesario conocer las causas que conducen a un no apego a la lactancia materna y estas producen alteraciones en la salud tanto de la madre como del lactante.(5,6)

En Guatemala, la lactancia materna exclusiva en menores de seis meses ha aumentado según datos del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia –UNICEF-, de un 38.8% a un 49.6%, mientras que la V Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008-2009, describe que el 14.9% de los niños menores de dos años reciben lactancia materna exclusiva, un 61.9% recibe lactancia más algún otro tipo de alimento, dejando un 23.1% de niños que no reciben lactancia. El 49.6% de los niños y niñas menores de 6 meses reciben lactancia materna. El 58.4% de los niños y niñas de 21 a 23 meses de edad ya no está recibiendo lactancia. El porcentaje de niños y niñas que alguna vez lactaron en todo el país es del 96%. (1, 12)

Guatemala cuenta con un conjunto de acciones que se han desarrollado de manera coordinada por la Comisión Nacional de Promoción a la Lactancia Materna, en donde el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, acciona con liderazgo para promover la lactancia materna como un legítimo derecho humano, la promueve y apoya por todos los medios posibles, con el fin de neutralizar las barreras que la dificultan y promover a través de esta y otras estrategias la disminución las enfermedades y muertes materno-neonatales e infantiles. (7)

Reconociendo que el no apego a la lactancia materna es un problema complejo de salud materno-infantil, que durante los últimos años ha sido estudiado, se realizó una encuesta sobre los factores presentes en el no apego a la lactancia materna a 330 madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt –HDPB-, quienes proporcionaron información sobre su situación socio-cultural, económica, relacionados con el servicio de salud y de comportamiento o estilos de vida.

La población total del estudio fue de 330 madres, el rango de edad materna en el que se concentró la mayor población fue de 21 a 25 años con un 33.94%, el cual corresponde a 112 madres. Con relación a la edad del niño o niña, el rango de edad en el que se concentró la mayor población fue de 3 a 5 meses con un 27.58%, con una proporción de masculino/femenino de 1.32. Respecto al lugar de residencia, el 79.70% de la población se concentraba en el área urbana en donde el 73.94% se encontraba dando lactancia. El 52.42% de la población se encontraba casada. Se encontró que el 34.55% tenían un nivel de educación primaria, de este el 95.6% actualmente estaba dando lactancia materna y el 74.55% dio o estaba dando lactancia materna exclusiva.

Se identificó que entre los factores socio-culturales como ser madre soltera, no indígena y residir en el área urbana, se encontraban presentes en las madres que no tenían un apego a la lactancia materna. Se estableció que la educación materna es inversamente proporcional a la lactancia materna. Entre los factores económicos, el 13.03% de las madres encuestadas eran trabajadoras, en su mayoría del sector no agrícola. Entre los factores relacionados con la atención a la salud se identificó que el 95.45% de las madres encuestadas llevó control prenatal, un 68.79% recibió orientación sobre la lactancia materna en el control prenatal. El 89.70% de madres contaban con apoyo de la pareja para dar lactancia materna, y el 53.64% no tenían antecedente de lactancia materna.

De la población encuestada el 93.33% se encontraban dando lactancia materna en el momento de la realización de la encuesta y un 71.52% refirió que está dando o que dio lactancia materna exclusiva.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Describir los factores presentes en el no apego a la lactancia materna en madres de niños y niñas menores de un año que asisten a la consulta externa del departamento de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

2.2. Objetivos Específicos

2.2.1. Determinar los factores socio-culturales presentes en las madres sin apego a la lactancia materna.

2.2.2. Identificar los factores económicos presentes en el no apego a la lactancia materna.

2.2.3. Enumerar los factores relacionados con la atención a la salud que se presentan en el no apego de la lactancia materna.

2.2.4. Identificar los factores relacionados al comportamiento o estilos de vida vinculado a un no apego a la lactancia materna.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Contextualización del área de estudio.

3.1.1. Hospital Departamental Pedro de Bethancourt

La fundación del hospital fue en el año 1663, como Hospital San Juan de Dios, y después de los terremotos de Santa María en 1773 y 1774, fue trasladado juntamente con la Ciudad al Valle de la Ermita, hoy ciudad de Guatemala y continuó el Hospital en la ciudad colonial, en honor a las obras realizadas por el Hermano Pedro de Betancourt. (8)

Luego del terremoto del año 1976, el edificio donde se encontraba el hospital sufrió severos daños por lo que fue necesario improvisar instalaciones en donde se atendían las emergencias hasta que en el año 1980, se inició la construcción del nuevo edificio situado en la Aldea San Felipe de Jesús, a un kilómetro de la Antigua Guatemala, en donde actualmente se encuentra instalado el hospital, iniciando sus funciones en el mes de febrero del año 1993, prestando servicios de salud a la comunidad de Sacatepéquez y extendiéndose hacia todo el país.(9)

El hospital se encuentra ubicado en la Aldea San Felipe de Jesús Antigua Guatemala, Sacatepéquez, Latitud Norte 14° 35'25.4", longitud oeste 90° 43'37.0", área física de 58,750mts², altura de 1,554 metros sobre el nivel del mar. (9)

En Guatemala, en el marco de las políticas de gobierno, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social está realizando considerables esfuerzos para reducir la mortalidad neonatal e infantil. Como parte de esos esfuerzos, se encuentra la promoción de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y continuada hasta completar los dos años de edad, el cual constituye uno de los componentes directos del Plan del pacto hambre cero, donde el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social tiene un rol protagónico en la coordinación de esfuerzos con otros actores gubernamentales para reducir el hambre crónica y prevenir y mitigar el hambre estacional. (10)

En el año 2008, en el Hospital Nacional Pedro de Bethancourt se implementó el primer Banco de leche materna, siendo el primer banco de leche a nivel nacional y centro americano, siendo un modelo para los actuales bancos de leche que impulsa el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social apoyados por los programas del OPS y OMS y el Ministerio y Programa Nacional. (9)

Actualmente el Hospital Nacional Pedro de Bethancourt cuenta con iniciativas para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, las cuales inician desde el primer contacto que hacen las futuras madres a las instalaciones del hospital, en donde se les explica los beneficios y ventajas que la lactancia materna le proporciona tanto a la madre como al bebé y de los beneficios económicos que esta genera, pero pese al constante apoyo que el hospital les proporciona, siguen presentándose factores que influyen en la toma de decisión de la madre sobre el tipo de alimentación para el bebé y esto incrementa el uso lactancia materna mixta.

3.2. Lactancia Materna

3.2.1. Consideraciones generales

Durante los últimos decenios se han seguido acumulando pruebas sobre las ventajas sanitarias de la lactancia materna, sobre la que se han elaborado numerosas recomendaciones. La OMS puede afirmar ahora con plena seguridad, que la lactancia materna reduce la mortalidad infantil y tiene beneficios sanitarios que llegan hasta la edad adulta, donde se recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y junto a la alimentación complementaria hasta los dos años de vida.(1)

Para dar una lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida la OMS y el UNICEF recomiendan:

- Iniciar la lactancia materna durante la primera hora de vida.
- Practicar la lactancia materna exclusiva, es decir, proporcionar al lactante únicamente leche materna, sin otros alimentos o bebidas.
- Dar el pecho cuando el niño lo reclame, ya sea de día o de noche.

- No utilizar biberones o chupetes.

La leche materna es el primer alimento natural del niño en el que le proporciona toda la energía y nutrientes necesarios durante los primeros meses de vida y le sigue aportando al menos la mitad de las necesidades nutricionales durante la segunda mitad del primer año, y hasta un tercio de sus requerimientos durante el segundo año de vida. Además promueve entre otros el desarrollo sensorial y cognitivo del lactante, además de protegerlo de enfermedades infecciosas y crónicas. La lactancia materna exclusiva, reduce la mortalidad infantil por enfermedades como lo son la diarrea, neumonía y favorecen a un pronto restablecimiento en caso de una enfermedad. (1)

Numerosas investigaciones demuestran que las madres y cuidadoras necesitan un apoyo activo para instaurar y mantener un amamantamiento adecuado. En el año 1992, la OMS junto con el UNICEF pusieron en marcha la iniciativa “Hospitales amigos del niño” con la idea de favorecer la lactancia materna, ayudando a mujeres a ejercer el tipo de maternidad que lo propicia. Esta iniciativa está contribuyendo a que la lactancia materna exclusiva gane terreno a nivel mundial, por lo que combinada con medidas de apoyo en todos los eslabones del sistema de salud ayuda en la promoción de la lactancia. (1)

En cuanto a las personas cercanas al seno familiar encontramos al médico, quien posee fuerte influencia sobre el paciente y la familia, por lo que sus consejos oportunos le dan mayor credibilidad a la práctica de la lactancia materna. Se debe hacer mención del personal de los diferentes centros hospitalarios, ya que con las rutinas en la atención al paciente se puede retardar y a veces llevar a un fracaso en la lactancia materna exclusiva. El embarazo y la lactancia son épocas durante las cuales la mujer experimenta cambios, tanto en su cuerpo como en el estado emocional. En las embarazadas adolescentes, solteras y primigestas, debido a sus inexperiencias y temores, se hace necesario el apoyo y comprensión del núcleo familiar. (5)

3.2.2. Ventajas de la lactancia materna

La leche materna es un alimento natural y su composición es específica, además posee un alto valor nutritivo, manteniéndose fresca y libre de bacterias dañinas. Es una leche de fácil absorción por el recién nacido y no produce alergias o trastornos gastrointestinales. Esta provee al lactante aminoácidos como la Taurina y Cisteína que son responsables de un adecuado crecimiento cerebral, también aporta anticuerpos virales y bacterianos e importantes concentraciones de Inmunoglobulina A secretora. Los niños que reciben lactancia materna presentan una mayor resistencia a la infección. A la vez, la lactancia materna contiene lactoferrina que es una proteína transportadora de hierro la cual disminuye el crecimiento de la bacteria *Escherichia Coli*. En niño con lactancia materna el pH de las heces es bastante ácido y su contenido bacteriano es especialmente del género de *Lactobacillus* y por el alto contenido de hierro y vitamina C en la leche materna no es necesario dar suplementos de este tipo a los niños. (5)

3.2.2.1. Para la madre

La lactancia materna proporciona a la madre placer físico y emocional. Prolonga el periodo de infertilidad, reduce el riesgo de anemia reduciendo el riesgo de sangrado postparto, protege contra el cáncer de ovarios y senos, reduce en gran proporción el costo de la alimentación del bebé. Presenta una recuperación física postparto más rápido con menor probabilidad de padecer de osteoporosis en edades futuras. Ofrece un espacio para mayor y mejor interacción entre la madre y el niño, lo que influye en el desarrollo psicomotor del lactante, a la vez ayuda a la madre a recuperar su peso anterior al embarazo (6, 7, 11, 12)

3.2.2.2. Para el niño

La leche materna les proporciona todos los nutrientes necesarios para un desarrollo sano, además es inocua y contiene anticuerpos que ayudan a proteger al lactante de enfermedades infecciosas y de

esta manera disminuye la morbi-mortalidad infantil. Previene un déficit de crecimiento y desarrollo en los niños que son alimentados con lactancia materna; refuerza el sistema inmunológico y aumenta las probabilidades de sobrevivencia del lactante. (6, 11, 12)

A largo plazo en el niño, la lactancia materna contribuye a mantener una buena salud durante toda la vida, a la vez ayuda a tener una tensión arterial más baja, menos colesterol y menos tasas de sobrepeso, obesidad y diabetes de tipo 2. También hay datos que indican que las personas que tuvieron lactancia materna obtienen mejores resultados en las pruebas de inteligencia. (12)

3.2.2.3. Para la sociedad

La leche materna es un alimento ecológico, ya que no necesita fabricarse, envasarse ni transportarse, con lo que se ahorra energía y se evita la contaminación del medio ambiente. Debido a la menor incidencia de enfermedades, los niños amamantados ocasionan menos gastos a sus familias y a la sociedad en medicamentos y utilización de servicios sanitarios y de esta manera se origina menos pérdidas por ausentismo laboral por parte de los padres. (11, 13)

3.2.3. Tipos de lactancia materna

3.2.3.1. Lactancia materna exclusiva

Este tipo de lactancia es donde el único alimento que se le da al bebé es lactancia materna durante los seis primeros meses, no se le puede dar alimentos ni bebidas que no sean leche materna. La mayoría de los bebés que son amamantados exclusivamente, necesitan alimentarse de ocho a doce veces al día. (14)

3.2.3.2. Lactancia materna mixta

Consiste en conjugar ambos métodos, la lactancia materna y la lactancia artificial. Lo ideal es poder continuar con la lactancia materna pero hay situaciones en la que se requiere implantar la lactancia mixta. (15, 16)

3.3. Factores socio-culturales

3.3.1. Edad materna

Se ha encontrado relación muy consistente entre la edad de la madre y el inicio y duración de la lactancia materna. La edad ideal de una mujer para ser madre comprende entre los 19 y 35 años, antes o después de esta edad puede ser un riesgo obstétrico. Las madres jóvenes generalmente son mujeres que tienen otras obligaciones, o que no tienen experiencia alguna sobre los cuidados y nutrición óptima de sus hijos, motivos por los que se prefieren dar fórmulas. Ocurre lo contrario en mujeres mayores de 25 años quienes, en la mayoría de los casos, prefieren iniciar lo más pronto posible la lactancia y mantenerla durante el periodo que se recomienda; por lo general se ve que las madres de menor edad suspenden la lactancia materna antes de los seis meses de vida del bebé, desprotegiendo y quitándole los beneficios de la lactancia materna. (4, 12, 17)

3.3.2. Estado civil

El abandono precoz de la lactancia materna exclusiva ocurre con mayor frecuencia entre las madres solteras, y esto se atribuye a la inestabilidad emocional y falta de apoyo necesarios durante este período; ya que, al no tener apoyo por parte de la pareja se ven obligadas a trabajar para poder sustentar sus gastos. (12, 18)

En relación con esto, un estudio demostró que las mujeres con una unión estable, ya fueran casadas o acompañadas, hacía que el porcentaje de

abandono de la lactancia fuera menor que en las mujeres solteras. Por otra parte un 68.8% de las madres que disfrutaban de apoyo familiar no abandonaron la lactancia materna, mientras que las que no lo recibían sólo lograron mantenerla en un 31.2%, demostrando una diferencia significativa. (22)

3.3.3. Etnia

Según la V encuesta nacional de salud materno infantil 2008-2009, en relación a la etnia; el 97.1% de madres indígenas, dio en algún momento lactancia materna, mientras que para el grupo no indígena la lactancia materna se dio en un 95.2%.

La duración mediana de cualquier tipo de lactancia materna es de 22.6 meses para las madres indígenas y 5.2 meses de lactancia materna exclusiva, mientras que las madres no indígenas tienen una duración mediana de 17.9 meses y lactancia materna exclusiva menos de un mes. A la vez los datos de esta encuesta nos refieren que la lactancia materna exclusiva en madres indígenas, se da en un 71.7% en niños y niñas de 0 a 3 meses y en un 55.4% en niños de 0 a 5 meses; en cuanto a las madres no indígenas estos datos varían considerablemente siendo para los niños de 0 a 3 meses de tan solo el 41.3% y disminuyendo a un 34.4% para niños de 0 a 5 meses. (11)

3.3.4. Procedencia

El lugar de procedencia de las mujeres influye sobre la lactancia materna, siendo las mujeres del área rural quienes alimentan por más tiempo a sus hijos con lactancia materna exclusiva, en comparación con las mujeres que viven en el área urbana. (12)

Estudios recientes demuestran que el 97.7% de niños del área rural reciben lactancia materna en comparación con un 94.4% de niños y niñas del área urbana. La duración mediana medida en meses para lactancia materna en niños y niñas del área rural fue de 21.8 meses y lactancia materna exclusiva de 4.8 meses, mientras que para el área urbana la lactancia materna fue de

19.6 meses y lactancia materna exclusiva de 0.6 meses. Este mismo estudio nos demuestra que en los niños y niñas de 0 a 3 meses del área rural la lactancia materna exclusiva se presentó en un 67.4% y en el área urbana fue de tan solo 37.9% y para los niños y niñas de 0 a 5 meses estos datos disminuyen aún más presentándose en el área rural en un 60.4% y en el área urbana en un 32.5%.(11)

3.3.5. Escolaridad

Diversos estudios realizados en los Estados Unidos y encuestas sobre la educación materna en nuestro país concuerdan que sin lugar a dudas la educación de la madre juega un papel importante en la nutrición de sus hijos.(4)

Estudios han demostrado que en América Latina, una mayor escolaridad materna se asocia notoriamente con mayores porcentajes de abandono temprano de esta práctica. Se ha demostrado según estudios, que la lactancia materna es inversamente proporcional al grado de escolaridad, ya que a mayor nivel escolar es menor la cantidad de madres que dan lactancia materna. (12, 18)

En Guatemala, según la V encuesta nacional de salud materno infantil 2008 2009, el inicio de la lactancia materna en el primer día de vida, es mayor en las madres que no tienen educación llegando a un 80.5% en comparación con las que poseen educación superior en las que se presentó en un 72.3 %, a la vez se ha documentado que el uso de alimentación artificial aumenta a medida que aumenta el nivel de escolaridad. (15,17)

La lactancia materna se ve disminuida dependiendo del nivel educativo de la madre; en el grupo sin educación la lactancia materna se presentó en un 96.9%; en el grupo de primaria en un 96.7%, para la secundaria en un 93.3% y las madres que presentaban algún tipo de estudio superior la lactancia materna se presentó en un 94.1%.

Esta encuesta también nos dio a conocer la mediana en meses de lactancia materna en la cual el grupo sin educación represento 21.9 meses de lactancia y lactancia materna exclusiva de 5.2 meses; para la primaria una lactancia materna de 21.3 meses y lactancia materna exclusiva de 4.0 meses; el grupo de la secundaria con una lactancia materna de 14.1 meses y lactancia materna exclusiva de 0.5 meses; y en el caso de las madres con estudios superiores con una mediana de 8.1 meses y lactancia materna exclusiva de 0.3 meses.

Entre otros datos, para los niños y niñas de 0 a 3 meses, del grupo de madres que no tenían ningún tipo de educación, el 67.3% recibió lactancia materna y de 0 - 5 meses el 64.0%. Para el grupo de primaria, los niños y niñas de 0 - 3 meses que recibieron lactancia materna fue de 62.6% y de 0 - 5 meses fue de 55.1%. El grupo de madres con educación secundaria, los niños y niñas de 0 - 3 meses que recibieron lactancia materna fue de 32.6% y un 26.4% de niños y niñas de 0 - 5 meses. El grupo de madres con educación superior dio lactancia materna en un 5.7% a niños y niñas de 0 a 3 meses y en un 4.7% a niños y niñas de 0 a 5 meses. (11)

3.4. Factores económicos

3.4.1. Ocupación

Uno de los mayores obstáculos de la lactancia materna según estudios realizados, es la necesidad de reincorporación de la madre al trabajo durante el primer año de vida de su hijo. En los últimos años, las mujeres en edad fértil se han incorporado al mercado laboral alejándolas de los pequeños por tiempos prolongados, esto hace que muchas madres suspendan tempranamente la lactancia materna, ya que el permiso de trabajo expiro por lo que necesitan reincorporarse a sus actividades laborales. (12, 19)

Un estudio realizado en Cuba mostró que existe una asociación directa y significativa entre la práctica de la lactancia materna y la ocupación de la madre, ya que las madres que eran amas de casa lactaron por más tiempo que las madres que estudiaban o trabajaban. (18, 20)

Según la V encuesta nacional de salud materno infantil, las madres trabajadoras que dieron en algún momento lactancia materna alcanzó el 95.8% y las madres no trabajadoras dieron lactancia materna en un 96.1%. En esta misma encuesta la mediana para las madres trabajadoras era de 20.4 meses y de lactancia materna exclusiva de 1.5 meses, mientras que para las madres no trabajadoras presentaron una mediana de 21.0 meses y de lactancia materna exclusiva de 3.7 meses. (11)

3.4.2. Ingresos económicos

Las dificultades económicas han aumentado la migración humana del campo a las ciudades. En muchos casos, esto ha producido una mayor participación de la mujer en la población económicamente activa para contribuir a la supervivencia económica de su familia. La separación de la madre y el niño durante las horas de trabajo, dificulta la lactancia e impide que se practique en condiciones óptimas. (18, 21)

Una mejor condición económica también está relacionada con un mayor riesgo de no proveer lactancia materna, esto quizás se deba a que se cuenta con los recursos económicos necesarios para adquirir sucedáneos de la leche materna. Se debe recordar que un beneficio de la lactancia materna es el ahorro y la economía del hogar, por lo que una madre de bajos recursos económicos no va a contar con las facilidades para adquirir fórmulas lácteas, ya que estas implican mayores costos y un golpe en la economía familiar. (20)

Es por esto que estudios han demostrado que madres de nivel socioeconómico bajo tienden a prolongar el periodo de lactancia materna, mientras que el grupo de las madres de nivel socioeconómico medio o alto, dejan de dar lactancia materna incluso después del primer mes de vida. (17)

Para fines del estudio, el ingreso económico se tomó como base al salario mínimo en Guatemala para el año 2014, el cual para el sector agrícola y no agrícola es de Q2,280.34 mensuales. (22)

3.4.3. Trabajo fuera de casa

Un estudio reportó que de las madres que trabajaban fuera del hogar tan solo el 4.1% dio lactancia materna exclusiva, mientras que el 95.9% no la dio debido a que el lugar de trabajo se encontraba alejado del hogar. (22)

3.4.4. Facilidades de lactancia en el trabajo

Un estudio reportó que las madres que dieron lactancia materna que trabajan tan solo el 31.5% tenían licencia por maternidad. (22)

Guatemala cuenta con el Programa de Salud Laboral que indica que la situación laboral de la madre no es una razón determinante en nuestro medio para la suspensión de la lactancia materna, ya que existe un amplio marco legal que la respalda, como por ejemplo el Reglamento de la Ley de Servicio Civil. Acuerdo Gubernativo 18-98. (art. 64); Decreto 27-2003: Ley de Protección Integral de la niñez y adolescencia, el Decreto 32-2010: Ley de Maternidad Saludable y otras, de manera que el recién nacido disfrute de los beneficios nutricionales, inmunológicos y psicológicos de la lactancia materna.(7)

3.5. Factores relacionados con el sistema de salud

Las prácticas de atención de salud pueden tener un efecto muy grande sobre la lactancia materna. Las prácticas inadecuadas interfieren con la lactancia materna y contribuyen a diseminar la alimentación artificial. Las buenas prácticas apoyan la lactancia materna y hacen que sea más probable que las madres amamenten exitosamente y continúen haciéndolo durante un tiempo más largo. (20)

El sistema de salud juega un factor importante dado que se supone que es aquí en donde se va a educar y concientizar a la madre sobre la importancia de brindar el seno a sus hijos, además de que es este el sector que viene de una forma y otra a operacionalizar todas las políticas y normas creadas para el fomento de la lactancia. Sin embargo, muchas veces por el sobrecargo de funciones y la cantidad de trabajo que poseen los funcionarios en el área de la salud, impide que a las madres se les

brinde una atención de calidad, omitiendo muchas veces información muy valiosa que puede afectar de manera positiva la decisión de una madre para amamantar a su bebé. (20, 23)

3.5.1. Control prenatal

La decisión de amamantar está fuertemente influenciada por la información acerca de la alimentación infantil que reciben las madres y por el apoyo físico y social proporcionando durante el embarazo, parto y puerperio. (20)

La educación durante el embarazo permite que durante nueve meses la madre se informe y se convenza de tener la capacidad de alimentar a su hijo con leche materna así como de la importancia que esto tiene, reduciéndose entonces las prácticas inadecuadas en la lactancia, se asegura que la misma sea exitosa y que el bebé reciba todos los beneficios que ésta le proporciona.(24)

3.5.2. Orientación sobre la lactancia materna

Se han llevado a cabo estudios en los que se hacen intervenciones de educación sobre lactancia materna y los resultados son llamativos. Estos revelan que al intervenir de esta forma, las madres se percatan de los riesgos de la alimentación artificial, los múltiples beneficios de la lactancia materna exclusiva y de algunas dificultades durante la lactancia que se pueden prevenir empleando una adecuada técnica para amamantar. Lo anterior influirá positivamente en la duración de la lactancia exclusiva más que en la decisión de la madre de dar lactancia a su hijo así como también en su inicio.(4)

La falta de consejería en el periodo prenatal y postnatal por los profesionales de la salud reduce la lactancia materna exclusiva, pues han perdido el interés por la lactancia y la manera de ayudar a las mujeres a llevarla a cabo, además si la mujer recibe información contradictoria de diferentes profesionales su decisión de lactar se verá afectada. (19)

3.5.3. Tipo de parto

Un estudio reportó que el 64.4% de mujeres que tuvo un parto eutócico simple, dio lactancia materna exclusiva y las mujeres que tuvieron un parto distócico tan solo el 35.6% dio lactancia materna exclusiva. La lactancia materna es significativamente más corta en los casos de parto distócico; 70% de madres con parto distócico abandonan la lactancia materna a los 15 días postparto, por lo que existe mayor proporción de lactancia materna inicial en aquellas madres con parto eutócico respecto a las que tuvieron parto distócico. (25)

3.5.4. Información de lactancia materna por parte del personal del sistema de salud

El Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional –PROSAN- del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala recomienda y vela porque los servicios de salud brinden consejería en lactancia materna haciendo énfasis en que la misma sea a libre demanda día y noche, es decir alimentar cada vez que el niño quiera, sin un horario estricto. Insiste en que la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses se debe dar sin otro líquido adicional y continuada hasta los dos años o más junto con alimentación complementaria.(24)

Las prácticas de atención de salud pueden tener un efecto muy grande sobre la lactancia materna. Las prácticas inadecuadas interfieren con la lactancia materna y contribuyen a diseminar la alimentación artificial. Las buenas prácticas apoyan la lactancia materna y hacen que sea más probable que las madres amamenten exitosamente y continúen haciéndolo durante un tiempo más largo. (24)

3.6. Factores de comportamiento o estilos de vida

3.6.1. Apoyo de la pareja

Aunque se define como un acto natural, la lactancia materna también es un comportamiento aprendido. Prácticamente todas las madres pueden amamantar siempre y cuando dispongan de información correcta, así como de apoyo dentro de sus familias, comunidades y del sistema de atención sanitaria.

En este contexto, la actitud de seres queridos es fundamental para motivar a la mujer a amamantar a su hijo o hija. La importancia del apoyo a la madre e influencia que puede ejercer el padre sobre la mujer y la repercusión que puede tener en la evolución psicológica del hijo son destacados por múltiples autores. (18, 23)

3.6.2. Antecedente de lactancia materna

La literatura existente muestra la especial importancia de aspectos psicológicos de la madre, como la intensión previa, sus actitudes, la experiencia anterior en lactancia y su seguridad. En general, las mujeres con más riesgo de abandono prematuro de la lactancia desean amamantar menos tiempo, toman la decisión más tardíamente y tienen actitudes negativas hacia la lactancia materna. (26)

Un estudio reporta que el no haber amamantado a un hijo con anterioridad es la variable con mayor riesgo independiente para el abandono de la lactancia materna. (27)

4. POBLACIÓN Y MÉTODOS

4.1. Tipo y diseño de la investigación

Se realizó un estudio descriptivo transversal.

4.2. Unidad de análisis

4.2.1. Unidad primaria de muestreo

Madres de niños y niñas menores de un año que asistieron a la consulta externa del área de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt durante el mes de septiembre 2014.

4.2.2. Unidad de análisis

Datos sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna obtenidos en el instrumento de recolección de datos diseñado para ese efecto.

4.2.3. Unidad de información

Madres de pacientes niños y niñas menores de un año que asistieron a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt durante el mes de septiembre 2014.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población o universo

Total de madres de pacientes niños y niñas menores de un año que asistieron a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt durante el mes de septiembre 2014.

4.3.2. Marco muestral

Total de madres de pacientes niños y niñas menores de un año que asistieron a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt durante el mes de septiembre 2014.

4.3.3. Muestra

Total de madres de pacientes niños y niñas menores de un año que asistieron a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt durante el mes de septiembre 2014.

4.3.4. Definición de la población

Se tomó como población toda madre de paciente niño o niña menor de un año que acepto voluntariamente ser parte del estudio y que a su vez fue elegida, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión que se han definido.

4.4. Selección de los sujetos de estudio

Madres de niños y niñas menores de un año que se presentaron a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt durante el mes de septiembre 2014.

4.5. Medición de variables

MACRO-VARIABLE	MICRO-VARIABLE	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN
FACTORES	Socio – culturales	Edad materna	Tiempo transcurrido entre el día mes y año de nacimiento y el día mes y año en que ocurrió y/o se llevó a cabo el estudio.	Dato en años transcurridos desde la fecha de nacimiento hasta la fecha de realización del estudio.	Cuantitativa	Discreta Razón	• Años.
		Estado civil	Condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con los individuos.	Tipo de relación que una persona mantenga con otras.	Cualitativa	Nominal	• Soltera. • Unida. • Casada.
		Etnia	Comunidad natural de hombres que presentan ciertas afinidades raciales, lingüísticas, religiosas o culturales.	Grupo de personas con las cuales comparte ascendencia, rasgos culturales y religiosos.	Cualitativa	Nominal	• Indígena. • No indígena.
		Procedencia	Lugar de donde procede alguien.	Punto de origen de donde viene la persona	Cualitativa	Nominal	• Urbana. • Rural.
		Escolaridad	Distinción dada por alguna institución educativa, generalmente después de la terminación exitosa de algún programa de estudios.	Año del último grado académico aprobado.	Cualitativa	Nominal	• Sin estudios. • Primaria. • Básicos. • Diversificado • Universitaria.

MACRO-VARIABLE	MICRO-VARIABLE	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN
FACTORES	Económicos	Ocupación	Es el oficio o profesión de una persona, independiente del sector en que puede estar empleada o del tipo de estudio que hubiese recibido. Generalmente se define en términos de la combinación de trabajo, tareas y funciones desempeñadas	Cualquier tipo de trabajo que desempeña y que genera recursos económicos.	Cualitativa	Nominal	• Ama de casa. • Estudiante. • Trabajadora.
		Ingresos económicos	Es el aumento de la riqueza (valor) de una entidad que se basa en los acontecimientos económicos en lugar de las transacciones comerciales.	Cuando la madre responde sí o no al ingreso económico en base al salario mínimo para Guatemala 2014.	Cualitativa	Nominal Q2,280.34	• Si • No
	Relacionados a la atención en salud	Control prenatal	Es la serie de contactos, entrevistas o visitas programadas de la embarazada con integrantes del equipo de salud, con el objetivo de vigilar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto y la crianza.	Acciones encaminadas a la vigilancia del embarazo para identificar factores de riesgo y corregirlos.	Cualitativa	Nominal	• Sí. • No.
		Tipo de parto	Serie de contracciones continuas y progresivas del útero que ayudan a que el cuello uterino se dilate y se borre para permitir que el feto pase por el canal de parto.	Se refiere al proceso y al resultado de parir (dar a luz).	Cualitativa	Nominal	• Eutócico. • Distócico.

MACRO-VARIABLE	MICRO-VARIABLE	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN
FACTORES	De comportamiento y estilos de vida	Lactancia materna	Tipo de alimentación que consiste en que un bebé sea alimentado con la leche de su madre. La leche es un alimento de características únicas que permite que la madre transmita sus mecanismos de defensa al recién nacido, mientras que el acto de amamantar logra fortalecer la relación madre-hijo.	Cuando la madre responde a la pregunta si ó no está dando de mamar.	Cualitativa	Nominal	• Sí. • No

4.6. Técnicas, procesos e instrumentos utilizados en la recolección de datos

4.6.1. Técnicas de recolección de datos

La recolección de datos se llevó a cabo mediante la aplicación de un cuestionario diseñado para este efecto, con entrevistas persona a persona previa autorización del sujeto mediante consentimiento informado por escrito. El entrevistado brindó información sobre los factores socio-culturales, económicos, relacionados con la atención a la salud y de comportamiento o estilos de vida.

4.6.2. Procesos

Paso 1: Se solicitó permiso al Departamento de Pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt para poder realizar el estudio en la consulta externa de su departamento durante el mes de septiembre 2014.

Paso 2: Se identificó a las madres de niños y niñas menores de un año en la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Paso 3: Se abordó a la madre identificándose y presentando el estudio y las entidades relacionadas al mismo.

Paso 4: Se leyó el consentimiento informado el cual mediante su huella digital o su firma la encuestada autorizó ser parte del estudio.

Paso 5: Se realizó la entrevista de forma individual por medio del investigador el cual leyó las preguntas de forma clara en donde la entrevistada iba respondiendo en base a las respuestas proporcionadas. Cada entrevista tuvo una duración promedio de 10 minutos.

Paso 6: A cada cuestionario se le asignó un código correlativo iniciando con el número 1 con la finalidad de mantener un control sobre la calidad de registro de datos por parte del encuestador. Al final de cada jornada se revisaron las

boletas con el objetivo de verificar que la información estuviera completa y fuera congruente. Finalmente, fueron almacenadas en sobres donde se archivaron temporalmente.

Paso 7: Posteriormente las boletas se llevaron con el asesor de tesis quien fue el encargado de revisar cada una y verificar que no existieran errores, finalmente autorizó la digitalización de los datos.

4.6.3. Instrumento de medición

En esta investigación se utilizó como instrumento un cuestionario que consta de 18 preguntas para la recolección de datos sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna, el cual fue realizado de acuerdo a los objetivos planteados por este estudio, con la colaboración de expertos en el tema y se encuentra en la sección de Anexos.

El instrumento del cuestionario incluyó 4 módulos:

- Módulo A de información de factores socio-culturales.
- Módulo B de información de factores económicos.
- Módulo C de información de factores relacionados con la atención a la salud.
- Módulo D de información de factores de comportamiento o estilos de vida.

El módulo A estableció las variables socio-culturales del grupo de estudio que se relacionó con la información del módulo B, C y D.

El módulo B permitió calcular el número de mujeres con factores económicos y estimar el número de mujeres trabajadoras a quienes no les dan facilidades para dar lactancia materna.

El módulo C permitió medir los factores relacionados con la atención a la salud, el número de mujeres que llevó control prenatal y que recibió información oportuna sobre la lactancia materna, así mismo, se obtuvo información sobre la decisión de dar lactancia materna previo al nacimiento del niño o niña y del tipo de parto que presentó.

El módulo D permitió medir los factores relacionados con el comportamiento o estilos de vida en donde se recibió información sobre el apoyo que brinda la pareja, antecedente de lactancia materna, actual amamantamiento del niño o niña y la lactancia materna exclusiva.

4.7. Procesamiento y análisis de datos

4.7.1. Procesamiento

Se realizó una base de datos en Excel:

- a) La base de datos fue diseñada en formato digital mediante una hoja de Excel donde se almacenó la información de forma sistemática en las variables. En los encabezados de cada columna se realizó una etiqueta correspondiente a cada variable contenida en los módulos A, B, C y D y se registró por el número único de la boleta. Así mismo se ordenó la información de cada boleta por medio del código correlativo.
- b) El ingreso de la información se efectuó por medio de un formulario de captura, en el cual se digitó la información contenida en la boletas.
- c) Se realizó el proceso de verificación de consistencia de los datos. Esto se hizo revisando manualmente los rangos de todas las variables, primero buscando valores de respuestas que no estuvieran permitidos en cada pregunta. Seguido a ello se verificó la relación de información de una variable a otra buscando incoherencias y por último se corroboró que no existiera información faltante.
- d) Al determinar los errores en la base de datos, el proceso de corrección se realizó de la siguiente forma: Cada error se cotejó con la hoja de respuestas correspondiente que previamente había sido archivada. Existieron dos tipos de errores, los de digitación en los cuales la hoja de respuestas tenía la información correcta y el error sucedió al trasladar los datos a la base. Y los errores de llenado de la hoja de respuestas, estos sucedieron cuando la información en la hoja de respuestas no exista, era incongruente o

equivocada. La corrección de estos se realizó excluyéndola de la base de datos.

4.7.2. Análisis de datos

Los datos fueron analizados mediante el programa Microsoft Office Excel, de la siguiente manera.be

- a) Elaboración de cuadros de frecuencias por edad materna, edad y sexo del niño o niña.
- b) Los datos sobre el salario mínimo mensual se obtuvieron directamente de las respuestas de los entrevistados y los datos proporcionados por el ministerio de trabajo sobre el salario mínimo para el 2,014 en los diferentes sectores de trabajo.
- c) Variables analizadas de forma individual.

4.8. Límites de la investigación

4.8.1. Obstáculos (riesgos y dificultades)

Durante el proceso de realización de las entrevistas, un 29.09% eran madres que presentaban barrera lingüística y no comprendían bien el idioma español por lo que se requirió de más tiempo en la elaboración de la entrevista.

De los pacientes niños y niñas menores de un año, muchos fueron llevados a la consulta externa por su padre o abuelos por lo que no formaron parte del estudio.

4.8.2. Alcances

Se describió los principales factores presentes en el no apego a la lactancia materna en la población estudiada, datos que sirven como punto de comparación con otros estudios de este tipo.

4.9. Aspectos éticos de la investigación

4.9.1. Principios éticos generales

El principio de la autonomía respalda a las madres que no desean lactar, por tal razón no es una posición ética del personal de salud imponer su práctica o establecer mecanismos coercitivos para lograrla, sino desarrollar estrategias de información, educación y comunicación social, familiar e individual que fomenten y favorezcan la toma de decisión informada en la que entonces se pone en juego el principio de beneficencia, ya que es la alimentación ideal para el hijo quien carece de autonomía, delegándose sus derechos de decisión a un sustituto válido, que en este caso, está representado por la madre. Luego de ser informada a la madre ella ha de decidir libremente sobre el tipo de alimentación que recibirá su hijo.

Las encuestas se realizaron con un consentimiento informado, garantizando de esta manera la protección de la privacidad y confidencialidad de las encuestadas.

4.9.2. Categorías de riesgo

El presente estudio se clasifica dentro de la Categoría I (sin riesgo), se utilizaron técnicas observacionales, en las que no se realizó ninguna intervención de las variables fisiológicas, psicológicas o sociales de las personas que participaron.

5. RESULTADOS

A continuación se presentan los datos del cuestionario sobre los factores presentes en el no apego a la lactancia materna, realizada a madres de niños y niñas menores de un año que asistieron a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt, los datos se recolectaron durante el mes de septiembre 2014.

La población total fue de 330 madres de niños y niñas menores de un año que voluntariamente participaron en el estudio, proporcionando datos sobre su situación social, económica, relacionadas con el servicio de salud y de comportamiento o estilos de vida.

Cuadro 1.

Características de la población de madres de niños menores de un año, durante el mes de septiembre 2014, en la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Características de la población		f	%
Edad materna por rangos.	menor de 15 años	6	1.82
	16 años a 20 años	85	25.76
	21 años a 25 años	112	33.94
	26 años a 30 años	82	24.85
	31 años a 35 años	27	8.18
	36 años a 40 años	16	4.85
	41 años o mas	2	0.61
	Total	330	100
Edad del niño por rangos.	Nacimiento - 15 días	22	6.67
	16 días - 29 días	27	8.18
	1 mes a 2 meses	60	18.18
	3 meses a 5 meses	91	27.58
	6 meses a 8 meses	50	15.15
	9 meses a 11 meses	80	24.24
	Total	330	100
Sexo del niño	Femenino	143	0.43
	Masculino	187	0.57
	Total	330	1
Procedencia materna	Urbano	263	79.70
	Rural	67	20.30
	Total	330	100
Ocupación materna	Ama de casa	267	80.91
	Estudiante	20	6.06
	Trabajadora	43	13.03
	Total	330	100

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

5.1. Factores socio culturales

Cuadro 2.

Distribución porcentual de los factores socio-culturales presentes en las madres de niños y niñas menores de un año, durante el mes de septiembre 2014, en la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Factores			Tipo de Lactancia				Total	
			Lactancia Materna Exclusiva		Lactancia Materna Mixta			
			<i>F</i>	%	<i>f</i>	%		%
Socio-Culturales	Estado civil	Soltera	18	58.06	13	41.94	31	100.00
		Casada	121	69.94	52	30.06	173	100.00
		Unida	97	76.98	29	23.02	126	100.00
		Total	236	71.52	94	28.48	330	100.00
	Etnia	Indígena	78	81.25	18	18.75	96	100.00
		No indígena	158	67.52	76	32.48	234	100.00
		Total	236	71.52	94	28.48	330	100.00
	Procedencia	Urbano	178	67.68	85	32.32	263	100.00
		Rural	58	86.57	9	13.43	67	100.00
		Total	236	71.52	94	28.48	330	100.00
	Escolaridad materna	Sin estudios	56	81.16	13	18.84	69	100.00
		Educación primaria	85	74.56	29	25.44	114	100.00
		Educación secundaria	35	74.47	12	25.53	47	100.00
		Diversificado	59	61.46	37	38.54	96	100.00
		Universitaria	1	25.00	3	75.00	4	100.00
		Total	236	71.52	94	28.48	330	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

5.2. Factores económicos

Cuadro 3.

Distribución porcentual de los factores económicos presentes en las madres de niños y niñas menores de un año, durante el mes de septiembre 2014, en la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Factores			Tipo de Lactancia				Total	
			Lactancia Materna Exclusiva		Lactancia Materna Mixta			
			f	%	f	%		%
Económicos	Ocupación	Ama de casa	210	78.65	57	21.35	267	100.00
		Estudiante	7	35.00	13	65.00	20	100.00
		Trabajadora	19	44.19	24	55.81	43	100.00
		Total	236	71.52	94	28.48	330	100.00
	Trabaja fuera de casa	Si	16	40.00	24	60.00	40	100.00
		No	3	100.00	0	0.00	3	100.00
		Total	19	44.19	24	55.81	43	100.00
	Sector laboral	Agrícola	5	71.43	2	28.57	7	100.00
		No Agrícola	14	38.89	22	61.11	36	100.00
		Total	19	44.19	24	55.81	43	100.00
	Facilidades de lactancia materna en el trabajo	Si	19	47.50	21	52.50	40	100.00
		No	0	0.00	3	100.00	3	100.00
		Total	19	44.19	24	55.81	43	100.00
	Gana el salario mínimo	Si	3	15.79	16	84.21	19	100.00
		No	16	66.67	8	33.33	24	100.00
		Total	19	44.19	24	55.81	43	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

5.3. Factores relacionados con la atención en salud

Cuadro 4.

Distribución porcentual de los factores económicos presentes en las madres de niños y niñas menores de un año, durante el mes de septiembre 2014, en la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Factores			Tipo de Lactancia				Total	
			Lactancia Materna Exclusiva		Lactancia Materna Mixta			
			F	%	f	%		%
Relacionados con la atención a la salud	Llevo Control Prenatal	Si	225	71.43	90	28.57	315	100.00
		No	11	73.33	4	26.67	15	100.00
		Total	236	71.52	94	28.48	330	100.00
	Orientación sobre lactancia materna en el control prenatal	Si	158	69.60	69	30.40	227	100.00
		No	78	75.73	25	24.27	103	100.00
		Total	236	71.52	94	28.48	330	100.00
	Decisión de dar lactancia materna previo al nacimiento	Si	230	71.65	91	28.35	321	100.00
		No	6	66.67	3	33.33	9	100.00
		Total	236	71.52	94	28.48	330	100.00
	Tipo de Parto	Eutócico	138	76.67	42	23.33	180	100.00
		Distócico	98	65.33	52	34.67	150	100.00
		Total	236	71.52	94	28.48	330	100.00
	Información de lactancia materna luego del nacimiento en el hospital	Si	166	70.64	69	29.36	235	100.00
		No	70	73.68	25	26.32	95	100.00
		Total	236	71.52	94	28.48	330	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

5.4. Factores de comportamiento o estilos de vida

Cuadro 6.

Distribución porcentual de los factores de comportamiento o estilos de vida presentes en las madres de niños y niñas menores de un año, durante el mes de septiembre 2014, en la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Factores			Tipo de Lactancia				Total	
			Lactancia Materna Exclusiva		Lactancia Materna Mixta			
			<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		%
de Comportamiento o estilo de vida	Apoyo de la pareja para dar lactancia materna	Si	216	72.97	80	27.03	296	100.00
		No	20	58.82	14	41.18	34	100.00
		Total	236	71.52	94	28.48	330	100.00
	Antecedentes de lactancia materna	Si	121	79.08	32	20.92	153	100.00
		No	115	64.97	62	35.03	177	100.00
		Total	236	71.52	94	28.48	330	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

6. DISCUSIÓN

Guatemala cuenta con un conjunto de acciones que se han desarrollado de manera coordinada por la Comisión Nacional de Promoción a la Lactancia Materna, en donde el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social acciona con liderazgo para promover la lactancia materna como un legítimo derecho humano, la promueve y apoya por todos los medios posibles, con el fin de neutralizar las barreras que la dificultan y promover a través de esta y otras estrategias para disminuir las enfermedades y muertes materno-neonatales e infantiles. (7)

Reconociendo que el no apego a la lactancia materna es un problema complejo de salud materno-infantil que durante los últimos años ha sido estudiado, se realizó una encuesta sobre los factores presentes en el no apego a la lactancia materna a 330 madres de niños y niñas menores de un año, quienes proporcionaron información sobre su situación sociocultural, económica, del servicio de salud al que asistieron y estilos de vida.

De las 330 madres encuestadas, el rango de edad materna en el que se concentró la mayor población fue de 21 a 25 años representando el 33.94% de la totalidad, esto es beneficioso ya que el rango ideal de una mujer para ser madre comprende entre los 19 a 35 años; el rango de edad de los niños y niñas donde se concentró la mayor población fue de 3 a 5 meses, que representa un 27.58%, de la totalidad de niños la proporción de masculino/femenino fue de 1.32, lo cual nos indica que en este estudio predominaban más los niños de sexo masculino. Al hablar sobre la etnia, la población no indígena predominó con un 70.91% y de estas el 92.3% da lactancia materna, cifra que es similar a lo reportado por la V encuesta nacional de salud materno infantil 2008-2009, la cual fue de 95.2% (12). Respecto al lugar de residencia habitual de las madres encuestadas, un 79.70% de la población se concentraba en el área urbana, y de estas el 92.77% se encontraba dando lactancia materna, resultado muy similar al reportado por la V encuesta nacional de salud materno infantil 2008-2009, la cual reportó 94.4% (12), en contraste, con lo reportado por el estudio sobre factores que impiden la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida en Ecuador 2013, que reportó un 70.3% para el área urbana (13). Al referimos sobre el estado civil materno se observó que el 52.42% de la población se encontraba casada, cifra que es mayor a la reportada en la encuesta sobre factores biopsicosociales que influyen en la lactancia materna en Ecuador 2010, en la cual el 11.1% se encontraba casada (6).

Como marco referencial comparativo se tomaron en cuenta cifras oficiales, proporcionados por la V encuesta nacional de salud materno infantil 2008-2009 (12); sin embargo, se debe considerar que estos datos son de la población guatemalteca total y los datos reportados en la encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014, son de un segmento con características particulares e incluso diferentes a la del resto de la población, ya que la mayoría de la población encuestada fue no indígena, por tal razón puede hacer diferencias significativas al momento de compararlos.

Con los datos obtenidos en la encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014 se encontró que el 34.55% tenían un nivel de educación primaria la cual es menor comparada con la registrada por la V encuesta nacional de salud materno infantil en Guatemala 2008-2009 la cual reporto en este grupo un 50.99% (12), cifra similar al presentado por el estudio sobre factores biopsicosociales que influyen en la lactancia materna en Ecuador 2010, la cual fue de 38.8% (6), pero a la vez es mayor en comparación con el estudio sobre factores que impiden la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida en Ecuador 2013 el cual reporto 14.1% para la educación primaria (13).

Entre los factores económicos, dentro de la ocupación el 13.03% se encontraban trabajando el cual es menor comparado con el 33.46% reportado en la V encuesta nacional de salud materno infantil 2008-2009, de las madres trabajadoras, el 95.34% en el momento de la encuesta se encontraban dando lactancia materna y el 44.18% refirió que dio o está dando lactancia materna exclusiva, mientras que la V encuesta nacional de salud materno infantil 2008-2009 reporto que el 95.8% de madres trabajadoras alguna vez dio lactancia materna (12). Otro estudio sobre factores que impiden la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida en Ecuador 2013 reporto que el 34.4% de las madres entrevistadas eran trabajadoras (13). El sector de trabajo en el que se concentraron fue el no agrícola con un 83.72%. De las mujeres empleadas, un 93.02% de los cuales les daban facilidades para dar lactancia materna cifra mucho mayor que el reportado por el estudio sobre factores asociados a la situación de lactancia materna exclusiva en niños menores de 4 meses en Brasil 2007 en donde el 28.15% de madres trabajadoras contaban con licencia de maternidad (23). El 44.19% de madres trabajadoras encuestadas ganaban mensualmente más del salario mínimo.

De las 330 madres encuestadas, un 4.55% no llevo control prenatal el cual es mucho mayor que el reportado por el estudio sobre factores que influyen en la lactancia materna en Guatemala 2000 el cual fue de 1.32%; un 68.79% recibió orientación sobre la lactancia materna en el control prenatal cifra que es mayor que el reportado por la encuesta sobre barreras para la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida en Guatemala 2000, el cual reporto un 29.21% (5).

Guatemala cuenta con programas que se encargan de la promoción de la lactancia materna en los diferentes servicios de salud por tal razón el 97.27% de las madres encuestadas ya habían tomado la decisión de dar lactancia materna antes del nacimiento del bebé. El 54.55% de partos se concentró en el parto eutócico simple, cifra menor que la reportada por el estudio sobre factores asociados al abandono de la lactancia materna en España 2002, el cual reporto un 81.1% para parto eutócico simple (29).

Pese a los múltiples programas de promoción de la lactancia materna el 27.31% no recibió información sobre los beneficios de la lactancia materna en la estadía hospitalaria, cifra similar a la reportada por la encuesta sobre factores biopsicosociales que influyen en la lactancia materna en Ecuador 2010 la cual fue de 27.8% (6).

La encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Betancourt 2014, registró información sobre los factores de comportamiento o estilos de vida, el cual reporto que el 89.70% de madres cuentan con apoyo de la pareja para dar lactancia materna. El 53.64% no tenían antecedente de lactancia materna cifra similar al reportado el estudio realizado en México en el año 2007, sobre factores de riesgo materno y familiares que influyen en el abandono de la lactancia materna, el cual reporto que un 53.8% de madres no tenían antecedentes de lactancia materna (27).

De la población encuestada el 93.33% se encontraba dando lactancia materna en el momento de la realización de la encuesta y un 71.52% refiere que está dando o que dio lactancia materna exclusiva.

7. CONCLUSIONES

- 7.1. Se determinó que entre los factores socio-culturales como ser madre soltera, no indígena y residir en el área urbana se encontraban presentes en las madres que no tenían un apego a la lactancia materna exclusiva. Las madres con nivel educativo diversificado y universitario que representaron un 29.01% y 1.21% respectivamente, no dieron lactancia materna exclusiva en un 38.54% y en un 75%, comprendiéndose que entre más educación menos lactancia materna exclusiva.
- 7.2. Se identificó que entre los factores económicos, las madres trabajadoras que representaron un 13.03% y estudiantes un 6.06% dieron lactancia materna mixta en un 65% y 55.81% respectivamente, esto debido a la reincorporación de las madres al mercado laboral o en las madres estudiantes al horario de estudios. El 6.98% de las madres trabajadoras no contaban con facilidades para dar lactancia materna por lo que la totalidad de las mismas brindó lactancia materna mixta.
- 7.3. Entre los factores relacionados con la atención a la salud, la orientación sobre lactancia materna durante el control prenatal y la información sobre lactancia materna luego del parto no son factores presentes en madres sin apego a la lactancia materna ya que un 75.72% de madres sin orientación durante el control prenatal y un 73.68% sin información sobre la lactancia luego del parto dieron lactancia materna exclusiva.
- 7.4. Se determinó que entre los factores relacionados al comportamiento o estilos de vida, el 72.97% de las madres que contaban con apoyo de la pareja, dieron lactancia materna exclusiva, conducta que brinda beneficio familiar tanto económico como de salud materno-infantil. El no tener antecedente de lactancia materna no es un factor presente en el no apego a la lactancia materna ya que el 64.97% de estas madres dieron lactancia materna exclusiva.

8. RECOMENDACIONES

- 8.1. Apoyar la educación materna sobre la lactancia materna durante el periodo prenatal y postnatal.
- 8.2. Fomentar y motivar a las madres de niños y niñas menores de un año en dar lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y continuarla con alimentación complementaria hasta los dos años.
- 8.3. Comunicar a las madres sobre los factores presentes en el no apego para hacerlas consientes de los factores que pueda presentar y como estos se pueden modificar.
- 8.4. Implementar sistemas de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna en los diferentes servicios de salud.
- 8.5. Llevar a cabo medidas de intervención encaminadas a modificar los factores presentes en el no apego a la lactancia en los distintos niveles comunitarios con el objetivo de mejorar la duración, calidad y prevalencia de lactancia materna.
- 8.6. Continuar con otras investigaciones sobre los factores presentes en el no apego a la lactancia materna.

9. APORTES

El principal propósito de realizar el estudio sobre los factores presentes en el no apego a la lactancia materna, es generar información sobre los diferentes factores socio-culturales, económicos, relacionados con la atención a la salud y de comportamiento o estilos de vida, y de cómo estos influyen en la madre en su decisión de dar lactancia materna y que repercuten en la salud materno-infantil. A la vez este estudio pretende concientizar a las madres que por alguna situación no dan lactancia materna sobre los beneficios materno-infantiles que proporciona la misma.

Los resultados del estudio serán presentados al departamento de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt, con el propósito de que conozcan los factores presentes en el no apego a la lactancia materna que presentaron las madres de niños que asisten a la consulta externa de este departamento para que de esta manera se pueda reforzar la información que se les proporciona a las madres.

Debido a que este es un tema de actualidad con gran impacto en la población guatemalteca, se pretende contactar instituciones interesadas en la temática, con el objetivo de publicar los resultados obtenidos y contribuir en la reducción del no apego a la lactancia; además de motivar a otros investigadores en realizar este tipo de estudio.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

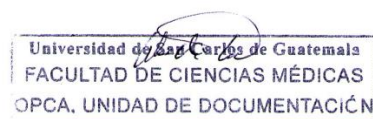
1. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente: Lactancia materna. [en línea] Ginebra: OMS; 2014. [citado 05 Ago 2014]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/
2. Organización Panamericana de la Salud. Cuantificación de los beneficios de la lactancia materna: reseña de la evidencia. [en línea] Washington, D.C.: OPS; 2009. [citado 06 Ago 2014]. Disponible en: http://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/CNLM_cuantificacion_de_beneficios_de_la_LM.pdf
3. Rodríguez J. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva en población pobre de áreas urbanas de Colombia. Rev Salud Pública (Colombia). [en línea] 2008 [citado 05 Ago 2014]; 10(1): 71-84. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v10n1/v10n1a07.pdf>
4. Aguilar M. Barreras para la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de edad en niños de una población rural de Guatemala. Estudio descriptivo de corte transversal en 178 niños menores de un año que se encuentran dentro del área de influencia del puesto de salud de Tulumajillo, San Agustín Acasaguastlan, el Progreso, durante el mes de abril de 2,000. [en línea] [tesis Medico y Cirujano] Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas; 2000. [citado 05 Ago 2014]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8216.pdf
5. Ovalle H. Factores que influyen en la lactancia materna: Estudio observacional descriptivo realizado en madres que tuvieron su parto eutócico o cesárea, entre el 1ero de noviembre de 1999 y el 30 de Abril de 2000, en la comunidad de San Lucas Sacatepéquez. [en línea] [tesis Medico y Cirujano] Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas; 2001. [citado 06 Ago 2014]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8384.pdf

6. Belfor R. Ocaña V. Factores biopsicosociales que influyen en la lactancia materna de neonatos atendidos en Hospitalización del área de Gineco-obstetricia del Hospital León Becerra, Milagro. [en línea] [tesis Licenciado en Enfermería]. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro, Unidad Académica Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería; 2011. [citado 05 Ago 2014]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/123456789/369>
7. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Primer encuentro de género y salud. [en línea]. Guatemala: MSPAS; 2014. [citado 07 Ago 2014]. Disponible en: <http://www.mspas.gob.gt/index.php/en/mspas/noticias.html?start=5>
8. Soria M. Orientación y apoyo psicoeducativo dirigido a médicos y personal técnico administrativo y atención psicológica a pacientes de consulta externa e interna del área de cirugía del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt, aldea San Felipe de Jesús, Antigua Guatemala, Sacatepéquez, para contribuir al desarrollo laboral y la salud mental. [en línea] [tesis Psicología]. Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencias Psicológicas; 2007. [citado 05 Ago 2014]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13_2420.pdf
9. Hospital Nacional Pedro de San José de Bethancourt. [en línea]. Guatemala: El Hospital; 2010. [citado 05 Ago 2014]. Disponible en: <http://www.actiweb.es/hospital-nacional-psjb/>
10. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Curso procesamiento y “control” de calidad de la leche humana. [en línea]. Guatemala: MSPAS; 2011. [citado 06 Agosto 2014]. Disponible en: http://issuu.com/nutrinetguat/docs/modulo_blh_guatemala
11. Hospital de Chimaltenango. Inauguración banco de leche materna Hospital Nacional de Chimaltenango. [en línea]. Guatemala: El Hospital; 2014. [citado 06 Ago 2014]. Disponible en: <http://www.hospitalchimaltenango.gob.gt/portal/Portals/0/BANCOS%20DE%20LECHE%20HUMANA%20.pdf>

12. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. V Encuesta nacional de salud materno infantil 2008–2009. [en línea]. Guatemala: MSPAS; 2010. [citado 05 Ago 2014]. Disponible en:
<http://www.ine.gob.gt/sistema/uploads/2014/01/22/LYk4A1kGJAO7lvfS0Aq6tezcUa9tQh35.pdf>
13. Leguizamon J, López D, Mendiá K. Factores que impiden la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida. [en línea] [tesis Licenciada de Enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería; 2013. [citado 05 Ago 2014]. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/5546>
14. Londoño A, Mejía M. Factores relacionados con la lactancia materna exclusiva e introducción temprana de leche entera en comunidades de estrato socioeconómico bajo, Calarcá-Colombia. Rev Gerenc Polit (Bogotá, Colombia) [en línea] 2010 [citado 06 Ago 2014]; 9(19):124-137. Disponible en:
http://rev_gerenc_polit_salud.javeriana.edu.co/vol9_n_19/estudios_6.pdf
15. Roque D. Perfil socioeconómico del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva en la red de salud 5 sur, ciudad de la Paz–Bolivia, cuarto trimestre de la gestión 2012. [en línea] [tesis Maestría]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés, Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica, Unidad de Postgrado; 2014. [citado 05 Ago 2014]. Disponible en:
<http://bibliotecadigital.umsa.bo:8080/rddu/handle/123456789/4332>
16. Machado L. Nutrición pediátrica. [en línea]. Venezuela: Editorial Médica Panamericana; 2009. [citado 06 Ago 2014]. Disponible en:
<http://books.google.com.gt/books?id=MouniMMFRI4C&pg=PA81&dq=inmunologia+de+la+leche+materna&hl=es&sa=X&ei=ygbjU9f0OqzLsATStYGoAw&ved=0CCsQ6AEwAw#v=onepage&q=inmunologia%20de%20la%20leche%20materna&f=false>
17. Natalben Lactancia. Lactancia: Lactancia mixta. [en línea] España: Natalben; 2008. [citado 06 Ago 2014]. Disponible en: <http://www.natalbenlactancia.com/lactancia-mixta>

18. Paz H. Duración de la lactancia materna en relación con algunas características y factores condicionantes de las madres que asisten al centro de salud Adelina del Ingenio Pantaleón S.A. [tesis Licenciado en Nutrición]. Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia; 1994.
19. Carrasco N, Corvalan V. Asociación entre el destete y los conocimientos, creencias y actitudes respecto de la lactancia materna exclusiva en madres de niños/as con 5 meses de vida, Cefam Panguipulli, Noviembre–Diciembre del 2006. [en línea] [tesis Licenciado en Obstetricia y Puericultura] Chile: Universidad Austral de Chile, Facultad de Medicina, Escuela de Obstetricia y Puericultura; 2007. [citado 06 Ago 2014]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/fmc3131a/doc/fmc3131a.pdf>
20. Mendoza C. Capacitación y seguimiento domiciliario sobre lactancia materna exclusiva a púerperas del Hospital Santa Rosa. [en línea] [tesis Licenciada en Obstetricia] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marco, Facultad de Medicina, Escuela Académico profesional de Obstetricia; 2002. [citado 06 Ago 2014]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/mendoza_c_k/materiales_metodos.htm
21. Calvo Q. Factores socioeconómicos, culturales y asociados al sistema de salud que influyen en el amamantamiento. Rev Enfermería Actual en Costa Rica [en línea] 2009 [citado 06 Ago 2014]; 1(15):1-8. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2745766>
22. Flores C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en el personal de salud. [en línea] [tesis Medico y Cirujano]. Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas; 1994. [citado 06 Ago 2014]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_7191.pdf
23. Leite C, García P, Placido C. Factores asociados a la situación de lactancia materna exclusiva en niños menores de 4 meses en Botucatu-Sp. Rev Latino-am (Brasil). [en línea] 2007 [citado 06 Ago 2014]; 15(1):1-8. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692007000100010&script=sci_arttext&lng=es

24. Tusalar.org. Salarios mínimos en Guatemala. [en línea] Guatemala: tusalar.org; 2014. [citado 28 Ago 2014]. Disponible en: <http://m.tusalar.org/guatemala/Portada/tusalar/salario-salario-minimo>
25. Gonzales S. Factores psicológicos y sociales en la lactancia materna. [en línea] [tesis Doctoral]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Medicina; 1992. [citado 06 Ago 2014]. Disponible en: <http://biblioteca.ucm.es/tesis/19911996/D/0/AD0054401.pdf>
26. Galindo C. Conocimientos, actitudes y práctica que influyen en el inicio, duración, intensidad y tipo de lactancia materna en infantes menores de 24 meses del departamento de Escuintla. [tesis Licenciada en Nutrición]. Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia; 2013.
27. Garfias B, Márquez C, Moreno A, Bazan C. Factores de riesgo maternos y familiares que influyen en el abandono de la lactancia materna. Rev de Especialidades Médico-Quirúrgicas (México). [en línea] 2007 [citado 06 Ago 2014]; 12(1):53–57. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47311958009>
28. Oliver R. El abandono prematuro de la lactancia materna: incidencia, factores de riesgo y estrategias de protección, promoción y apoyo a la lactancia. [en línea] [tesis Licenciado en Enfermería]. España: Universidad de Alicante, Departamento de Enfermería; 2012. [citado 06 Ago 2014]. Disponible en: http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/23524/1/Tesis_Oliver.pdf
29. Oliver R, Martínez M, García J, Hoyos S, Navidad G, Álvarez J, et al. Factores asociados al abandono de la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida. Rev Latino-Am Enfermagem (España). [en línea] 2010 [citado 06 Ago 2014]; 18(3):1-9 [aprox. 9 pant]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/es_12.pdf



11. ANEXOS

11.1. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ENTRO DE INVESTIGACIONES DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD
COORDINACIÓN DE TRABAJOS DE GRADUACIÓN



Consentimiento Informado

Reciba un cordial saludo, soy estudiante de Séptimo Año de la Carrera de Médico y cirujano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, quien realiza su trabajo de tesis sobre “Factores presentes en el no apego a la Lactancia Materna en madres de niños menores de 1 años que asisten a la Consulta Externa del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt”.

La lactancia materna reduce la mortalidad infantil y tiene beneficios sanitarios que llegan hasta la edad adulta, contribuye a la salud y bienestar madre e hijo, es una forma segura de alimentación y resulta inocua para el medio ambiente. Por lo que el no apego a esta práctica es un problema que trae como grave consecuencia un aumento de las enfermedades o hasta la muerte en los niños, y aumento subsecuente de gastos hospitalarios, por lo que este estudio pretende identificar los factores presentes en las madres que no llevan un adecuado apego a la lactancia materna.

Su colaboración en esta investigación es totalmente voluntaria, anónima y confidencial. Los datos obtenidos serán únicamente y exclusivamente para uso de este estudio. El procedimiento se llevara a cabo mediante entrevistas cara a cara de forma personal, la duración de la encuesta será aproximadamente de 15 minutos. Por lo anterior con el aval de la Coordinación de Trabajos de Graduación y del Departamento de Pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt solicitamos su colaboración.

He sido invitada a participar en la investigación: “Factores presentes en el no apego a la Lactancia Materna en madres de niños menores de 1 años que asisten a la Consulta Externa del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt”. Entiendo que se me realizara una encuesta en la cual tendré que brindar información sobre Factores presentes en el no apego de la Lactancia Materna, entiendo que esta encuesta es totalmente confidencial.

He leído y comprendido la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación y entiendo que tengo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera a mi persona.

Nombre del Participante: _____

Firma del Participante: _____

Fecha: _____

He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y la persona ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que la persona ha dado consentimiento libremente.

Nombre del Investigador: _____

Firma del Investigador: _____

Fecha: _____

Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de consentimiento informado GMRA (iniciales del investigador).

11.2. Hoja de recolección de datos



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD
COORDINACIÓN DE TRABAJOS DE GRADUACIÓN



CUESTIONARIO

Factores presentes en el no apego a la Lactancia Materna en madres de niños menores de 1 años que asisten a la consulta externa del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt

INSTRUCCIONES: El siguiente cuestionario contiene 18 preguntas de selección múltiple y de completación.

DATOS GENERALES:

1. Edad Materna:

2. Edad del niño:

3. Sexo del niño:

a. Femenino

b. Masculino

A- FACTORES SOCIO-CULTURALES

4. Estado civil.

a. Soltera.

c. Unida.

b. Casada.

5. Etnia.

a. Indígena

b. No Indígena

6. Procedencia.

a. Urbano.

b. Rural.

7. Escolaridad materna.

a. Sin Estudios.

d. Diversificado.

b. Educación Primaria.

e. Universitaria.

c. Educación Secundaria.

B- FACTORES ECONOMICOS

8. Ocupación (Si su respuesta fue A o B pasar a la sección C, pregunta no. 10).

a. Ama de casa.

c. Trabajadora.

b. Estudiante.

8.1 Si usted trabaja, ¿Lo hace fuera de casa?

a. Sí.

b. No.

8.2 Si usted trabaja, ¿De que trabaja?

a. Agrícola.

b. No agrícola.

8.3 Si usted trabaja, ¿Le dan las facilidades para dar lactancia materna?

a. Sí.

b. No.

9. Si usted trabaja, ¿Gana el salario mínimo mensual de Q2,280.34 mensuales)?

a. Sí.

b. No.

C- FACTORES RELACIONADOS CON LA ATENCION A LA SALUD

10. ¿Llevo usted control prenatal durante el embarazo?

a. Sí.

b. No.

11. ¿Recibió orientación sobre lactancia materna durante el control prenatal?

a. Sí.

b. No.

12. ¿Antes del parto había tomado la decisión de dar lactancia materna?

a. Sí.

b. No.

13. Tipo de parto.

a. Eutócico.

b. Distócico.

14. ¿Recibió información sobre los beneficios de la lactancia materna en la estadía hospitalaria?

a. Sí.

b. No.

D- FACTORES DE COMPORTAMIENTO O ESTILOS DE VIDA

15. ¿Tiene apoyo de su pareja en la decisión de dar lactancia materna?

a. Sí.

b. No.

16. ¿Tiene antecedente de lactancia materna?

a. Sí.

b. No.

17. ¿Actualmente le está dando lactancia materna a su hijo?

a. Sí.

b. No.

18. ¿Dio o está dando lactancia materna exclusiva?

a. Sí.

b. No.

11.3. Tablas

11.3.1. Factores socio-culturales

Cuadro 1.

Distribución porcentual de los factores socio-culturales de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt y que en el momento del estudio, están dando lactancia materna o que dieron o están dando lactancia materna exclusiva.

Factores			Actualmente da lactancia materna						Dio o está dando lactancia materna exclusiva					
			Si	%	No	%	Total	%	Si	%	No	%	Total	%
Socio-Culturales	Estado civil	Soltera	25	7.58	6	1.82	31	9.39	18	5.45	13	3.94	31	9.39
		Casada	164	49.70	9	2.73	173	52.42	121	36.67	52	15.76	173	52.42
		Unida	119	36.06	7	2.12	126	38.18	97	29.39	29	8.79	126	38.18
		Total	308	93.33	22	6.67	330	100.00	236	71.52	94	28.48	330	100.00
	Etnia	Indígena	92	27.88	4	1.21	96	29.09	78	23.64	18	5.45	96	29.09
		No indígena	216	65.45	18	5.45	234	70.91	158	47.88	76	23.03	234	70.91
		Total	308	93.33	22	6.67	330	100.00	236	71.52	94	28.48	330	100.00
	Procedencia	Urbano	244	73.94	19	5.76	263	79.70	178	53.94	85	25.76	263	79.70
		Rural	64	19.39	3	0.91	67	20.30	58	17.58	9	2.73	67	20.30
		Total	308	93.33	22	6.67	330	100.00	236	71.52	94	28.48	330	100.00
	Escolaridad materna	Sin estudios	63	19.09	6	1.82	69	20.91	56	16.97	13	3.94	69	20.91
		Educación primaria	109	33.03	5	1.52	114	34.55	85	25.76	29	8.79	114	34.55
		Educación secundaria	42	12.73	5	1.52	47	14.24	35	10.61	12	3.64	47	14.24
		Diversificado	90	27.27	6	1.82	96	29.09	59	17.88	37	11.21	96	29.09
		Universitaria	4	1.21	0	0.00	4	1.21	1	0.30	3	0.91	4	1.21
		Total	308	93.33	22	6.67	330	100.00	236	71.52	94	28.48	330	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Cuadro 2.

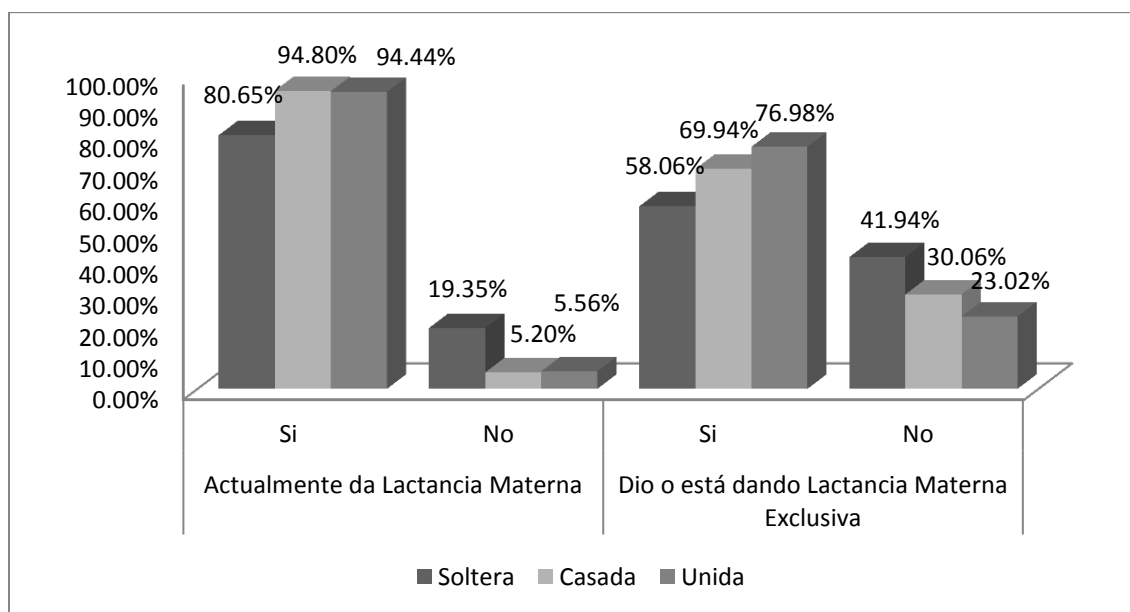
Distribución porcentual del estado civil de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Estado civil materno	<i>Cantidad</i>	%
Soltera	31	9.39
Casada	173	52.42
Unida	126	38.18
Total	330	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Gráfica 1.

Distribución del estado civil de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt y que en el momento del estudio están dando lactancia materna o que dieron o están dando lactancia materna exclusiva.



Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Cuadro 3.

Distribución porcentual de la etnia de madres de niños y niñas menores de un año, que durante el mes de septiembre 2014, asistieron a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Etnia materna	<i>Cantidad</i>	%
Indígena	96	29.09
No indígena	234	70.91
Total	330	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Cuadro 4

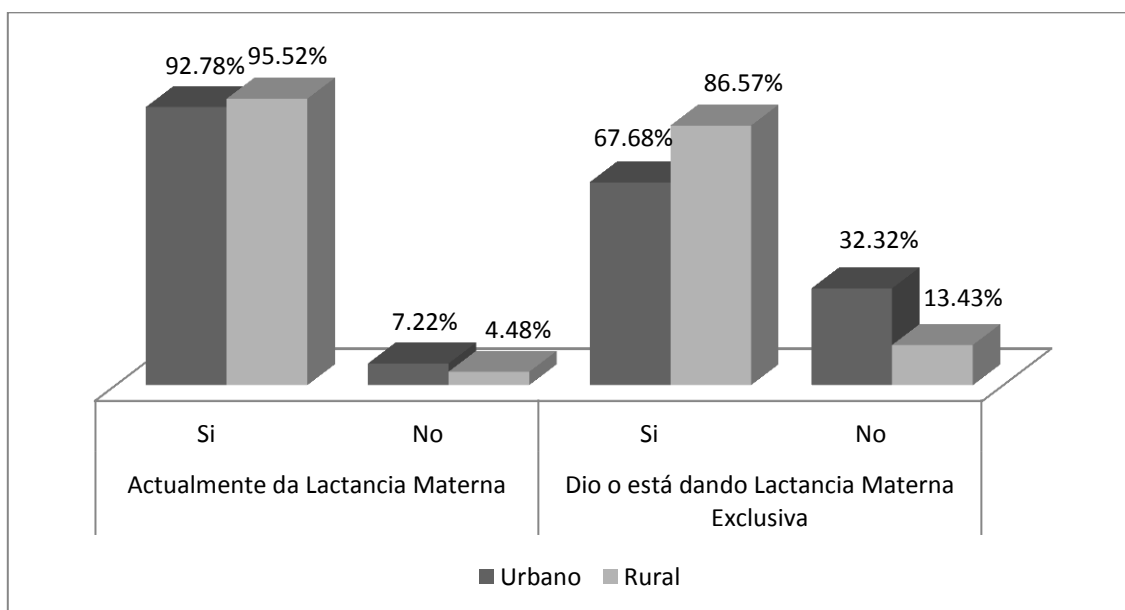
Distribución porcentual de la procedencia de madres de niños y niñas menores de un año que durante el mes de septiembre 2014 asistieron a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Procedencia	<i>Cantidad</i>	%
Urbano	263	79.70
Rural	67	20.30
Total	330	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Grafica 2

Distribución de la procedencia de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt y que en el momento del estudio están dando lactancia materna o que dieron o están dando lactancia materna exclusiva.



Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Cuadro 5.

Distribución porcentual de la escolaridad de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Escolaridad materna	Cantidad	%
Sin estudios	69	20.91
Educación primaria	114	34.55
Educación secundaria	47	14.24
Diversificado	96	29.09
Universitaria	4	1.21
Total	330	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

11.3.2. Factores económicos

Cuadro 6.

Distribución porcentual de los factores socio-culturales de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt y que en el momento del estudio están dando lactancia materna o que dieron o están dando lactancia materna exclusiva.

Factores			Actualmente da lactancia materna						Dio o está dando lactancia materna exclusiva					
			Si	%	No	%	Total	%	Si	%	No	%	Total	%
Económicos	Ocupación	Ama de casa	248	75.15	19	5.76	267	80.91	210	63.64	57	17.27	267	80.91
		Estudiante	19	5.76	1	0.30	20	6.06	7	2.12	13	3.94	20	6.06
		Trabajadora	41	12.42	2	0.61	43	13.03	19	5.76	24	7.27	43	13.03
		Total	308	93.33	22	6.67	330	100.00	236	71.52	94	28.48	330	100.00
	Trabaja fuera de casa	Si	38	88.37	2	4.65	40	93.02	16	37.21	24	55.81	40	93.02
		No	3	6.98	0	0.00	3	6.98	3	6.98	0	0.00	3	6.98
		Total	41	95.35	2	4.65	43	100.00	19	44.19	24	55.81	43	100.00
	Sector laboral	Agrícola	7	16.28	0	0.00	7	16.28	5	11.63	2	4.65	7	16.28
		No Agrícola	34	79.07	2	4.65	36	83.72	14	32.56	22	51.16	36	83.72
		Total	41	95.35	2	4.65	43	100.00	19	44.19	24	55.81	43	100.00
	Facilidades de lactancia materna en el trabajo	Si	38	88.37	2	4.65	40	93.02	19	44.19	21	48.84	40	93.02
		No	3	6.98	0	0.00	3	6.98	0	0.00	3	6.98	3	6.98
		Total	41	95.35	2	4.65	43	100.00	19	44.19	24	55.81	43	100.00
	Gana el salario mínimo	Si	19	44.19	0	0.00	19	44.19	3	6.98	16	37.21	19	44.19
		No	22	51.16	2	4.65	24	55.81	16	37.21	8	18.60	24	55.81
		Total	41	95.35	2	4.65	43	100.00	19	44.19	24	55.81	43	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Cuadro 7.

Distribución porcentual de ocupación de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Ocupación	<i>Cantidad</i>	%
Ama de casa	267	80.91
Estudiante	20	6.06
Trabajadora	43	13.03
Sin Ocupación	0	0.00
Total	330	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Cuadro 8.

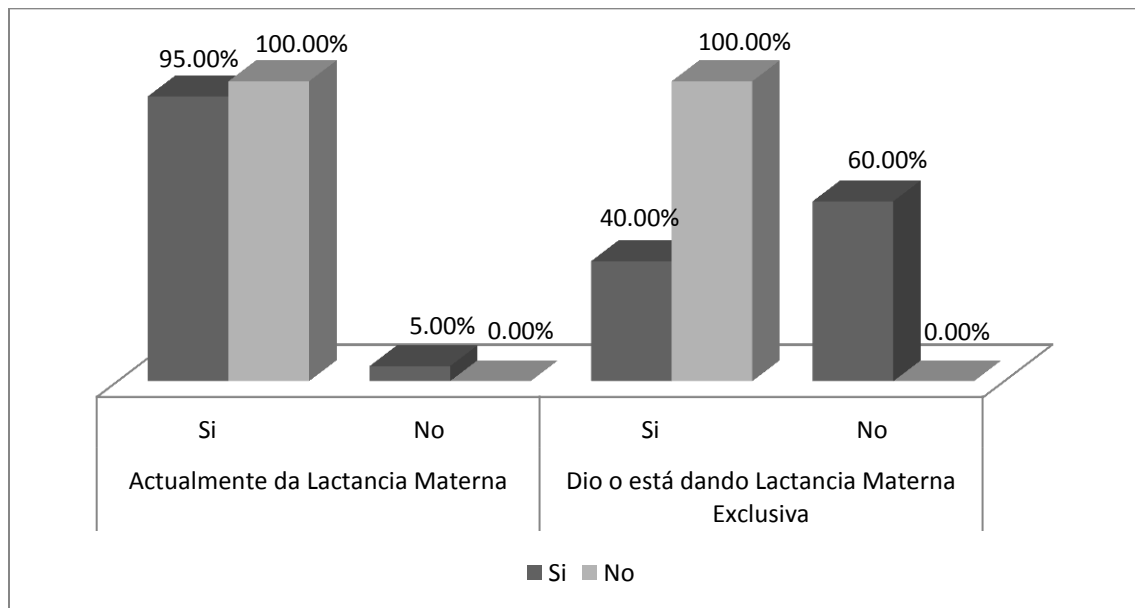
Distribución porcentual del trabajo fuera de casa de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Trabaja fuera de casa	<i>Cantidad</i>	%
Si	40	93.02
No	3	6.98
Total	43	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Grafica 3.

Trabajo fuera de casa de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt y que en el momento del estudio están dando lactancia materna o que dieron o están dando lactancia materna exclusiva.



Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Cuadro 9.

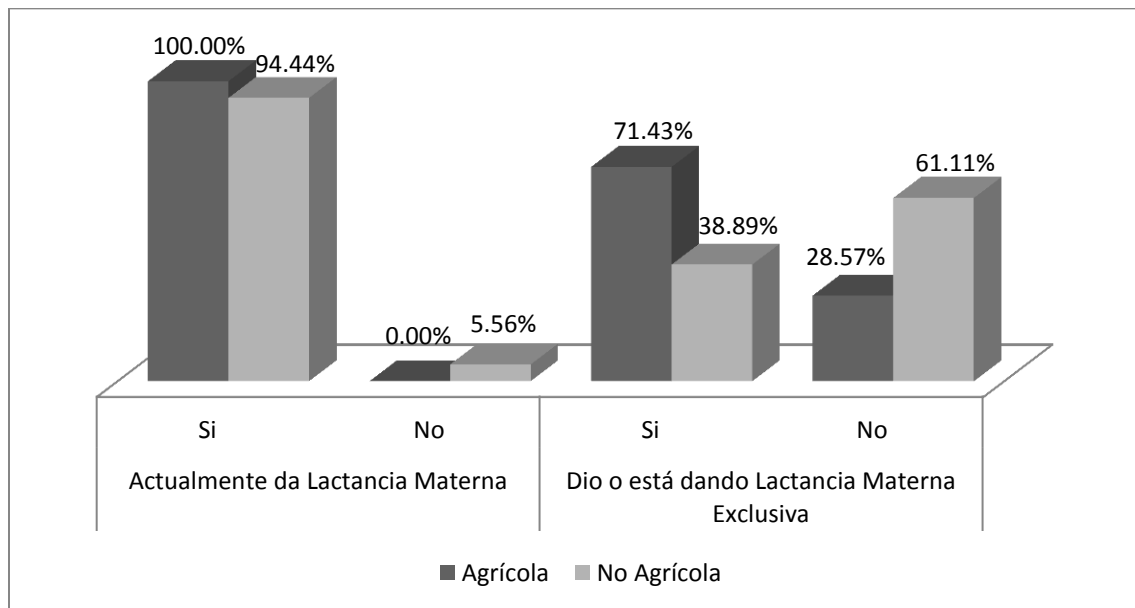
Distribución porcentual del área de trabajo de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Área de trabajo	Cantidad	%
Agrícola	7	16.28
No agrícola	36	83.72
Exportadoras o maquilas	0	0
Total	43	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Grafica 5.

Distribución del sector laboral de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt y que en el momento del estudio están dando lactancia materna o que dieron o están dando lactancia materna exclusiva.



Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Cuadro 10.

Distribución porcentual de las facilidades de lactancia materna en el trabajo de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Le dan las Facilidades para dar lactancia materna	Cantidad	%
Si	40	93.02
No	3	6.98
Total	43	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Cuadro 11.

Distribución porcentual del salario mínimo de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Gana el salario mínimo mensual	<i>Cantidad</i>	%
Si	19	44.19
No	24	55.81
Total	43	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

11.3.3. Factores relacionados con la atención a la salud

Cuadro 12.

Distribución porcentual de los factores relacionados con la atención a la salud de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt y que en el momento del estudio están dando lactancia materna o que dieron o están dando lactancia materna exclusiva.

Factores			Actualmente da lactancia materna						Dio o está dando lactancia materna exclusiva					
			Si	%	No	%	Total	%	Si	%	No	%	Total	%
Relacionados con la atención a la salud	Llevo Control Prenatal	Si	294	89.09	21	6.36	315	95.45	225	68.18	90	27.27	315	95.45
		No	14	4.24	1	0.30	15	4.55	11	3.33	4	1.21	15	4.55
		Total	308	93.33	22	6.67	330	100.00	236	71.52	94	28.48	330	100.00
	Orientación sobre lactancia materna en el control prenatal	Si	209	63.33	18	5.45	227	68.79	158	47.88	69	20.91	227	68.79
		No	99	30.00	4	1.21	103	31.21	78	23.64	25	7.58	103	31.21
		Total	308	93.33	22	6.67	330	100.00	236	71.52	94	28.48	330	100.00
	Decisión de dar lactancia materna previo al nacimiento	Si	299	90.61	22	6.67	321	97.27	230	69.70	91	27.58	321	97.27
		No	9	2.73	0	0.00	9	2.73	6	1.82	3	0.91	9	2.73
		Total	308	93.33	22	6.67	330	100.00	236	71.52	94	28.48	330	100.00
	Tipo de Parto	Eutócico	171	51.82	9	2.73	180	54.55	138	41.82	42	12.73	180	54.55
		Distócico	137	41.52	13	3.94	150	45.45	98	29.70	52	15.76	150	45.45
		Total	308	93.33	22	6.67	330	100.00	236	71.52	94	28.48	330	100.00
	Información sobre lactancia materna luego del nacimiento en el hospital	Si	219	66.36	16	4.85	235	71.21	166	50.30	69	20.91	235	71.21
		No	89	26.97	6	1.82	95	28.79	70	21.21	25	7.58	95	28.79
		Total	308	93.33	22	6.67	330	100.00	236	71.52	94	28.48	330	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Cuadro 13.

Distribución porcentual del control prenatal de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Llevo control prenatal durante su embarazo	<i>Cantidad</i>	%
Si	315	95.45
No	15	4.55
Total	330	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Cuadro 14.

Distribución porcentual de la orientación sobre lactancia materna durante el control prenatal de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Recibió orientación sobre lactancia materna durante el control prenatal	<i>Cantidad</i>	%
Si	227	68.79
No	103	31.21
Total	330	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Cuadro 15.

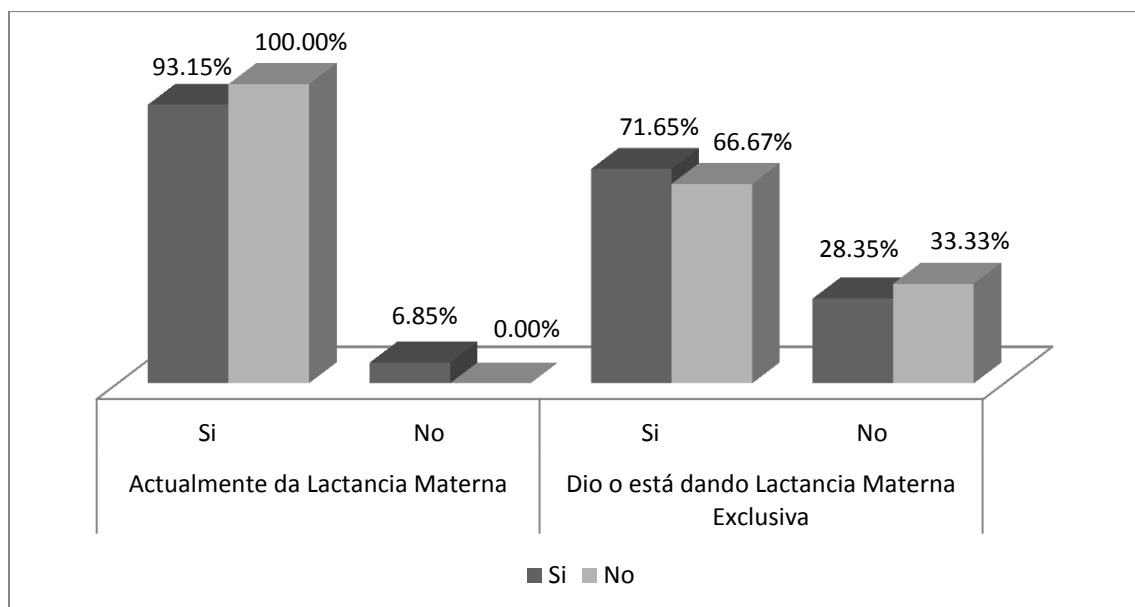
Distribución porcentual de la decisión de dar lactancia materna previo al nacimiento del bebé de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Antes del parto había tomado la decisión de dar lactancia materna	<i>Cantidad</i>	%
Si	321	97.27
No	9	2.73
Total	330	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Grafica 6.

Distribución de la decisión de dar lactancia materna previo al nacimiento del bebé de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt y que en el momento del estudio están dando lactancia materna o que dieron o están dando lactancia materna exclusiva.



Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Cuadro 16.

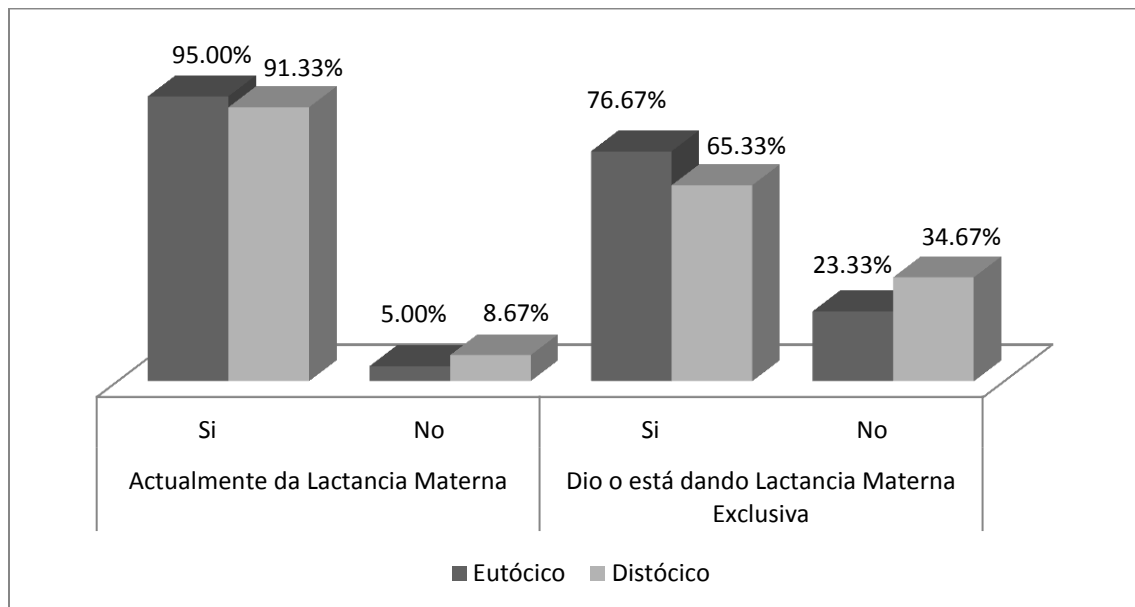
Distribución porcentual del tipo de parto de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Tipo de parto	Cantidad	%
Eutócico	180	54.55
Distócico	150	45.45
Total	330	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Grafica 7.

Distribución del tipo de parto de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt y que en el momento del estudio están dando lactancia materna o que dieron o están dando lactancia materna exclusiva.



Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Cuadro 17.

Distribución porcentual de la información proporcionada por personal hospitalario sobre la lactancia materna luego del nacimiento del bebé de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Recibió información sobre los beneficios de la lactancia materna en la estadía hospitalaria	Cantidad	%
Si	235	71.21
No	95	28.79
Total	330	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

11.3.4. Factores de comportamiento o estilos de vida

Cuadro 18.

Distribución porcentual de los factores de comportamiento o estilos de vida de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt y que en el momento del estudio están dando lactancia materna o que dieron o están dando lactancia materna exclusiva.

Factores			Actualmente da lactancia materna						Dio o está dando lactancia materna exclusiva					
			Si	%	No	%	Total	%	Si	%	No	%	Total	%
de Comportamiento o estilo de vida	Apoyo de la pareja para dar lactancia materna	Si	281	85.15	15	4.55	296	89.70	216	65.45	80	24.24	296	89.70
		No	27	8.18	7	2.12	34	10.30	20	6.06	14	4.24	34	10.30
		Total	308	93.33	22	6.67	330	100.00	236	71.52	94	28.48	330	100.00
	Antecedente de lactancia materna	Si	147	44.55	6	1.82	153	46.36	121	36.67	32	9.70	153	46.36
		No	161	48.79	16	4.85	177	53.64	115	34.85	62	18.79	177	53.64
		Total	308	93.33	22	6.67	330	100.00	236	71.52	94	28.48	330	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Cuadro 19.

Distribución porcentual del apoyo de la pareja para dar lactancia de madres de niños y niñas menores de un año que asistieron durante el mes de septiembre 2014 a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Tiene apoyo de su pareja en la decisión de dar lactancia materna	<i>Cantidad</i>	%
Si	296	89.70
No	34	10.30
Total	330	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Cuadro 20.

Distribución porcentual sobre el antecedente de lactancia materna de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Tiene antecedente de lactancia materna	<i>Cantidad</i>	%
Si	153	46.36
No	177	53.64
Total	330	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Cuadro 21.

Distribución porcentual sobre el actual amamantamiento del niño o niña de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Actualmente le está dando lactancia materna a su hijo	<i>Cantidad</i>	%
Si	308	93.33
No	22	6.67
Total	330	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.

Cuadro 22.

Distribución porcentual sobre la lactancia materna exclusiva de madres de niños y niñas menores de un año, que asistieron durante el mes de septiembre 2014, a la consulta externa de pediatría del Hospital Departamental Pedro de Bethancourt.

Dio o está dando lactancia materna exclusiva	<i>Cantidad</i>	%
Si	236	71.52
No	94	28.48
Total	330	100.00

Fuente: Encuesta sobre factores presentes en el no apego a la lactancia materna en el Hospital Departamental Pedro de Bethancourt 2014.