



Universidad UCINF

Facultad de Ciencias de la Salud

Nutrición y Dietética

**DETERMINACIÓN DE FACTORES QUE
INFLUYEN EN LA DESERCIÓN DE LA
LACTANCIA MATERNA, EN MADRES
ATENDIDAS EN EL CESFAM BELLAVISTA, DE
LA COMUNA DE LA FLORIDA.**

Tesis presentada a la universidad de las ciencias informáticas para optar al grado académico de licenciatura de la carrera de nutrición y dietética.

AUTORES

**RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ MARÍA JOSÉ
VALENZUELA MORALES NICOLE VALESKA
ZENTENO CONCHA KATHERINE FABIOLA**

**PROFESOR GUÍA METODOLÓGICO
CARLOS PEREZ CARCAMO**

**PROFESOR GUÍA DISCIPLINAR
CRISTINE KREINDL VILLAGRA**

**Santiago/Chile
Diciembre, 2015.**

Agradecimientos

Las autoras expresan sus sinceros agradecimientos a:

La profesional Carmen Gloria Vásquez, nutricionista del Cesfam Bellavista, por su colaboración y apoyo en el proceso de investigación y aplicación de nuestro proyecto.

Al Cesfam Bellavista de la comuna la Florida, por haber permitido y apoyado el desarrollo del proyecto de investigación.

A las madres nodrizas, que colaboraron con la obtención de la muestra y en la realización de este estudio.

A todos ellos, Infinitos agradecimientos.

A nuestros padres, por ser incondicionales en este viaje de nuestra vida, por el amor, paciencia y apoyo que nos brindaron para cumplir nuestros sueños.

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. PRESENTACION DEL PROBLEMA	2
ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	3
FUNDAMENTACION DEL PROBLEMA	4
Frecuencia de investigación	5
Hipótesis	6
Objetivo general y específicos	6
Objetivo General	6
Objetivos específicos	6
JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	7
VARIABLES	8
CAPÍTULO II. MARCO TEORICO	9
MARCO TEORICO	9
Cerebro y Lenguaje Materno	9
Sistema nervioso y el tercer trimestre	10
Estado de salud y lenguaje materno	11
Esoo y lenguaje materno	11
Fisiología y Lenguaje materno	12
La hipoxia	13
Enfermedades secundarias y lenguaje materno	13
Trastornos de lenguaje no tratados	13
Lenguaje simple	13
Etiología	13
Etiología de Lenguaje	13
Síntesis	13
Variables	13
Cáncer de mama	13
Conocimientos y lenguaje materno	13
CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO	14
PARADIGMA DE INVESTIGACIÓN	14

A nuestros padres, por ser incondicionales en esta etapa de nuestras vidas, por el amor, paciencia y apoyo que nos brindaron para cumplir nuestros sueños.

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA	3
ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	3
FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
<i>Pregunta de investigación.....</i>	<i>5</i>
<i>Hipótesis.....</i>	<i>6</i>
<i>Objetivo general y específico.....</i>	<i>6</i>
Objetivo General.....	6
Objetivos específicos.....	6
JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
VIABILIDAD	8
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	9
MARCO TEÓRICO	9
<i>Escolaridad y Lactancia Materna.....</i>	<i>9</i>
<i>Situación laboral y lactancia materna.....</i>	<i>10</i>
<i>Estado civil y lactancia materna.....</i>	<i>11</i>
<i>Edad y lactancia materna.....</i>	<i>11</i>
<i>Patologías y Lactancia materna.....</i>	<i>12</i>
La hipogalactia.....	13
<i>Enfermedades maternas y lactancia materna.....</i>	<i>13</i>
Tuberculosis activa no tratada:.....	13
Herpes simple:.....	13
Brucelosis:.....	14
Enfermedad de Chagas:.....	14
Sífilis:.....	14
Varicela:.....	15
Cáncer de mama:.....	15
<i>Conocimientos y lactancia materna.....</i>	<i>16</i>
CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO.....	17
PARADIGMA DE INVESTIGACIÓN.....	17

TIPO DE ESTUDIO:	18
JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO ELEGIDO	18
MUESTRA Y POBLACIÓN	18
VARIABLES	20
<i>Independientes:</i>	20
<i>Dependientes:</i>	20
INSTRUMENTOS DE RECOPIACIÓN DE DATOS	23
METODOLOGÍA DE LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS	24
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS	25
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	26
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	26
<i>Grafico 1: escolaridad de la madre</i>	27
<i>Grafico 2: ocupación de la madre</i>	28
<i>Grafico 3: estado civil</i>	30
<i>Grafico 4: orientaciones previas sobre ventajas LM</i>	31
<i>Grafico 5: cuando recibió las orientaciones de las ventajas de la LM.</i>	32
<i>Grafico 6: fuente de información.</i>	33
<i>Grafico 7: sexo del lactante.</i>	34
<i>Grafico 8: vía de nacimiento.</i>	35
<i>Grafico 9: experiencias en lactancias previas.</i>	36
<i>Grafico 10: motivo de abandono de la lactancia materna</i>	37
RESULTADOS TABLA N° 1 Y 2	38
<i>Tabla 1: Características generales de las participantes del estudio</i>	39
<i>Tabla 2: Características del parto y lactancia de las participantes del estudio</i>	41
RESULTADOS TABLA N° 3 Y 4	43
<i>Tabla 3: Factores socio demográficos de la madre según el tiempo de lactancia materna exclusiva</i>	44
<i>Tabla n° 4 Factores del parto y lactancia según tiempo de LME.</i>	46
LA TABULACIÓN DE RESULTADOS	47
CAPITULO V DISCUSION Y CONCLUSIONES	48
CONCLUSION Y DISCUSIÓN	48
BIBLIOGRAFÍA	51
ANEXOS	57

ANEXO 3.....	60
ANEXO 4.....	64
P= CORRESPONDE A PREGUNTA Y SU RESPECTIVO NUMERO	66
ANEXO 5.....	67
P= CORRESPONDE A PREGUNTA Y SU RESPECTIVO NUMERO	68
R= CORRESPONDE A RESPUESTA Y SU RESPECTIVA CLASIFICACIÓN.....	68
ANEXO 6.....	69
ANEXO 7.....	70

RESUMEN

La finalidad del presente estudio es identificar como se relaciona la deserción de la lactancia materna con la inserción laboral de las nodrizas, específicamente en aquellos lactantes menores a seis meses de edad.

La metodología propuesta consiste en la aplicación de encuestas a 38 madres nodrizas atendidas en el Cesfam Bellavista, ubicado en La Florida. Dicha encuesta consta de 16 preguntas, diez preguntas cerradas y seis preguntas abiertas.

Los resultados sugieren tres factores influyentes en la deserción de la lactancia materna en menores de seis meses de edad. El factor más importante es que el lactante queda con apetito posterior a amamantar. Los otros dos factores identificados son la falta de leche en las nodrizas y el rechazo al pecho, ambos con un resultado similar.

ABSTRACT

The purpose of this study is identify how relates desertion in breastfeeding with wet nurse laboral insertion, specifically in breastfed less than six months.

The proposed methodology consist in the application of 38 surveys to mothers of the bellavista Cesfam, located in la Florida municipality. the survey consist of 16 questions, ten closed questions and six open questions.

The outcomes suggest three influential factors in the desertion in breastfeeding with wet nurse laboral insertion. the most important factor is that the breastfed stays with appetite after the breastfeed. The others two identified factors are the lack of milk in the breastfeeding and the refusal to breastfeed, both with similar result.

INTRODUCCIÓN

La lactancia hasta el sexto mes de vida favorece el adecuado crecimiento y desarrollo, impactando en causas evitables de morbimortalidad infantil, sin distinción de nivel socioeconómico o situación laboral materna.¹ Un mejor conocimiento de los beneficios está asociado a inicio temprano y mayor duración de Lactancia materna. La educación en salud, las intenciones prenatales, experiencias de amamantamiento y el apoyo a la madre, inciden en el inicio o suspensión temprana de la Lactancia materna.

Mientras tanto la OMS sugiere "mantener como patrón fundamental la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y luego, complementado con otros alimentos, hasta los dos años de vida", pero hay países lejanos a esta meta. Chile logró aumentar la Lactancia Materna Exclusiva al sexto mes de 16% en 1993 a 43% el 2002 en el sector público, según encuestas nacionales. En forma más reciente, las estadísticas regulares del MINSAL muestran un descenso de la prevalencia de Lactancia Materna Exclusiva al sexto mes de vida de 49,0 a 43,5% entre 2008 y 2010.¹

Existe escasa información a nivel nacional sobre las causas desencadenantes del destete, lo que impide la identificación de intervenciones que pudieran ser más costo-efectivas. Estudios en diversos países han identificado que la duración de la lactancia materna exclusiva se relaciona fundamentalmente con la edad materna, paridad, nivel

socioeconómico, tabaquismo, consejería en lactancia, uso de chupete, jornada laboral y algunas características del recién nacido. Un estudio en Chile demostró que el uso de sueros o de fórmulas artificiales en la maternidad reduce la probabilidad de tener una lactancia materna exclusiva al mes de vida.

Es sabido que la entrega de LME, requiere un nivel de bienestar tanto de madre como para el lactante.

Diversos estudios han demostrado que la leche materna es el alimento más completo que puede recibir la lactante hasta los 6 meses de vida, un alimento la OMS recomienda a recomendar que la lactancia materna se mantenga hasta los 2 años de vida, así como el uso de otros tipos de alimentos.

Según datos de la OMS, Chile ha tenido una variación en las estadísticas de lactancia materna exclusiva en el sexto mes desde en 1995 al 2012, logró aumentar de 10% a un 43%, respectivamente, lo que quiere decir que Chile, posteriormente, al MINGAL, demuestra un aumento en prevalencia de LME al sexto mes de vida de un 40% a 43,5% entre a 2007 a 2012 (MINSAL, 2013).

Para evitar que los datos de LME sean disminuidos, se realizó una revisión actualizada del Manual de Fomento de Lactancia Materna del MINGAL.

Sin embargo, según el MINGAL, antes del primer mes de vida la tasa de prevalencia de LME es un vector de riesgo, donde un porcentaje de niños no pasa de

CAPÍTULO I PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

Antecedentes del Problema

Es sabido que la entrega de LME, entrega un sinnfín de beneficios tanto para la madre como para el lactante.

Diversos estudios han demostrado que la leche materna es el alimento más completo que puede recibir un lactante, hasta los 6 meses de vida, sin embargo la OMS actualmente recomienda que la lactancia materna se mantenga hasta los 2 años del niño, acompañado de otros tipos de alimento.

Según encuestas nacionales Chile ha tenido una variación en las estadísticas de lactancia materna exclusiva en el sexto mes, donde en 1993 al 2002, logro aumentar de 16% a un 43% respectivamente, en el sector público de Salud. Posteriormente, el MINSAL demuestra un descenso en prevalencia de LME al sexto mes de vida de un 49% a 43,5% entre el 2008 al 2010. (Niño M, 2012)

Para evitar que las cifras de LME sigan disminuyendo, se realizó una reedición actualizada del Manual de Fomento de Lactancia Materna del MINSAL¹¹

Sin embargo, según el MINSAL, antes del tercer mes de vida la tasa de deserción afecta a un tercio de los niños, siendo un importante desafío de salud pública para el

país. Según miembros de la comisión nacional de lactancia materna, señala que la promulgación de la ley de postnatal de 6 meses, en el 2011 ha favorecido este aumento. Donde en algunos casos no solo se ve hasta los 6 meses del lactante, sino que va más allá, tal como lo ha recomendado la OMS.

Según la última cifra del MINSAL, en Chile la LME ha aumentado considerablemente en las últimas dos décadas, donde las cifras aumentaron en el 2013, a 44,6%, superando incluso el promedio latinoamericano. (Anexo 6)

Encargado nacional del Programa de Salud de la Infancia del Minsal, dice que “la meta país es superar el 50% de prevalencia a los seis meses”. (Carlos Becerra, 2014)

Fundamentación del Problema

La leche materna es el primer alimento recibido al nacer, el cual entrega la cantidad y proporción adecuada en cuanto a proteínas, vitaminas, minerales, inmunoglobulinas, etc. También destaca que este alimento sin ser modificado ni suplementado, es el alimento más completo e idóneo, para un correcto crecimiento y desarrollo del lactante.

En ocasiones los lactantes menores de seis meses no reciben una adecuada LME, lo cual se puede deber a diferentes motivos, que llevan a suspender la lactancia materna y reemplazarla o complementarla con otro tipo de alimentos, como lo son las fórmulas

lácteas de inicio. Esta suspensión se puede deber a la reinserción laboral de las mujeres, por desconocimiento de sus diversos beneficios, entre mucho otros factores. Debido a esto, se debe conocer la incidencia, causas y/o motivos que tienen las madres chilenas, para no alimentar a sus hijos en sus primeros meses de vida con lactancia materna exclusiva, por medio de una breve encuesta que abarca desde la edad de la madre hasta el principal motivo por el cual abandonó la lactancia materna o complementó con leche artificial, o simplemente la sustituyó en un 100% por otro tipo de fórmula.

Es importante abordar este tema ya que existe un porcentaje importante de madres chilenas que hacen abandono o sustituyen la lactancia materna por otro tipo de alimento, antes de los 6 meses de edad del lactante, lo cual es interesante ya que como muchos estudios realizados en los últimos años, han podido demostrar que la leche materna es el alimento más completo que puede recibir un recién nacido, debido a los múltiples beneficios que este entrega para su correcto crecimiento y desarrollo, además de los importantes beneficios que entrega hacia la madre.

Pregunta de investigación

¿Qué factor es el más influyente en la deserción de la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses de edad en el Cesfam Bellavista, de la comuna La Florida?

Hipótesis

El factor más influyente al momento de la deserción de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses de edad, se debe a la reincorporación laboral por parte de la mujer, lo cual influye en un destete precoz, con el fin de incorporar nuevos alimentos en la dieta del lactante.

Objetivo general y específico

Objetivo General

Analizar los factores que favorecen y que interfieren en la deserción de la lactancia materna exclusiva en el sector público.

Objetivos específicos

- Identificar los factores que influyen en la deserción de lactancia materna exclusiva antes de los seis meses de edad.
- Evaluar la educación que recibió la nodriza, con respecto a los beneficios que entrega una lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad del lactante.
- Determinar cuál es el principal factor que influye en la deserción de la lactancia materna.

Justificación de la investigación

La lactancia materna es el primer alimento recibido al nacer, entrega en cantidad y proporción adecuada en cuanto a proteínas, vitaminas, minerales, inmunoglobulinas, etc.¹ También destaca que este alimento se encuentra sin modificaciones ni suplementos, es el alimento más completo e idóneo, el cual en ocasiones no es entregado a los bebés(lactantes), por diferentes motivos que hacen suspender la lactancia materna y remplazarla o complementarla con otro tipo de alimentos, como lo son las fórmulas lácteas de inicio, esta suspensión se puede deber a la inserción laboral de las mujeres. Por desconocimiento de sus diversos beneficios, entre mucho otros factores.^{1, 2} Debido a esto, se debe conocer la incidencia, causas y/o motivos que tienen las madres chilenas para no alimentar a sus hijos en sus primeros meses de vida con lactancia materna exclusiva, por medio de una breve encuesta que abarca desde la edad de la madre hasta el Principal motivo por el cual abandonó la lactancia materna o sustituyó por complementó con leche artificial.

Es importante abordar este tema, ya que existe un porcentaje importante de madres chilenas que hacen abandono o sustituyen la lactancia materna por otro tipo de alimento antes de los 6 meses de edad del lactante,^{1,2,3} lo anteriormente señalado es bastante interesante, ya que como muchos estudios realizados en los últimos años, han podido demostrar que la leche materna es el alimento más completo que puede recibir

un recién nacido, debido a los múltiples beneficios que este entrega para su correcto crecimiento y desarrollo, y también se han comprobado una cantidad importante de beneficios para la madre.

Escolaridad y Lactancia Materna

Viabilidad

Esta investigación es viable, debido a que se cuenta con la información necesaria para establecer cuál es el factor más influyente al momento de la deserción de la lactancia materna en lactantes menores de seis meses.

Por otro lado contamos con todos los implementos materiales y colaboración del personal de salud del Cesfam Bellavista de la comuna de la Florida, para la óptima realización de nuestra investigación.

Y en cuanto a los recursos financieros, la investigación es viable, ya que no se requirió mayores gastos para su implementación.

Capítulo II Marco Teórico

Marco teórico

Escolaridad y Lactancia Materna

Al estudiar la escolaridad de la madre, en el presente estudio y en otros que lo precedieron, se han obtenido resultados similares existiendo un predominio de madres de nivel preuniversitario y universitario que lactan a sus bebés por mayor tiempo, lo cual demostró la gran importancia del nivel cultural de las madres para obtener éxito en esta práctica. Veliz y colaboradores⁴ por su parte, en su estudio de los factores que influyen sobre la duración de la lactancia materna, realizado en Pinar del Río en el año 2004, encontraron una relación inversamente proporcional entre el nivel educacional de las madres y el momento del destete también descrito por otros autores latinoamericanos⁵, significativa con la educación materna, contrario a lo descrito por Picciano⁶ en Estados Unidos, donde el mayor nivel educacional estuvo relacionado con una prolongación del amamantamiento.

En investigaciones realizadas en Suecia, se encontró una relación directamente proporcional entre el nivel educacional materno y la duración de la alimentación natural, es decir más tardío será el destete, sin embargo, los resultados obtenidos en Estados Unidos muestran lo contrario, las mujeres de alta escolaridad son las que destetan a

sus hijos más tempranamente. Estos resultados difieren de los descritos por Bautista⁷ en su estudio sobre los factores asociados al inicio de la lactancia materna, en mujeres dominicanas durante el 2002, quien encontró un predominio de madres con nivel primario.

Situación laboral y lactancia materna

Valdés Díaz⁵ en su trabajo sobre lactancia materna y madre adolescente, refleja igualmente menor tiempo de lactancia materna exclusiva, en madres no incorporadas al trabajo.

En cuanto a las madres no incorporadas al trabajo, los resultados obtenidos por Luvian Alfonso y Valdés Díaz, reflejan menor tiempo de lactancia materna exclusiva.

En Chile existen leyes que establecen derechos a las madres trabajadoras que tengan hijos menores de dos años, disponer de una hora al día dentro de su jornada laboral para alimentar al lactante ya sea dando pecho o sustitutos alimenticios. Este derecho podrá ser ejercido en la sala cuna o lugar donde se encuentre el menor. Si la madre debe desplazarse su horario se ampliará lo necesario para su viaje ida y vuelta, y el horario se deberá acordar con el empleador; el cual puede ser en cualquier momento de la jornada laboral, dividirlo en dos horarios o postergando o adelantando en media hora, una hora el inicio o término de la jornada laboral.⁸

Si el empleador se niega a dar permiso este debe ser denunciado a la Inspección de trabajo correspondiente. Al ser un derecho irrenunciable no es posible entregar ningún tipo de compensación que permita un cumplimiento distinto.

Estado civil y lactancia materna

En un estudio realizado en Santos Suárez hubo un predominio del abandono de la lactancia materna en las madres solteras (58,8 %), mientras que en uno similar realizado en Guanajay el mayor porcentaje de destete precoz lo proporcionaron las madres con pareja estable (61,8 %) ^{9,10}

Denis Sueiro y col., en una investigación realizada en el 2008 concluyeron que la lactancia materna efectiva fue más frecuente cuando el esposo y la familia tuvieron participación activa en la misma.

Edad y lactancia materna

La mayoría de las madres estudiadas eran primíparas (77,2 %) siendo éstas las que con mayor frecuencia abandonaron la lactancia materna exclusiva durante el primer mes, 8 para un 47%. En las madres adolescentes que tenían otro hijo, hubo una mayor tendencia a prolongarla hasta el tercer mes.

El abandono más frecuente de la lactancia natural por parte de las madres adolescentes que tienen su primer hijo, pudiera deberse al desconocimiento y la inexperiencia, en interacción con otras condiciones desfavorables, que hacen más compleja la situación: el hecho de ser madre por vez primera a tan corta edad, provoca una dualidad adolescente-madre o madre-adolescente que entraña funciones nuevas con un estatus viejo al que ella no quiere renunciar y que en los primeros años resulta casi incompatible, a menos que otra persona, como habitualmente ocurre, supla la función de madre, para que ellas mantengan su tan anhelado rol de adolescente. Desde luego, la lactancia natural no puede ser asumida por nadie más.^{9,11}

Patologías y Lactancia materna

Al analizar los principales motivos del destete precoz, se encontró que el mayor porcentaje de las madres, refirió como causa de supresión de lactancia natural la escasa secreción láctea (63.6%) seguida por la necesidad de continuar estudiando (13.6%).

Son muchos los trabajos que expresan la hipogalactia, como causa del fracaso de la lactancia materna, y por ende del destete precoz, entre ellos el realizado por Fleitas en Brasil durante el 2004. Prendes Labrada en Santos Suárez, y en Guanajay, Denis Berdasquera.^{9, 10,12}

La hipogalactia es una condición rara en la mujer sana. La mayoría de las mujeres son aptas para la lactancia natural, siempre que reciban suficiente estímulo y sean protegidas de las experiencias y comentarios desalentadores, cuando se comienza a establecer la secreción láctea. Los aspectos técnicos de la alimentación al pecho deben ser considerados con sumo cuidado, pues el éxito depende en gran medida de las adaptaciones que se efectúen durante los primeros días de vida.

Enfermedades maternas y lactancia materna

Tuberculosis activa no tratada: el bacilo de la tuberculosis no se ha aislado de la leche materna, si bien la tuberculosis es transmitida por la vía respiratoria, en el caso de ser diagnosticada a la madre durante el embarazo, se debe iniciar de inmediato con el tratamiento, para evitar algún tipo de contagio. En el caso de ser diagnosticada en la madre post parto también deberá ser tratada lo antes posible. La OMS recomienda no separar a madre e hijo y se recomienda administrar isoniacina durante 6 meses, si la madre lleva por lo menos 2 meses de tratamiento, en el momento del parto.

Herpes simple: el virus del herpes simple se ha aislado de la leche materna, la transmisión al lactante se vería afectada únicamente si la madre presentara algún tipo de lesión herpética activa, en los pezones o cerca de ellos , por lo que la lactancia

materna debería ser interrumpida, hasta que las lesiones sanen. Como otro tipo de precaución se debe realizar un cuidadoso lavado de manos cada vez que se tenga contacto con la zona afectada por el herpes.

Brucelosis: se ha demostrado que la brucelosis puede ser transmitida a través de la lactancia materna, por lo que aquellas madres que se encuentren contagiadas por brucelosis y hayan comenzado a entregar lactancia materna a sus hijos, es muy probable de que el lactante ya se encuentre contagiado, por lo cual necesitaran ambos tratamiento, en estos casos es recomendable suspender la lactancia materna hasta por 48- 72 horas de haber iniciado el tratamiento o bien continuar con el amamantamiento, tratando a la madre y vigilando estrechamente al lactante.

Enfermedad de Chagas: se ha comprobado que la transmisión de esta enfermedad es muy rara por la vía de la lactancia materna, se ha comprobado que la pasteurización inactiva el parásito, por lo que se recomienda este procedimiento en la fase aguda de la enfermedad, en el cual el riesgo de contagio es mayor en esta etapa.

Sífilis: las lesiones cutáneas causadas por sífilis en los pechos o pezones de la madre, hacen suspender la lactancia materna, ya que pueden contener la treponema. En este caso el niño debe aislarse de la madre y recibir tratamiento con penicilina G, si lo

necesita. Una vez que la madre haya iniciado el tratamiento y no contenga la treponema se podrá reanudar la lactancia materna.

Varicela: el virus de la varicela zoster puede atravesar la placenta, si la infección ocurre entre los 20 y 5 días antes del parto, se produce un cuadro leve, debido al efecto protector que entregan los anticuerpos maternos entregados a través de la placenta. Si esta infección ocurriera en los 5 últimos días del embarazo o 48 horas post parto, podría producir una infección grave en el recién nacido. Para poder prevenir este contagio se deberá administrar inmunoglobulina específica y aislar temporalmente al lactante de la madre, hasta que no sea contagiosa. En el caso de que la madre no presente algún tipo de lesión en el pecho o pezón, podrá extraerse leche para entregársela al lactante.

Cáncer de mama: si se diagnostica cáncer de mama en la madre durante la lactancia, se verá en la obligación de suspender la lactancia al pecho, ya que la madre deberá ser sometida a tratamientos de quimioterapia.¹³

Conocimientos y lactancia materna

La edad de la madre puede influir en la eficacia de la lactancia, pero en dependencia de los aspectos que se acaban de apuntar. Una madre joven bien preparada y dispuesta, puede ser tan buena nodriza como una madre con experiencia.⁹

Recibieron información sobre la lactancia materna durante el embarazo el 68.2% de las madres adolescentes y sólo 7 (31.8%) refirieron haberla obtenido después del parto, pero la totalidad de ellas abandonaron este tipo de alimentación antes de los 4 meses.

Estos resultados no coinciden con los obtenidos por Denis Berdasquera, Luvian Alfonso y Prendes Labrada quienes encontraron porcentos superiores de madres que recibieron información sobre lactancia materna antes del parto.^{9, 10,14}

El nivel de conocimiento adquirido sobre lactancia materna, resultó insuficiente para la mayoría de ellas, ya que el 59.1% sólo conocía dos o menos aspectos relacionados con este tipo de alimentación y las ventajas para la salud bucal de su hijo.

Capítulo III. Diseño metodológico

Paradigma de investigación

Existen muchos mitos sobre la lactancia materna, los cuales influyen en la decisión de la madre de amamantar o suspender la lactancia materna en su hijo/a.

Uno de estos mitos, es que muchas mujeres creen que su producción de leche, es insuficiente, para satisfacer las demandas de su bebé. Si bien hay casos que son poco frecuente, en los que las mujeres tienen una baja producción de leche, la gran mayoría tiende a producir la cantidad adecuada, según los requerimientos de cada niño, por lo que se ve una estrecha relación entre la cantidad y tiempo de succión por parte del bebe y la cantidad de leche secretada por la madre.

Otro mito muy importante relacionado con la deserción de la lactancia materna en los lactantes menores de seis meses, se debe a que las madres indican que sus leches son de mala calidad, ya que su hijo no sube de peso adecuadamente. En estos casos se debe tener claro que no todas las leches son iguales, ya que estas varían de una madre a otra, dependiendo de la alimentación que esta lleve y de los requerimientos nutricionales de cada lactante. Sin embargo el que el niño no suba adecuadamente de peso se puede estar debiendo a que la madre está realizando de manera inadecuada la entrega de la lactancia, ya sea por falta de información o experiencia sobre esta.

Uno de los mitos más grandes, corresponde a que la lactancia materna, solo entrega beneficios hasta los seis meses de vida del lactante, sin embargo la OMS indica que esta práctica se debe realizar hasta los 2 años de vida del mismo. Si bien se debe entregar de manera exclusiva hasta los seis meses, ya que entrega todos los requerimientos que el bebé necesita para su óptimo crecimiento y desarrollo, esta puede y debe ser entregado hasta los dos años del lactante, complementándola con otro tipo de alimentos para cubrir adecuadamente las necesidades de este.

Tipo de estudio: Estudio descriptivo retrospectivo

Justificación del estudio elegido

El tipo de diseño corresponde al descriptivo ya que se medirán las diferentes variables que influyen en la interrupción de la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses del lactante y es retrospectivo, ya que se trabajó con datos obtenidos de la realidad.

Muestra y población

El número total de la muestra corresponde a un total de 38 nodrizas, las cuales fueron obtenidas a través de una base de datos, la que fue entregada a las alumnas de que

realizan licenciatura en nutrición de la universidad UCINF, en el Cesfam bellavista de la comuna de la florida.

Esta base de datos contenía a todas las nodrizas atendidas en este centro de salud familiar y las cuales por algún motivo debieron suspender la lactancia materna antes de los 6 meses de edad del lactante.

A todas las madres se les realizo una encuesta estructurada vía telefónica, las cual contenía un total de 16 preguntas.

La unidad de análisis en este proyecto corresponde a todas aquellas mujeres nodrizas que se atienden en el Centro de salud Familiar Bellavista de la comuna de la Florida, con lactantes de edad igual o menor a seis meses, que actualmente hayan desertado la lactancia materna o se encuentren complementándola con otro tipo de formula lácteas, por diversos motivos.

En este grupo de mujeres nodrizas se excluyen todas aquellas en el cual se les ha recomendado no entregar lactancia materna a sus hijos, por recomendación médica o aquellas que se encuentren en tratamiento antituberculoso, infectadas con VIH, o por cualquier motivo que se haya descrito anteriormente y/o que el profesional de salud encuentre conveniente no entregarla.

Como informante clave, se considerara a todo el equipo médico multidisciplinario, que trabaje en los establecimientos de salud, en los cuales se realizara dicho estudio.

Variables

Independientes:

- Escolaridad
- Edad
- Estado civil
- Educación sobre lactancia materna
- Ocupación
- Nivel socioeconómico
- Patologías
- Paridad

Dependientes:

- Lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida del lactante.

Variable	Conceptualización	Operalización
Escolaridad	Tiempo durante el que un alumno asiste a la escuela o a cualquier centro de enseñanza.	Básica incompleta Básica completa Media incompleta Media completa Superior incompleta Superior completa
Edad	Tiempo de existencia desde el nacimiento	Años
Estado Civil	Condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo. Hay diferentes tipos de estado civil que varían de acuerdo al tipo de relaciones que una persona mantenga con otras (soltería, casado, divorciado o viudos).	Soltera Casada Viuda
Educación sobre lactancia materna	Información recibida con respecto a la lactancia materna.	Si No

		Parcial
Ocupación	Trabajo o actividad que una persona realiza a cambio de dinero y de manera más o menos continuada.	Ama de casa Trabajadora Estudiante
Nivel socioeconómico	Se define según el ingreso económico, educación y ocupación de una familia o individuo.	Alto Medio Bajo
Patologías	Algún tipo de enfermedad físico o mental que padece una persona.	Crónica Aguda
Paridad	Cantidad de hijos	Primigesta Multigesta múltipara

Instrumentos de recopilación de datos

El Instrumento utilizado fue una encuesta realizada por tres alumnas de la carrera de nutrición y dietética, la cual una vez completa fue presentada a la docente Christine Kreindl para su posterior validación, la cual corresponde a la docente guía de esta investigación.

Se decidió realizar la encuesta, en base a preguntas que permitieran responder a las dudas que presentan las estudiantes, y así poder abarcar todos los factores que podrían haber estado influyendo en la deserción de la lactancia materna en los lactantes menores de seis meses de edad.

Para la recopilación de los datos, se utilizó una planilla que fue entregada por la matrona y nutricionista del Cesfam Bellavista, la cual contenía datos de nodrizas que abandonaron la lactancia materna antes de los 6 meses o que la complementaron con un sustituto lácteo.

A cada nodriza se le realizó una encuesta, la cual fue elaborada por las integrantes de este estudio. Esta encuesta fue validada con anterioridad por la nutricionista Cristine Kreindl Villagra. (Anexo 3) El instrumento utilizado consta de 16 preguntas donde se obtienen datos desde escolaridad, ocupación estado civil de la madre, conocimientos

sobre importancia, técnicas y beneficios de la lactancia materna y lo más importante los meses que entrego lactancia exclusiva al lactante y el motivo de abandono de esta.

Además, se cuenta con un consentimiento informado (anexo7), el cual no pudo ser realizado a las pacientes, debido a que la encuesta se realiza vía telefónica. Aun así al momento de contactar a las nodrizas, se les explica el tema a investigar y por qué se les realizara este cuestionario, teniendo posteriormente la aprobación de la paciente para aplicar dicha encuesta.

La recopilación de datos se realizó en el transcurso de una semana, ya que cada encuesta tomaba un tiempo de 15 minutos aproximados por paciente (desde 16 a 23 de noviembre del 2015).

Metodología de la aplicación de los instrumentos:

Para la aplicación del instrumento, en este caso la encuesta se debió recurrir a la COMUDEF (corporación municipal de la florida) y tener una cita con la jefa del departamento de capacitación de salud para entregar la carta de autorización y obtener la aprobación de realizar el estudio en el CESFAM Bellavista. (Anexo 1)

Obtenido los permisos necesarios se realizó la encuesta vía telefónica a las nodrizas, ya que no se logró juntar a un gran número en el CESFAM por motivos personales de las madres.

El documento a utilizar posee ítems agrupados en las siguientes áreas:

- Variables socio demográficas maternas: edad, paridad, nivel educativo, ocupación, estado civil.
- Antecedentes del recién nacido: vía del parto, sexo.
- Variables socio dependientes, que evalúan características intervinientes en la duración de la lactancia materna: experiencia previa en lactancia materna anteriores, orientaciones recibidas sobre ventajas e importancia de la lactancia materna, momento en que recibió la información, principales fuentes de información, edad de inicio ingesta de jugos, leche artificial y comidas, causas de abandono de lactancia materna.

Descripción del procedimiento de análisis

Los datos obtenidos se procesaron e incluyeron en una base de datos de Microsoft office Excel 2010. Los resultados se presentaron en valores absolutos y porcentajes. Para facilitar la visualización y comparación de los resultados se realizaron gráficos de torta. (Anexo 4 y 5)

Capítulo IV. Presentación y Análisis de Resultados

Resultados y discusión

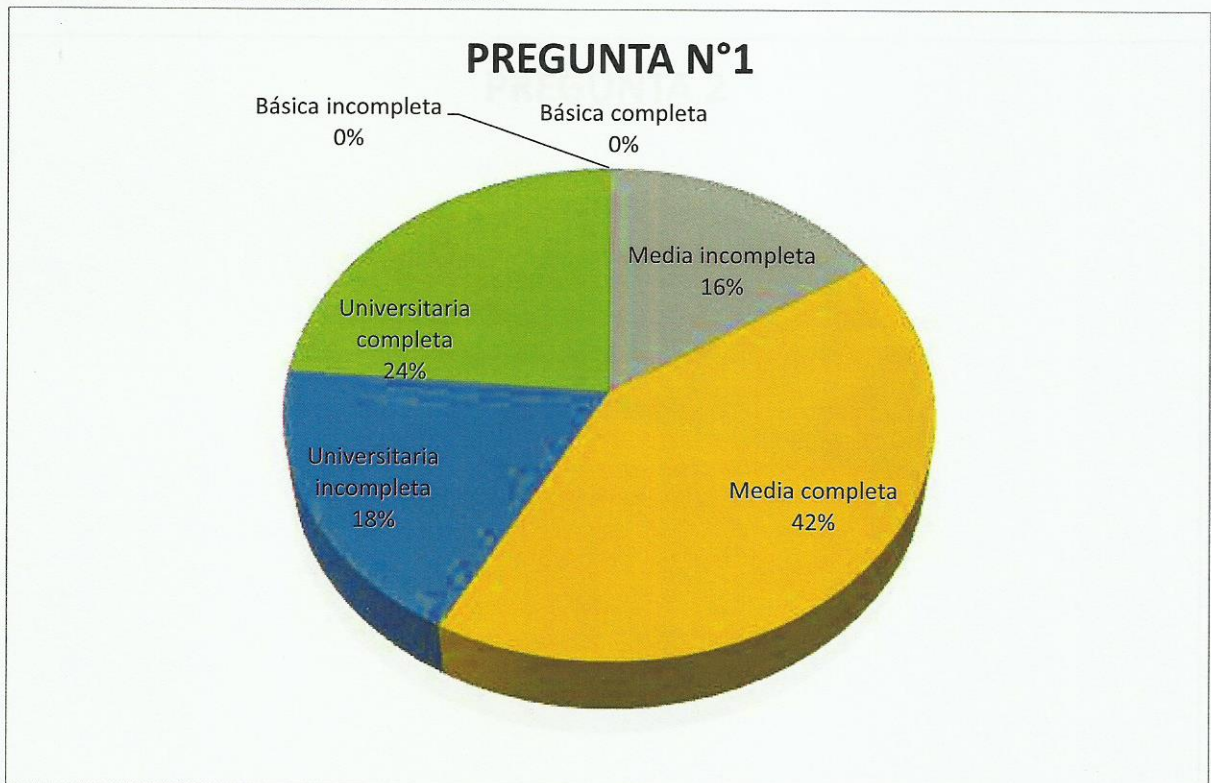
Como ya se citó en la parte metodológica de este estudio, para llevarlo a cabo se obtuvo una base de datos de nodriza y lactantes, gracias a profesionales de salud del Cesfam Bellavista. La base de datos en total corresponde a 38 nodrizas atendidas en este centro de salud.

A continuación se presentan dos tablas en las cuales se pueden observar en manera de resumen, las diferentes preguntas que se aplicaron en el cuestionario, realizado a las nodrizas, en las cuales se podrán observar tanto en números enteros como el porcentaje de cada respuesta. La tabla 1 corresponde principalmente a las características generales de las participantes del estudio, mientras que la tabla 2 hace relación principalmente a las Características del parto y lactancia de las participantes del estudio. Por otro lado la tabla 3 corresponde a los factores socio demográficos de la madre según el tiempo de lactancia materna exclusiva

Los gráficos que se presentan a continuación de las tablas, corresponden a los resultados obtenidos de cada pregunta realizada en la encuesta y sus respectivos análisis.

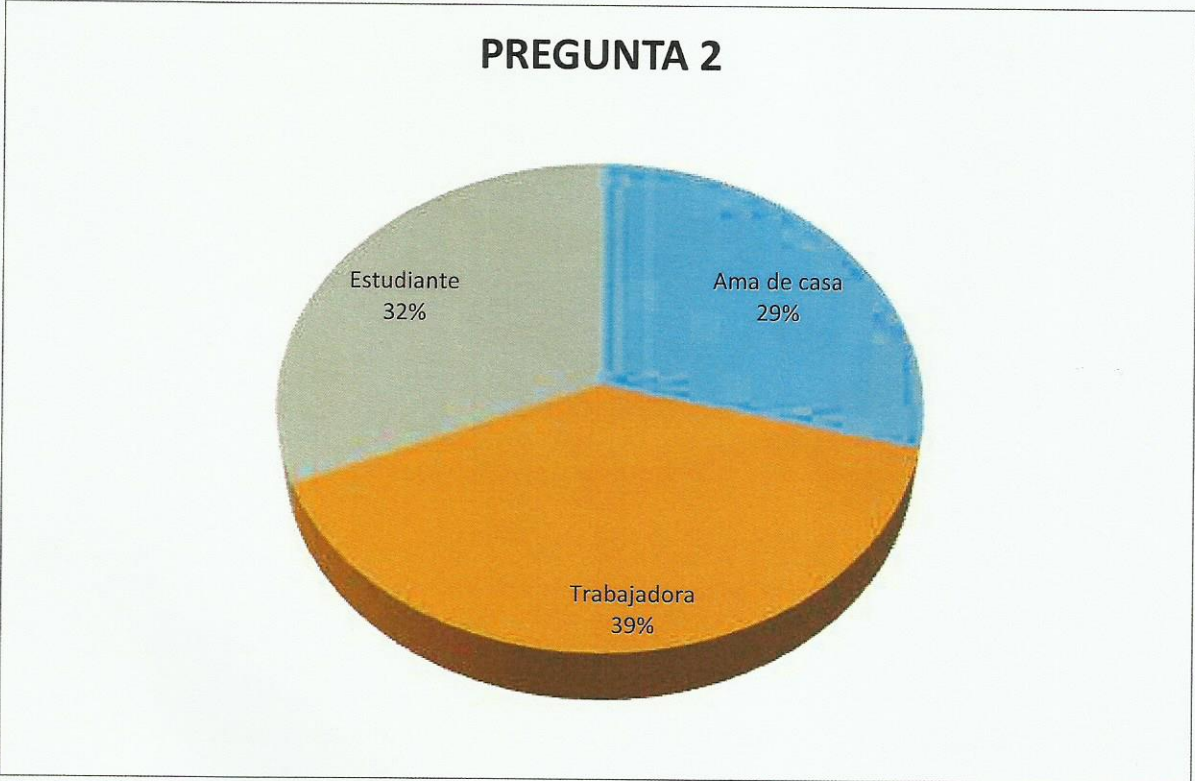
Una vez contestadas las encuestas por todas las nodrizas, correspondientes a la muestra, estas se recopilaran en diferentes gráficos, para finalmente ver cuál es el factor que influye en mayor medida, en la deserción precoz de LME en los menores de 6 meses de edad. Y así ver si nuestra hipótesis correspondiente a que el factor más influyente es la reinserción laboral de la mujer es el factor que influye en mayor medida.

Gráfico 1: escolaridad de la madre



Se puede observar que las madres que dejan de amamantar antes de los 6 meses de edad del lactante en mayor medida, se deben a las que han tenido un nivel educacional de enseñanza media completa, y por otro lado destaca que del grupo de madres a las cuales se les realizó la encuesta, ninguna cuenta con un nivel educacional menor que la media.

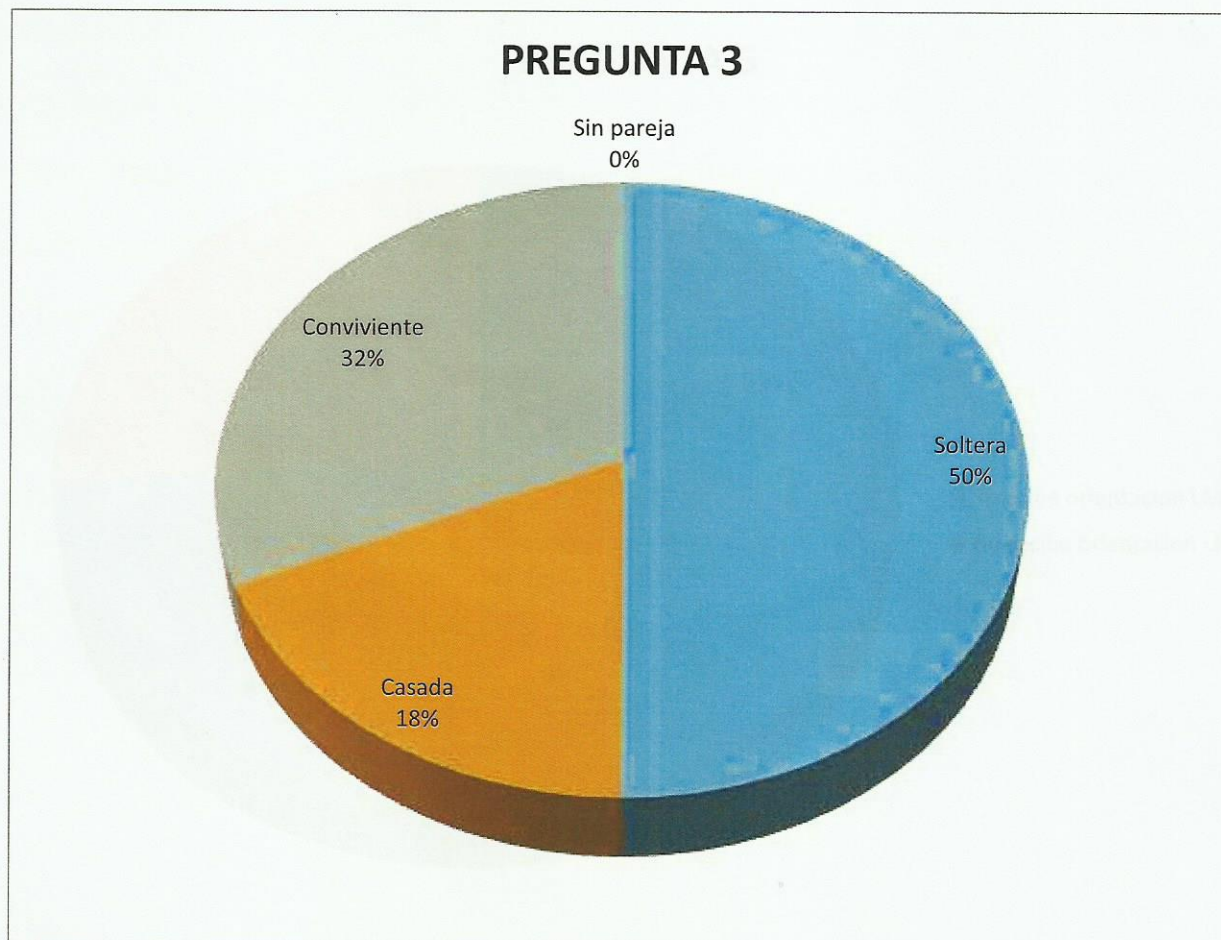
Grafico 2: ocupación de la madre



En la pregunta numero dos se puede observar que la mayoría de las madres realizan algún tipo de actividad ya sea trabajar o estudiar, en este grafico se puede observar que un 15 madres de un total de 38, corresponde a madres trabajadoras, lo cual corresponde al 39% del total de madres encuestadas, un 32% corresponden a madres que estudian, y solo el 29% no realizan ningún tipo de actividad, aparte de ama de casa.

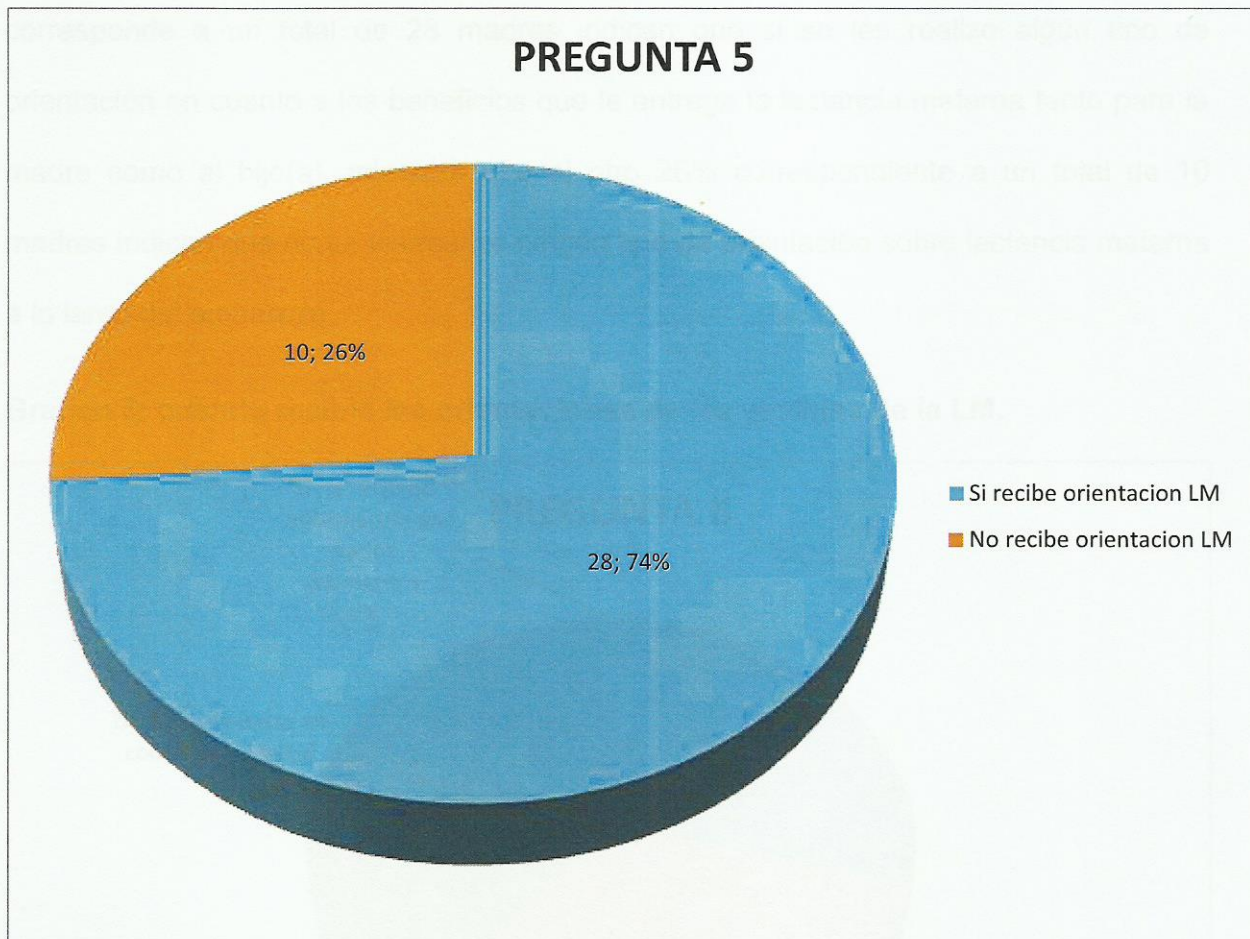


Grafico 3: estado civil



La pregunta número tres hace referencia al estado civil de las madres a las cuales se les realizó la encuesta, donde a simple vista se puede ver que predomina en un 50% las madres solteras, seguidas de aquellas que se encuentran conviviendo actualmente con su pareja y finalmente las casada, en cuanto a madres solteras se observa un 0%.

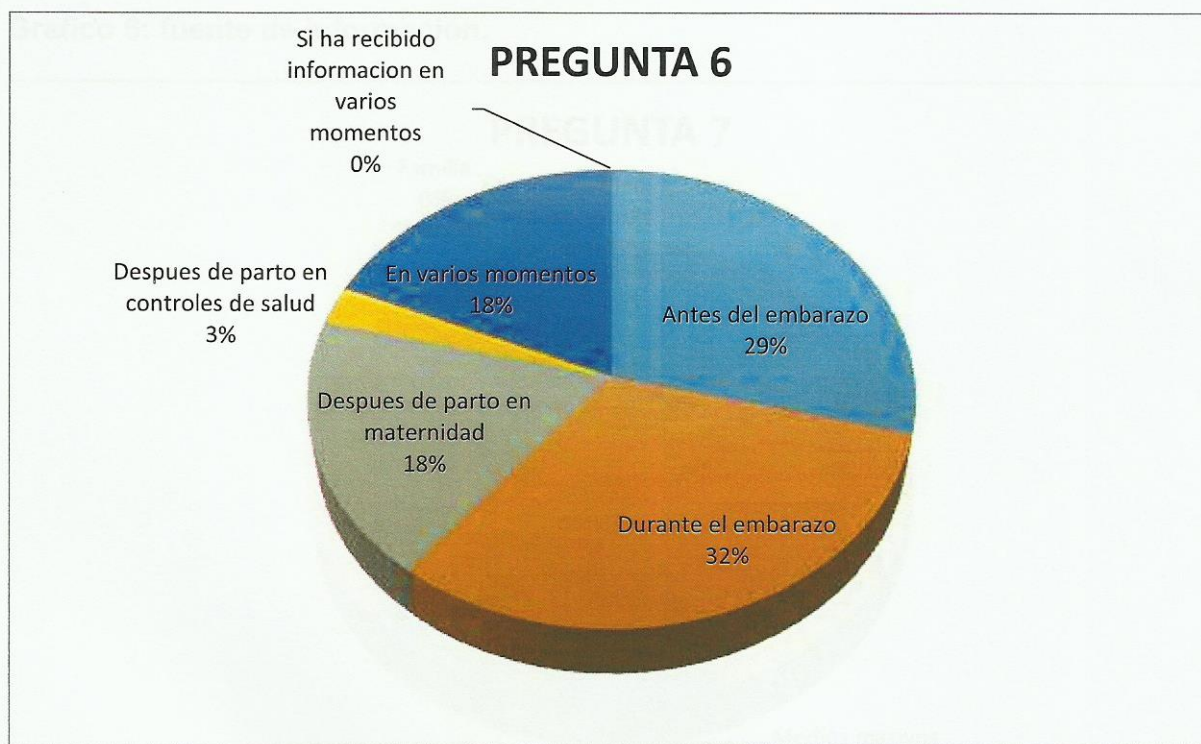
Grafico 4: orientaciones previas sobre ventajas LM



Esta pregunta es muy importante tanto para la encuesta, como para el CESFAM Bellavista la florida, ya que hace relación directamente con la promoción que se realiza directamente a las madres que asisten a atenderse a lo largo del embarazo al centro de salud familiar anteriormente señalado. O bien indica si la información está siendo

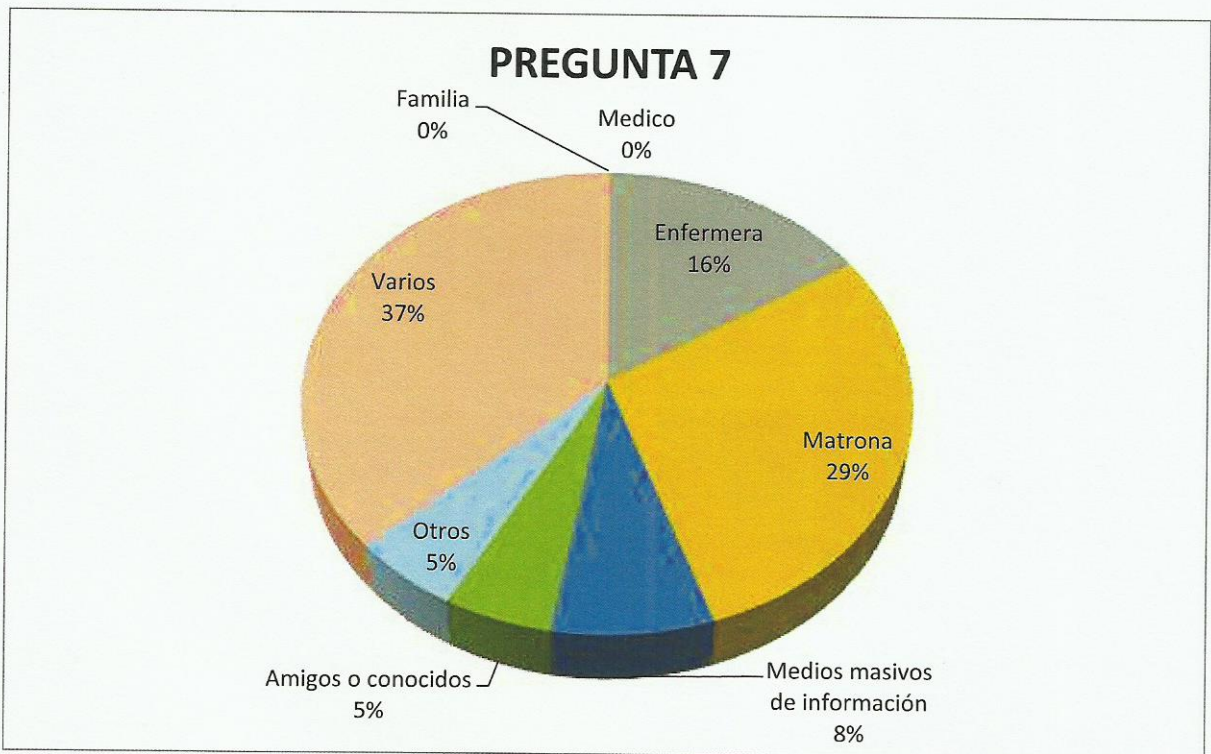
captada por las madres como se esperaba. Podemos observar que un 74% que corresponde a un total de 28 madres indican que si se les realizo algún tipo de orientación en cuanto a los beneficios que le entrega la lactancia materna tanto para la madre como al hijo(a), mientras que el otro 26% correspondiente a un total de 10 madres indican que no se les realizo ningún tipo de orientación sobre lactancia materna a lo largo del embarazo.

Gráfico 5: cuando recibió las orientaciones de las ventajas de la LM.



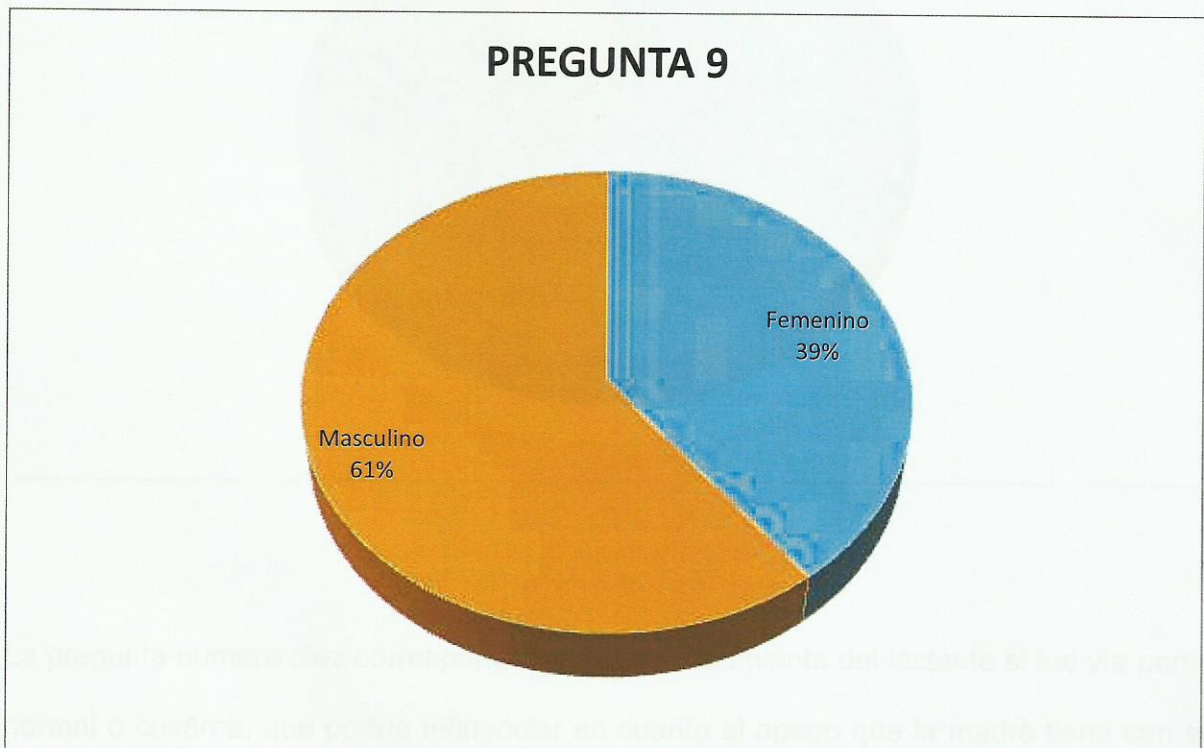
Esta pregunta se relaciona directamente con la pregunta número cinco, ya que indica en qué momento del embarazo o post embarazo se realizó la orientación sobre la lactancia materna, lo cual se puede observar que un 32% correspondiente a un total de 12 madres indicaron que recibieron algún tipo de orientación sobre la lactancia materna durante el embarazo y por otro lado se puede observar que ninguna de las madres indico que recibieron información en varios momentos, lo cual es muy preocupante, ya que con las nuevas campañas.

Grafico 6: fuente de información.



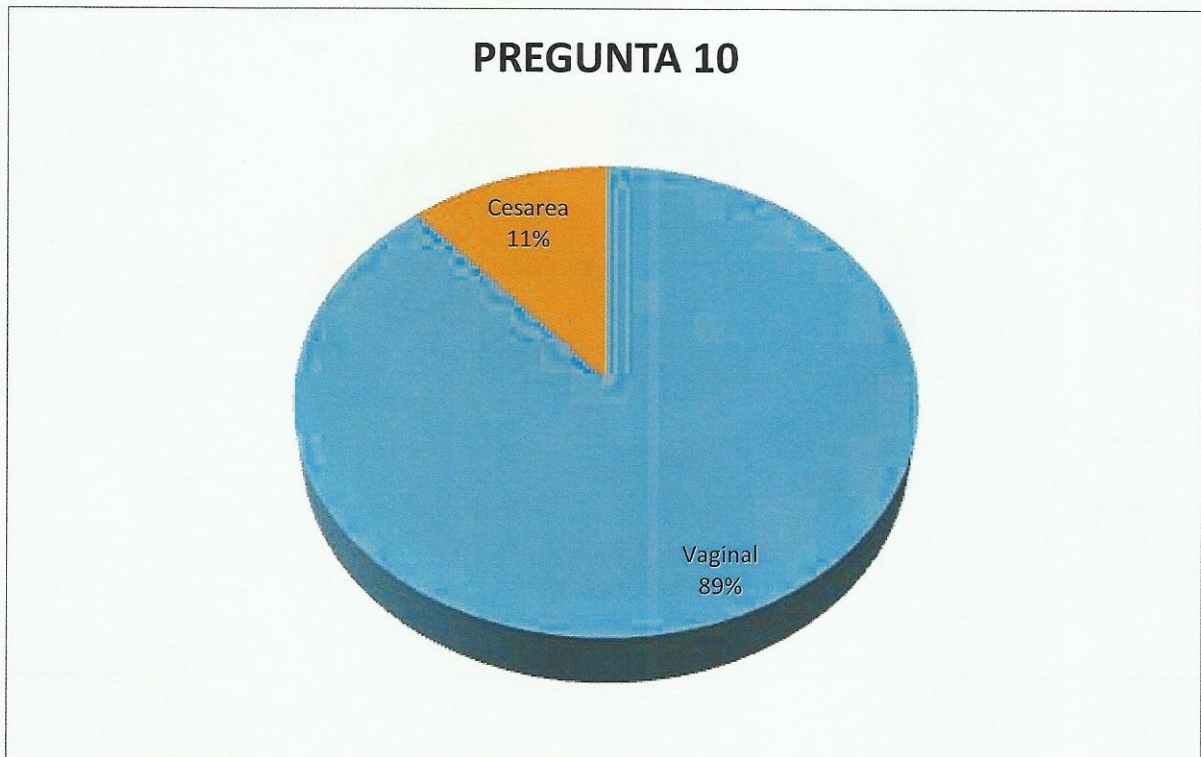
Esta pregunta al igual que la anterior se relacionan directamente con la pregunta número 5, ya que se puede observar quien fue el encargado de realizar la orientación a las madres sobre la lactancia materna, en lo cual predomina que un 37% de las madres recibieron orientación de parte de un equipo multidisciplinario, seguida en un 29%, el cual fue realizado por la matrona del CESFAM Bellavista la Florida, y en menor medida fue realizada por un médico marcando un 0% de las orientaciones realizadas a las madres.

Grafico 7: sexo del lactante



La pregunta número nueve corresponde netamente al sexo del lactante, de los 38 lactantes 23 de ellos corresponden al sexo masculino, lo cual es un total de un 61% y los otros 15 correspondientes al 39% corresponden al sexo femenino.

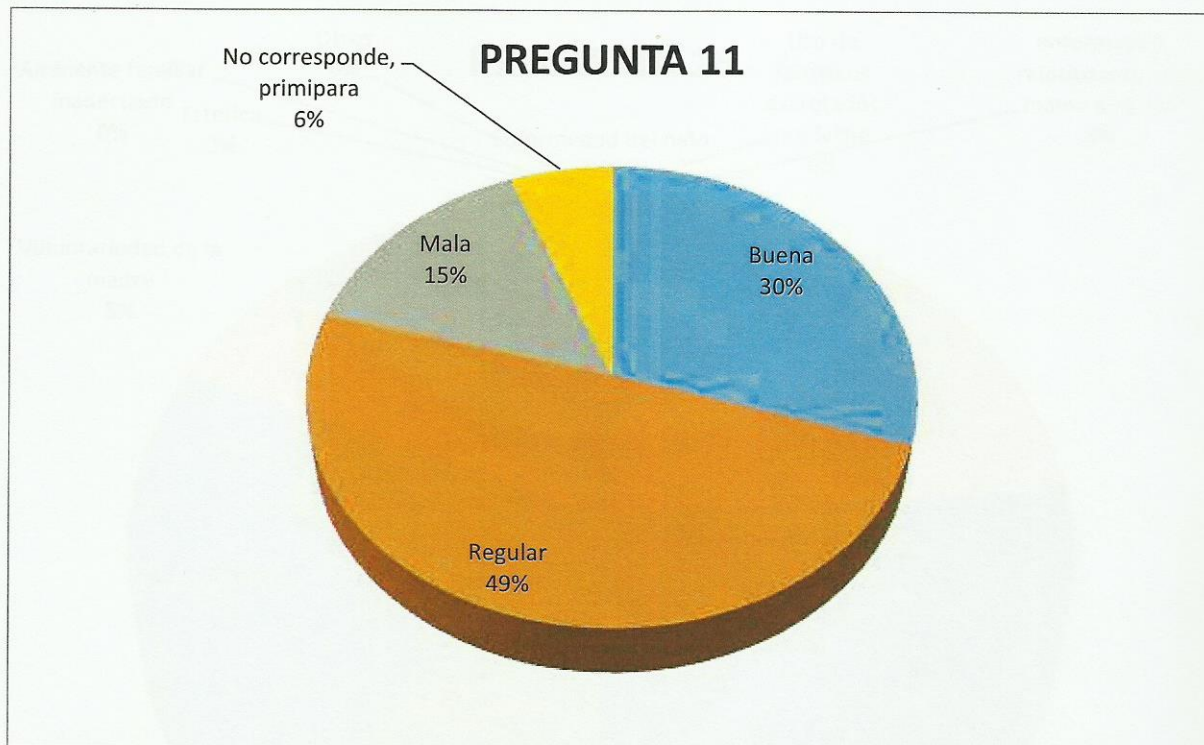
Grafico 8: vía de nacimiento.



La pregunta número diez corresponde en tipo de nacimiento del lactante si fue vía parto normal o cesárea, que podría influenciar en cuanto al apego que la madre tiene con el

lactante a lo largo de la vida y por ende se vería influenciada la relación en el destete antes de los seis meses de edad del menor.

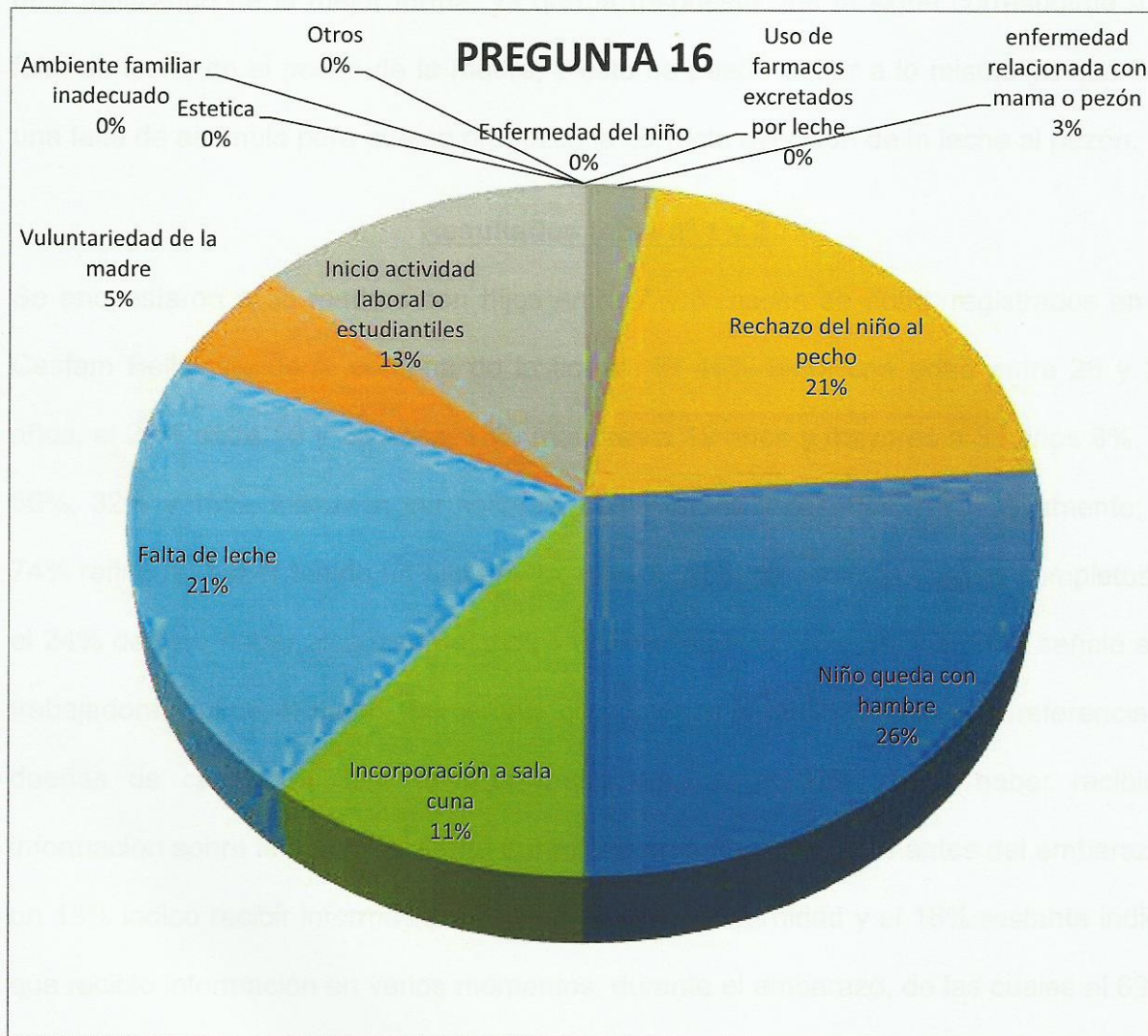
Grafico 9: experiencias en lactancias previas.



La pregunta once hace referencia a la experiencia que tuvo la madre al momento de amamantar a hijos que nacieron anteriormente, y destaca mucho que en un 49% de estos embarazos las madres indicaron que fue regular sus experiencias anteriores, por lo cual pueden estar comparándolas con las experiencias actuales de amamantamiento,

viéndose influenciada la lactancia materna actual y posible destete antes de los seis meses de edad del lactante.

Grafico 10: motivo de abandono de la lactancia materna



Y en esta última pregunta correspondiente a la número 16 se observa el porque del destete, lo cual en un 26% corresponde a que la madre indica que el lactante queda con hambre luego de ponerlo al pecho, y esto se puede deber a que la lactancia no se está realizando de la mejor forma, ya que la respuesta que la sigue corresponde a la falta de leche en el pecho de la madre, y esto se puede deber a lo mismo ya que hay una falta de estímulo para que se produzca la correcta eyección de la leche al pezón.

Resultados tabla nº 1 y 2

Se encuestaron a 38 madres con hijos entre 7 y 8 meses de edad, registrados en el Cefam Bellavista de la comuna de la Florida. El 45% tenía una edad entre 26 y 35 años, el 29% entre 19 y 25 años, 18% menores a 19 años y mayores a 35 años 8%. El 50%, 32% y 18%, indicaron ser solteras, convivientes y casadas, respectivamente; el 74% refirió no haber tenido un hijo previo; el 42% alcanzó estudios medios completos y el 24% declaró haber alcanzado estudios universitarios completos, y el 39% señaló ser trabajadora, donde el menor porcentaje corresponde a un 29% haciendo referencia a dueñas de casas. El 66% tuvo un parto normal; el 32% indicó haber recibido información sobre lactancia materna durante el embarazo, un 29% antes del embarazo, un 18% indicó recibir información en el servicio de maternidad y el 18% restante indicó que recibió información en varios momentos, durante el embarazo, de las cuales el 63% refirió haber proporcionado LME hasta los 4 meses de edad del lactante, de las cuales

un 26% justifico su decisión, indicando que el lactante queda con hambre y un 42% por rechazo al pecho por parte del menor e hipogalactea.

Tabla 1: Características generales de las participantes del estudio (N=38)

Características generales	N	%
Edad		
<19 años	7	18
Entre 19 y 25 años	11	29
Entre 26 y 35 años	17	45
>35 años	3	8
Estado civil		
Soltera	18	50
Conviviente	12	32
Casada	8	18
Separada	0	0
Número de hijos		
Ninguno	0	0
Un hijo	28	74
Dos hijos	10	26
Tres o más	0	0

Escolaridad		
Básica incompleta	0	0
Básica completa	0	0
Media incompleta	6	16
Media completa	16	42
Universitaria incompleta	7	18
Universitaria completa	9	24
Ocupación		
Estudiante	12	32
Dueña de casa	11	29
Trabajadora	15	39

Tabla 2: Características del parto y lactancia de las participantes del estudio

(N=38)

Características del parto y lactancia	N	%
Tipo de parto		
Normal	25	66
Cesárea	13	34
Momento que recibió información		
Antes del embarazo	11	29
Durante	12	32
Después del parto en maternidad	7	18
Después del parto en controles de salud	1	3
En varios momentos	7	18
Recepción de información de lactancia materna		
Si	28	74
No	10	26
Principal fuente de información		
Familia	0	0
Medico	0	0
Enfermera	6	16
Matrona	11	29
Medios masivos de información	3	8
Amigos o conocidos	2	5

Otros	2	5
Varios	14	37
Principal motivo por el que abandonó la lactancia materna o sustituyó / complementó con leche artificial		
Enfermedad del niño	0	0
Enfermedad de la madre	0	0
Enfermedad de la madre relacionada con mama o pezón	1	3
Rechazo del niño	8	21
El niño queda con hambre	10	26
Incorporación a sala cuna	4	11
Hipogalactea	8	21
Voluntariedad de la madre	2	5
Inicio de actividades laborales o estudiantiles	5	13
Estética	0	0
Ambiente familiar inadecuado	0	0
Otros	0	0
Proporcionó lactancia materna exclusiva		
< 2 meses	3	8
De 2 a 4 meses	21	55
De 5 a 6 meses	14	37
>6 meses	0	0

Resultados tabla nº 3 y 4

La ocupación de la madre no influyó en la duración de la lactancia materna exclusiva, ya que 12 de 12 madres que se encuentran estudiando no lactaron por más de 6 meses, de la misma manera, 4 de 5 trabajadoras tampoco lo hicieron, a su vez 4 de 11 nodrizas dueñas de casas si proporcionaron lactancia exclusiva, siendo la mayor proporción de la muestra.

En cuanto al estado civil de las nodrizas se pudo observar que no influye de mayor manera en cuanto al tiempo de lactancia, ya que 18 de 19 madres solteras no lactaron por más de seis meses, 9 de 11 que indicaron convivir con sus parejas tampoco lo hicieron, y solo 1 de 7 nodrizas que se encontraba casada indico que proporciono LME.

El mayor número de las encuestadas corresponde a madres que tuvieron a sus hijos por parto normal, siendo este de un 58%, pero solo el 5 % logro entregar LME .En los que concierne a los nacidos por cesaríá solo un 8% lactaron hasta los seis meses de edad, por lo que el tipo de parto no es un factor de deserción significativo .

En lo que respecta a la recepción de información entregada acerca de la lactancia ,un 63% de las madres refirió haber tenido un acercamiento al tema ,de las cuales solo el 10% entrego LME y de las madres que no obtuvieron información correspondiente a un 37% solo una declaro haber ofrecido LME hasta los 6 meses del lactante.

El momento en que recibieron la información no influyo, puesto que el 32% de las madres que afirman haber recibido información durante el periodo de gestación no alcanzaron a lactar por más de 6 meses, por otro lado, 3 de 4 madres que recibieron información antes, durante y después del embarazo lograron una LME exitosa. Se puede destacar la importancia y lo positivo que es acompañar a las madres durante el periodo de gestación, post parto y puerperio, por lo que este es un factor que tiene gran significancia.

Tabla 3: Factores socio demográficos de la madre según el tiempo de lactancia materna exclusiva

Factores socio demográficos	<6 meses	Igual o mayor a 6 meses
Edad		
<19 años	7	0
Entre 19 y 25 años	9	2
Entre 26 y 35 años	15	2
>35 años	2	1
Estado civil		
Soltera	18	1
Conviviente	9	3
Casada	6	1
Separada	0	0
Número de hijos		
Ninguno	0	0

Un hijo	24	4
Dos hijos	9	1
Tres o más	0	0
Escolaridad		
Básica incompleta	0	0
Básica completa	0	0
Media incompleta	6	0
Media completa	11	4
Universitaria incompleta	7	0
Universitaria completa	9	1
Ocupación		
Estudiante	12	0
Dueña de casa	7	4
Trabajadora	4	1

Principal fuente de información		
Familia	0	0
Médico	0	0
Enfermera	8	0
Matrona	10	1
Médicos restantes de información	5	0
AMIGOS Y CONOCIDOS	1	1
Otros	2	0

Tabla nº 4 Factores del parto y lactancia según tiempo de LME.

Factores en torno al parto	Lactancia materna exclusiva	
	< 6 meses	> o igual a 6 meses
Tipo de parto		
Normal	22	2
Cesárea	11	3
Momento que recibió información		
Antes del embarazo	10	1
Durante	12	0
Después del parto en maternidad	6	1
Después del parto en controles de salud	1	0
En varios momentos	4	3
Recepción de información de lactancia materna		
Si	24	4
No	9	1
Principal fuente de información		
Familia	0	0
Medico	0	0
Enfermera	6	0
Matrona	10	1
Medios masivos de información	3	0
Amigos o conocidos	1	1
Otros	2	0

Varios	11	3
--------	----	---

CONCLUSIÓN Y DISCUSIÓN

La tabulación de resultados

Se realiza de la siguiente manera:

- Características socio demográficas de las madres según sistema de salud
- Información recibida por la madre sobre la lactancia según sistema de salud
- Edad de término de la lactancia materna exclusiva en niños de 6 meses
- Causa de abandono de la lactancia materna exclusiva según sistema de salud
- Factores asociados a una lactancia materna exclusiva de 6 meses

CAPITULO V DISCUSION Y CONCLUSIONES

CONCLUSION Y DISCUSIÓN

La lactancia materna juega un rol fundamental en el óptimo crecimiento y desarrollo del recién nacido, entregando una gran variedad de beneficios tanto para el lactante como para la madre. Esta acción sigue siendo la principal fuente importante de nutrientes hasta los dos años del menor.

Al observar otros estudios relacionados con los factores que intervienen en la deserción temprana de lactancia materna se observa que son similares a los utilizados en este proyecto. Entre los factores que favorecen una LME, las madres con experiencia previa son las que logran cumplir con una lactancia exitosa, lo que en nuestro estudio no se pudo demostrar, siendo las madres con un mayor nivel educacional (enseñanza media completa) y dueñas de casa las que proporcionaron en mayor número LME a sus hijos.

La baja prevalencia de LME, al tercer mes post parto, y la esperada baja al sexto mes hacen suponer que la falta de conocimiento en cuanto a los beneficios que esta entrega, repercuten directamente con la salud del menor, la recuperación de la madre y un óptimo apego madre e hijo. Como resultado se pudo observar que el factor más influyente en la deserción de la lactancia materna en menores de 6 meses de edad, en

este estudio, se debe en un 26% correspondiente a 10 madres, las cuales refieren que el lactante queda con apetito luego de amamantar, siendo este también uno de los factores predominante en otros estudios realizados con anterioridad donde el 24 % correspondiente a 13 madres optaron por no lactar hasta el sexto mes a sus hijos¹⁴. Esta es una percepción o decisión inadecuada por parte de la madre, lo que se podría reducir, entregando una mayor información en los controles de salud del menor y la madre o aplicando clínicas de lactancia materna durante todo el proceso de gestación, post parto y puerperio.

La promoción de la lactancia materna exclusiva necesita de un trabajo largo y continuo, no solo con las madres, sino que también, con el personal de salud. Los resultados sugieren aumentar la promoción durante el periodo de pre y post parto, a todas aquellas mujeres que se encuentren en etapa gestación, puerperio y durante los controles sanos, de los lactantes. Entregándole información apropiada sobre beneficios de la lactancia materna.

Con respecto al estado civil de la madre existe concordancia con otros autores en que el abandono precoz ocurre principalmente en madres solteras, donde la frecuencia es de un 26,5%, (Ruiz & Martinez, 2014), nuestros datos arrojaron que la deserción según este factor fue de 47%.

La ocupación de la madre no influyó en la duración de la lactancia materna exclusiva, ya que 12 de 12 madres estudiantes no lactaron por más de 6 meses, de la misma manera, 4 de 5 trabajadoras tampoco lo hicieron, a su vez 4 de 11 nodrizas dueñas de casas si proporcionaron lactancia exclusiva, siendo la mayor proporción de la muestra, al comparar con otros estudios (Pino V, 2013) los resultados son similares, donde se observa que existe mayor probabilidad de LME en madres dueñas de casas, dejando en claro que la situación laboral de la madre no es un factor predominante .

Los resultados de nuestra hipótesis arrojan, que la reinserción de la madre al trabajo, no es el factor más influyente en la deserción de la lactancia materna, esto se puede deber a que desde el año 2011 se aprueba la ley de prolongación del descanso post natal, lo que ha favorecido a que las madres continúen entregando LME hasta los seis meses del lactante.

Si bien con el tiempo se ha visto disminuida la deserción de la lactancia materna en Chile, aun no se alcanzan los resultados esperados, los cuales superarían el 50% de los casos.

Bibliografía

1. Achurra., X. (2010). *lactancia materna*. Recuperado el 2 de Octubre de 2015, de Ministerio de Salud:
http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf
2. Alfonso Herrero L, G. P. (2009). *¿Cómo influyen diferentes factores psicosociales en el abandono precoz de la lactancia materna?* . Obtenido de Revista de Ciencias Médicas La Habana:
<http://www.revcmhhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/436>
3. Also GC, M. J. (2003). *Duración de la lactancia exclusiva en Cali, Colombia.2003* . Obtenido de Rev Colomb Med 2004:
<http://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/300>
4. Castillo, V. y. (2005). *Lactancia materna un desafío en madres adolescentes* . Recuperado el 2 de noviembre de 2015 , de
[http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/La%20Seren a%202005/Lactancia_materna_un_desafio_en_madres_ado](http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/La%20Seren%20a%202005/Lactancia_materna_un_desafio_en_madres_ado)
5. CL., F. (2004). *Lactancia materna en la malnutrición en zonas rurales del noreste de Brasil* . Obtenido de Revista Panamericana de Salud Pública. 2004:
<http://hist.library.paho.org/Spanish/BOL/v102n3p227.pdf>

6. D., B. C. (2008). *Lactancia materna exclusiva en guanajay*. . Obtenido de Revista de Ciencias Médicas La Habana :
<http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/311/html>
7. Gabriela., J. G. (2008). *Las ventajas de la lactancia materna “columna – experto dicen, Chile crece contigo”*,. Recuperado el 11 de Noviembre de 2015:, de
<http://www.crececontigo.gob.cl/adultos/columnas/las-ventajas-de-la-lactancia-materna-dra-gabriela-juez-garcia-medi>
8. Hernández R, F. C. (2003). Metodología de la Investigación. En F. C. Hernández R, *Metodología de la Investigación* (Tercera Edición ed., págs. 343-447). Mexico: McGraw-Hill Interamericana. Recuperado el 2015, de
<https://www.google.cl/search?q=Metodolog%C3%ADa+de+la+Investigaci%C3%B3n.+McGraw-Hill+Interamericana.+M%C3%A>
9. JE., B. (2002). *Factores asociados al inicio de la lactancia materna en mujeres dominicanas*. . Obtenido de Rev Panameña Salud Pública :
http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49891997000300006
10. M., R. N., E., G. S., & Átala., E. (2012). Factores asociados a la lactancia materna exclusiva. *revista chilena de pediatría*. Recuperado el 2 de Octubre de

2015, de www.scielo.cl/scielophp?script=sci_arttext&pid=S0370-41062012000200007

11. Macarena., J. (s.f.). *El Destete "una perspectiva psíquica" chile crece contigo.* . Recuperado el 11 de Noviembre de 2015, de <http://www.crececontigo.gob.cl/adultos/columnas/el-destete-una-perspectiva-psiquica/>
12. Maldonado, J. A., Papí, A. G., Aguilar, M. T., Velillas, J. J., Torre, M. J., & Alonso, C. R. (2008). *Manual de lactancia materna de la teoría a la práctica.* España: medica panamericana. Obtenido de <http://www.aeped.es/comite-lactancia-materna/documentos/manual-lactancia-materna-teoria-practica>
13. MF., P. (2001;). *Human milk nutrition and nutrition. Med J.* Obtenido de https://scholar.google.cl/scholar?q=Human+milk+nutrition+and+nutrition&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart&sa=X&ved=0ahUKEwiQvYKxhsjKAhWCRT4KHYsrBVkQgQMIGTAA
14. Niño M, R. S. (2012). Factores determinantes de la lactancia materna exclusiva en los centros de salud en Santiago. *revista Chilena de Pediatría*, 83(2), 161-169. Recuperado el 5 de Noviembre de 2015, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-

41062012000200007&lng=en&tlng=en.%2010.4067%20/%20S0370-
41062012000200007.

15. Ossandón, M. I. (2000). Fomento de la lactancia materna, programa iniciativa hospital amigo del niño y la madre, en hospital Barros Luco Trudeau. *Revista Chilena de Pediatría.*, 71, 98-106. Obtenido de <http://www.dt.gop.cl/legislacion/1611/w3-printer-94769.html>
16. Prendes Labrada MC, V. d. (1999). Factores maternos asociados a la duración de la lactancia materna en Santos Suárez. *Rev Cubana Med Gen Integr*, 15(4), 397-402. Obtenido de http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15_4_99/mgi09499.htm
17. PRESIDENTE, D. O. (30 de Octubre de 2015). *Sociedad Chilena de pediatría. Decaen cifras de lactancia materna exclusiva a los 6 meses*. Recuperado el 5 de Octubre de 2015, de El Estetoscopio: http://www.sochipe.cl/ver2/esteto_articulo_solo.php?id=32
18. PRESIDENTE, D. O. (2015). Sociedad Chilena de pediatría. Extensión del post natal a seis meses para favorecer el apego y la lactancia materna exclusiva. *REVISTA EL ESTETOSCOPIO*. Recuperado el 5 de Octubre de 2015, de http://www.sochipe.cl/ver2/esteto_articulo_solo.php?id=32

19. Quezada, C. D. (2008). Prevalencia de lactancia y factores sociodemográficos asociados en madres adolescentes. págs. 19-25. Obtenido de Boletín Médico del Hospital Infantil de México. 65, 19-25:
https://scholar.google.cl/scholar?q=Prevalencia+de+lactancia+y+factores+sociodemogr%C3%A1ficos+asociados+en+madres+adolescentes.&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart&sa=X&ved=0ahUKEwiS__jox8jKAhWGFT4KHaS9AxAQgQMIGTAA
20. Sociedad Chilena de pediatría. Fomento de la lactancia materna y post natal de seis meses. (30 de Septiembre de 2015). *El estetoscopio*. Recuperado el 5 de Octubre de 2015, de http://www.sochipe.cl/ver2/esteto_articulo_solo.php?id=55
21. V., M. P., H., P. S., L., R. P., R., E. P., & A., I. R. (1998). *Cumplimiento de la lactancia materna. Una perspectiva desde la oficina de farmacia*. Recuperado el 2 de Octubre de 2015, de revista chilena de pediatría: www.Scileo.cl/
22. Valdés J, F. E. (1999). Lactancia materna y madre adolescente. *Rev. Cubana Pediatría*, 62.
23. Veliz Gutiérrez JA, S. R. (2004). *Relación entre la duración de la lactancia exclusiva y la edad materna, escolaridad, conocimientos y estado emocional, en el policlínico "Hermanos Cruz"*. Obtenido de Pinar del Río:
<http://www.ciget.pinar.cu/No.%2020071/art%EDculos/lactancia%20materna1.pdf>

24. Yañez C, S. P. (11 de Junio de 2014). "Aumentan cifras de lactancia materna en Chile". *La Tercera*. Recuperado el 5 de Diciembre de 2015, de <http://www.latercera.com/noticia/tendencias/2014/06/659-581974-9-aumentan-cifras-de-lactancia-materna-en-chile.shtml>

ANEXOS

Fecha: 15 de Septiembre de 2013

Señor(a) profesor(a)
Jefe de sala, Departamento de Odontología
de Bogotá

Amable y cordial saludo.
Le presento a mi curso de Odontología, el cual se encuentra en el momento de la realización de un proyecto de investigación de tesis de grado, sobre la influencia de la atención de salud en la prevención de la caries en la comunidad.

Los objetivos principales de este proyecto de investigación son: identificar los factores que influyen en la atención de la caries dental en el sector público de salud en Bogotá.

ANEXOS

- Analizar los factores que influyen en la atención de la caries dental en el sector público de salud en Bogotá.
- Determinar cuál es el factor que más influye en la atención de la caries dental en Bogotá.
- Evaluar la satisfacción que tienen los pacientes con respecto a los servicios que ofrece la atención de la caries dental en el sector de salud de Bogotá.

Para la realización de este proyecto se necesitan su autorización y el apoyo de los recursos para el desarrollo de la investigación, se requiere el apoyo de los recursos humanos y de los egresados estudiantes del programa de Odontología, para realizar la investigación. María José Rodríguez, teléfono: 310 457 5344, 310 457 5344.

Agradecemos su valiosa colaboración, en cualquier momento a sus comentarios.



Santiago, 06 de Noviembre de 2015

Sr Luz maría garrido
Jefa del dpto. De capacitación COMUDEF
Su despacho.-

Ante todo reciba un afectuoso saludo.


La presente tiene como finalidad solicitar formalmente su autorización para realizar en la Institución que usted dirige, el desarrollo de un proyecto de investigación de tesis de grado sobre temáticas referidas al ámbito de salud, en aras de generar un impacto real en la comunidad.

Los objetivos propuestos en el proyecto de investigación "*Determinar los factores que más influyen en la deserción de la lactancia materna en madres atendidas en el sector público de salud*" son los siguientes:

- Analizar los factores que favorecen y/o interfieren en lactancia materna exclusiva en el sector público en madres chilenas que pertenecen a su institución.
- Determinar cuál es el factor que más influye en la deserción de la lactancia materna exclusiva
- Evaluar la educación que recibió las nodrizas con respecto a los beneficios que entrega la duración de la lactancia materna exclusiva, hasta los 6 meses de edad del lactante.

Para la ejecución del proyecto se necesitará su autorización y el asentimiento de las madres. Para el desarrollo de la investigación, se contará con la asesoría de expertos disciplinares y de las siguientes estudiantes del programa de Licenciatura, Nicole Valenzuela, Katherine Zenteno y María José Rodríguez rut16.956.304-7, 17.467.684-4, 17.622.177-1

Esperando su máxima colaboración, me despido
Atenta a sus comentarios,


Marcela Sáez Koeniger
Directora
UNIVERSIDAD UCINF
LABOR CONSTANTIA TELEPNEUMAE
Nutrición, Universidad UCINF
CARRERA
DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Santiago, 06 de Noviembre de 2015

Sr Carmen Gloria Vásquez Maturana
Nutricionista Cesfam Bellavista La Florida
Su despacho.-

Ante todo reciba un afectuoso saludo.

La presente tiene como finalidad solicitar formalmente su autorización para realizar en la Institución que usted dirige, el desarrollo de un proyecto de investigación de tesis de grado sobre temáticas referidas al ámbito de salud, en aras de generar un impacto real en la comunidad.

Los objetivos propuestos en el proyecto de investigación "*Determinar los factores que más influyen en la deserción de la lactancia materna en madres atendidas en el sector público de salud*" son los siguientes:

- Analizar los factores que favorecen y/o interfieren en lactancia materna exclusiva en el sector público en madres chilenas que pertenecen al Cesfam Bellavista La Florida

Objetivos específicos:

- Determinar cuál es el factor que más influye en la deserción de la lactancia materna exclusiva
- Evaluar la educación que recibió las nodrizas con respecto a los beneficios que entrega la duración de la lactancia materna exclusiva, hasta los 6 meses de edad del lactante.

Para la ejecución del proyecto se necesitará su autorización y el asentimiento de las madres. Para el desarrollo de la investigación, se contará con la asesoría de expertos disciplinares y de las siguientes estudiantes del programa de Licenciatura, Nicole Valenzuela, Katherine Zenteno y María José Rodríguez rut16.956.304-7, 17.467.684-4, 17.622.177-1

Esperando su máxima colaboración, me despido
Atenta a sus comentarios,


Marcela Sáez Koeniger UCINF
Directora CARRERA
DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
Universidad UCINF
Nutrición,

Anexo 3.

Encuesta para nodrizas

A continuación le presentamos una serie de preguntas relacionadas con la lactancia materna e información personal, le solicitamos su más sincera colaboración contestando, su respuestas serán confidenciales. Existen preguntas con alternativas y preguntas abiertas.

Muchas gracias por su colaboración.

Edad de la madre	
Escolaridad madre	1. básica incompleta
	2. básica completa
	3. media incompleta
	4. media completa
	5. universitaria incompleta
	6. universitaria completa
Ocupación	1. ama de casa
	2. trabajadora

	3. estudiante
Estado civil	1. soltera
	2. casada
	3. conviviente
	4. sin pareja
Número total de hijos (nacidos vivos)	
Orientaciones previas sobre importancias y ventajas de LM	1. Si
	2. No
Cuando las recibió	1. antes del embarazo
	2. durante el embarazo
	3. después del parto en la maternidad
	4. después del parto en controles de salud
	5. en varios momentos
	6. si se ha recibido información en varios momentos
Principales fuentes de información	1. familia
	2. medico
	3. enfermera
	4. matrona

	5. medios masivos de información
	6. amigos o conocidos
	7. otros
	8. varios
Fecha nacimiento lactante	día ___ mes ___ año ___ edad _____
Sexo	1. femenino
	2. masculino
Vía de nacimiento	1 vaginal
	2. cesárea
¿Cuál fue tu experiencia en lactancias previas?	1. buena
	2. regular
	3. mala
	4. no corresponde, primípara
en esta lactancia hasta que edad, le dio solo pecho sin ningún otro alimento	edad en meses _____
¿A qué edad comenzó a darle jugos o agua?	edad en meses _____
¿A qué edad empezó a darle leche artificial?	edad en meses _____

¿Hasta qué edad le dio leche materna además de otro alimento?	edad en meses _____
principal motivo por el cual abandono la LM o sustituyo/complemento con leche artificial	1. enfermedad del niño
	2. enfermedad de la madre con utilización de fármacos excretados por la leche materna
	3. enfermedad de la madre relacionada con la mama o el pezón
	4. rechazo del niño al pecho
	5. no se llena, queda con hambre
	6. incorporación a sala cuna
	7. falta de leche
	8. voluntariedad de la madre
	9. inicio de las actividades laborales o estudiantiles
	10. estética
	11. ambiente familiar inadecuado
	12. otro

Anexo 4

EDAD	P. 1	P. 2	P. 3	P. 4	P. 5	P. 6	P. 7	P. 8	P. 9	P. 10	P. 11	P. 12	P. 13	P. 14	P. 15	P. 16
27 años	4	2	3	1	1	5	8	16-04-2015	2	1	4	5 meses	5 meses	6 meses	6 meses	5
35 años	6	2	1	2	1	1	4	16-04-2015	1	1	3	4 meses	4 meses	4 meses	4 meses	7
23 años	4	1	1	1	2	3	3	04-04-2015	1	1	4	2 meses	6 meses	2 meses	2 meses	4
30 años	6	2	2	3	1	5	8	20-04-2015	2	2	2	5 meses	5 meses	5 meses	5 meses	9
34 años	5	2	3	2	2	3	3	14-04-2015	2	2	1	3 meses	5 meses	5 meses	3 meses	4
20 años	4	1	1	1	2	3	4	24-04-2015	1	2	4	6 meses	5 meses	5 meses	5 meses	5
32 años	6	2	1	2	1	1	8	28-04-2015	2	1	2	5 meses	6 meses	5 meses	5 meses	9
25 años	5	3	1	1	1	1	5	13-05-2015	1	1	4	4 meses	6 meses	4 meses	4 meses	7
28 años	6	2	3	2	1	1	8	01-05-2015	1	2	2	1 mes	5 meses	1 mes	1 mes	6
17 años	3	3	1	1	2	2	3	29-04-2015	2	1	4	5 meses	5 meses	5 meses	5 meses	7
18 años	3	3	1	1	2	2	3	13-04-2015	2	2	4	3 meses	5 meses	3 meses	3 meses	5
21 años	4	1	1	1	1	2	4	29-04-2015	2	1	4	1 mes	6 meses	1 mes	1 mes	4
37 años	6	2	2	2	1	5	8	27-04-2015	2	1	2	2 meses	4 meses	2 meses	2 meses	9
20 años	4	1	1	2	1	2	4	16-04-2015	2	2	2	4 meses	5 meses	4 meses	4 meses	5
17 años	3	3	1	1	1	3	4	16-04-2015	1	1	4	5 meses	5 meses	5 meses	5 meses	4

35 años	4	1	3	2	1	5	8	2015	2	1	1	6	meses	6	meses	8
29 años	5	2	3	1	2	3	4	21-04-2015	1	2	4	2	meses	4	meses	6
27 años	4	1	1	4	1	2	8	09-05-2015	2	1	2	3	meses	4	meses	3
31 años	6	2	3	2	1	5	8	14-05-2015	1	2	2	5	meses	5	meses	5
18 años	3	3	1	2	1	4	4	07-05-2015	2	1	3	2	meses	4	meses	2
29 años	4	2	3	1	1	2	4	13-05-2015	2	1	4	5	meses	6	meses	5
38 años	6	2	2	2	1	5	8	13-05-2015	2	2	2	6	meses	6	meses	6
21 años	4	1	1	1	1	2	4	15-05-2015	1	1	4	3	meses	6	meses	3
35 años	4	2	3	3	1	1	8	17-05-2015	2	1	2	2	meses	6	meses	2
16 años	3	3	1	1	2	2	4	15-05-2015	1	2	4	3	meses	6	meses	3
26 años	5	3	1	2	1	1	8	14-05-2015	1	1	1	4	meses	5	meses	4
32 años	4	2	2	3	1	1	7	20-05-2015	2	1	1	5	meses	6	meses	5
30 años	6	2	2	2	1	1	8	21-05-2015	2	2	2	3	meses	6	meses	3
28 años	4	1	3	1	1	5	6	18-05-2015	2	1	4	6	meses	6	meses	6
22 años	4	1	3	2	1	1	8	31-05-2015	2	2	1	6	meses	6	meses	6
33 años	6	1	2	1	2	3	4	30-05-2015	2	1	4	4	meses	6	meses	4

18 años	4	3	1	1	2	2	3	16-05-2015	2	1	4	2	6	2	2	4
24 años	5	3	1	1	1	2	5	27-05-2015	1	1	4	4	5	4	4	7
24 años	4	1	3	2	1	1	7	28-05-2015	1	2	3	3	6	3	3	5
16 años	3	3	1	1	2	3	3	04-05-2015	1	1	4	5	5	5	5	8
20 años	5	3	1	1	1	2	6	29-05-2015	2	2	4	1	5	1	1	3
39 años	4	2	2	4	1	1	8	29-05-2015	1	1	1	3	6	3	3	9
25 años	5	3	3	1	1	2	5	27-05-2015	2	1	4	3	5	3	3	5

P= Corresponde a pregunta y su respectivo numero

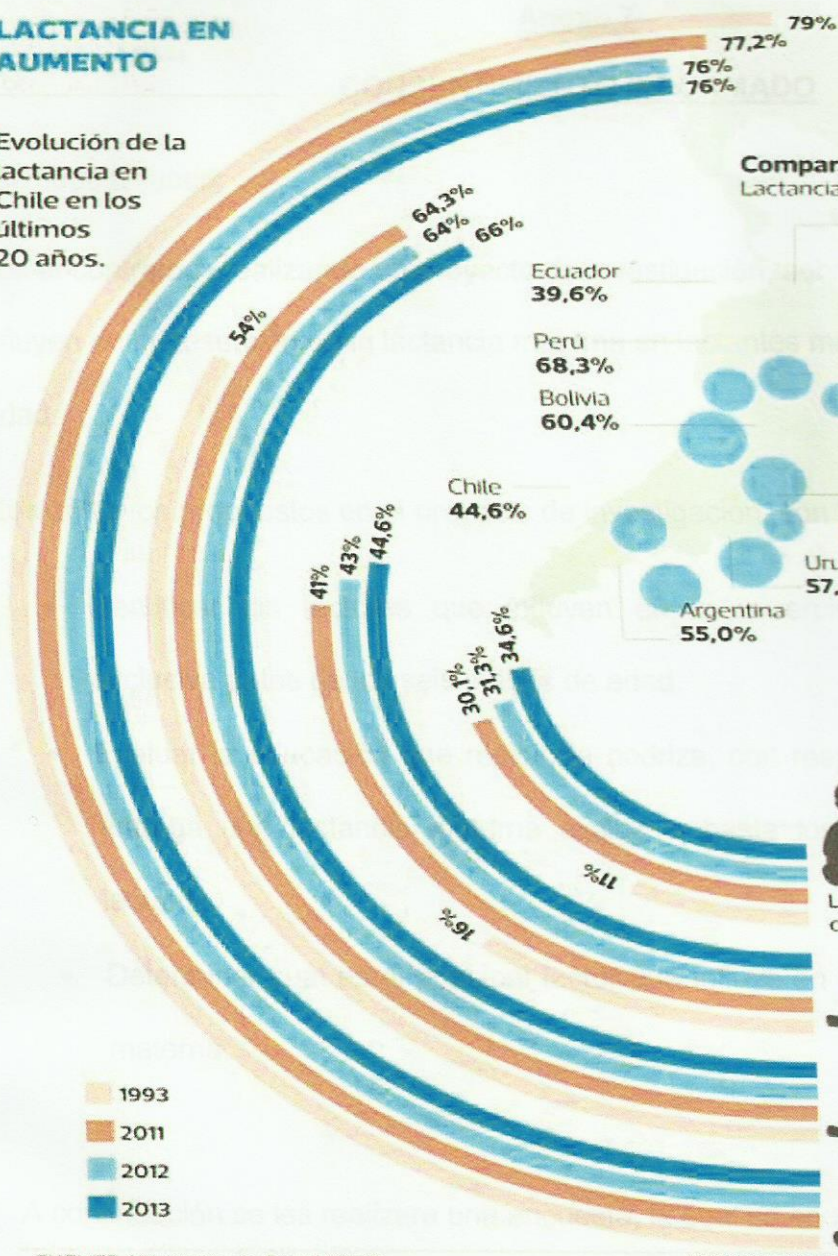
Anexo 5.

Resumen encuesta

PREGUNTA	R.1	R.2	R.3	R.4	R.5	R.6	R.7	R.8	R.9	R.10	R.11	R.12	TOTAL
P.1	0	0	6	16	7	9							38
P.2	11	15	12										38
P.3	19	7	12	0									38
P.4													
P.5	28	10											38
P.6	11	12	7	1	7	0							38
P.7	0	0	6	11	3	2	2	14					38
P.8													
P.9	15	23											38
P.10	24	13	0	1									38
P.11	6	10	3	19									38

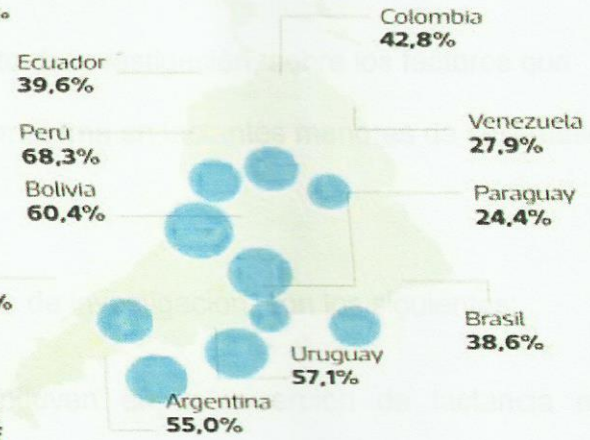
LACTANCIA EN AUMENTO

Evolución de la lactancia en Chile en los últimos 20 años.

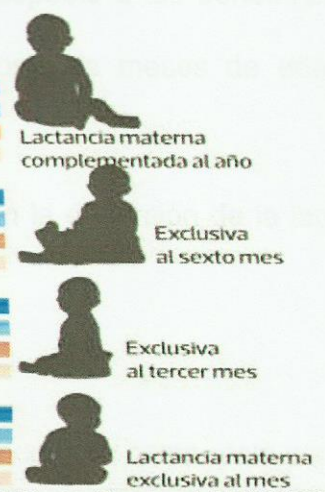


Comparación Latinoamérica

Lactancia exclusiva al sexto mes



1993
2011
2012
2013



FUENTE: Ministerio de Salud/OMS

INFOGRAFIA: Heglar Fleming • LA TERCERA

Anexo 6

Anexo 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Usuario:

Nos encontramos realizando un proyecto de investigación, sobre los factores que influyen en la deserción de la lactancia materna en lactantes menores de seis meses de edad.

Los objetivos propuestos en el proyecto de investigación, son los siguientes:

- identificar los factores que influyen en la deserción de lactancia materna exclusiva antes de los seis meses de edad.
- Evaluar la educación que recibió la nodriza, con respecto a los beneficios que entrega una lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad del lactante.
- Determinar cuál es el principal factor que influye en la deserción de la lactancia materna.

A continuación se les realizara una encuesta, la cual se encuentra compuesta con un total de 16 preguntas. Se les pedirá, que por favor nos suministre algunos datos personales, los cuales no serán divulgados, ni serán usados con fines diferentes a lo que respecta en proyecto de investigación.

Agradecemos la atención y colaboración prestada

Fecha _____

Nombre: _____

Autoriza que se le realice la encuesta: Si _____ No _____

Firma: _____

Firma del investigador: _____