



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



**ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN  
MADRES AÑOSAS**

**PRESENTADA POR  
KARINA VILLANES PEREA**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**LIMA – PERÚ**

**2015**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada**

**CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**PREGRADO**

**ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN  
MADRES AÑOSAS**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR**

**KARINA VILLANES PEREA**

**LIMA – PERÚ**

**2015**

**ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA  
EN MADRES AÑOSAS**



## **ASESORES Y MIEMBROS DEL JURADO**

### **ASESORES:**

**Dr. Luis Florian Tutaya**

Neonatólogo, Pediatra

### **PRESIDENTE DEL JURADO**

**Dr. Mauro Rivera Ramírez**

Presidente del Comité Central de Tutorías y Asesorías

Facultad de Medicina Humana, Universidad de San Martín de Porres

### **MIEMBROS DEL JURADO**

**Dra. Nelly Borra Toledo**

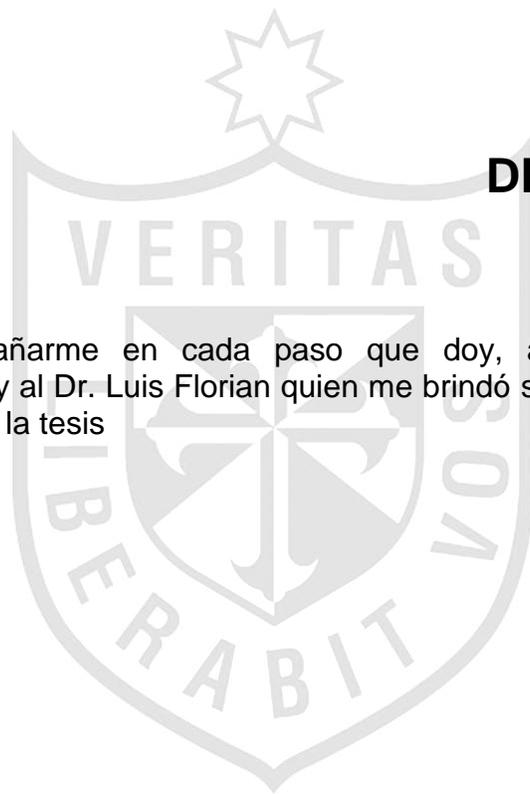
Directora de la Oficina de Grados y Títulos

Facultad de Medicina Humana, Universidad de San Martín de Porres

**Dr. José Carhuancho Aguilar**

Asistente de la Dirección Académica de Ciencias Básicas

Facultad de Medicina Humana, Universidad de San Martín de Porres



## **DEDICATORIA**

A Dios por acompañarme en cada paso que doy, a mis padres por su incondicional apoyo y al Dr. Luis Florian quien me brindó su tiempo y enseñanzas para la realización de la tesis

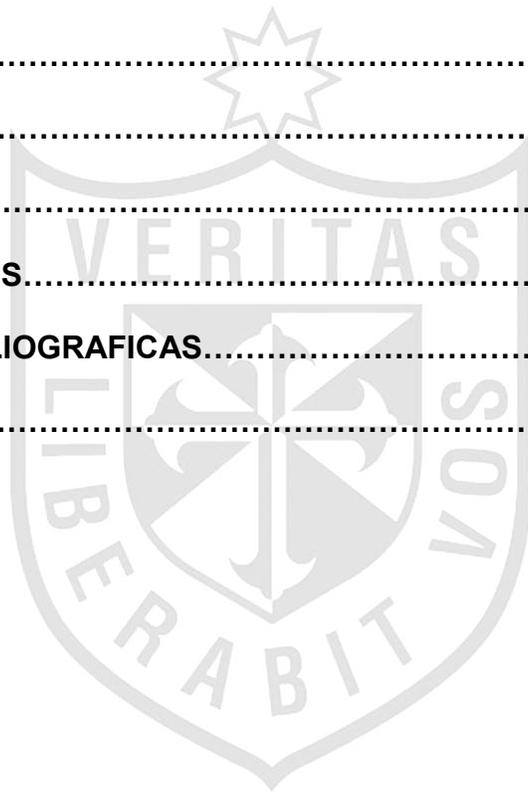


## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a las autoridades del Hospital Arzobispo Loayza en especial a la Dra. Bao Jefe del Servicio de Neonatología del Hospital, así como al personal de estadística y archivo, quienes me brindaron su apoyo durante la realización de la misma y al Dr. José Carhuacho por brindarme su tiempo y paciencia para la realización de esta tesis.

## ÍNDICE

RESUMEN.....	1
INTRODUCCIÓN.....	5
MATERIAL Y MÉTODOS.....	8
RESULTADOS.....	11
DISCUSIÓN.....	25
CONCLUSIONES.....	31
RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	33
ANEXOS.....	36



## **RESUMEN**

### **OBJETIVO:**

Determinar la relación entre el abandono de Lactancia Materna Exclusiva y las madres añosas comparadas con las madres no añosas en el Servicio de Neonatología del Hospital Arzobispo Loayza de enero a diciembre del 2012.

### **MATERIALES Y MÉTODOS:**

Es un estudio de cohorte, analítico, observacional y retrospectivo. Se incluye a todas las madres de recién nacidos sanos a término de parto eutócico nacidos en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza desde el 01 de enero 2012 – 31 de diciembre del 2012. Se clasificó a las madres en mayor o igual de 35 años (Añosas) y 18 a <35 años (No añosas) y se realizó un registro de los controles a los 7 y a los 30 días para monitorizar el abandono de la lactancia materna exclusiva. Luego de aplicar los criterios de exclusión la muestra final fue de 125 pacientes para cada cohorte (125 añosas y 125 no añosas). Los datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS v 21.0, en el cual se ejecutó un análisis de cohorte aplicando la prueba Chi cuadrado y riesgo relativo para evaluar asociación entre la variable independiente madre añosa y la variable dependiente abandono de lactancia materna exclusiva y variación de peso a las 48 horas de vida.

### **RESULTADOS:**

De un total de 250 madres, 125 fueron madres añosas y 125 madres no añosas. El estudio muestra que existe un incremento de 56% (47) de abandono de LME a los 7 días en madres añosas comparado con 44 % (37) de las no añosas ( $p= 0.18$ ) R.R.:0.6 (I.C. 0.4 – 1.1) y existe un incremento de 51.7% (61) de abandono de LME a

los 30 días en madres añosas comparado con 48.3% (57) de las no añosas ( $p=0,6$ ) R.R.:0.8 (I.C.0.5 – 1.4).

Los recién nacidos con disminución de peso a las 48 horas mayor al 10% de su peso (41) muestra incremento de 63.4% (26) en las madres añosas en comparación con 36.6% (15) de las no añosas ( $p=0.06$ ) R.R.:1.97 (I.C. 0.9 – 3.8). Las causas de abandono de LME en madres añosas muestran tendencia: hiposecreción láctea 24% (30), Trabajo 19.2% (24), Lesiones de mama 6.4% (8); en comparación con las madres no añosas: Trabajo 26.4% (33), Hiposecreción láctea 16.8% (21), Lesiones de mama 2.4% (3) ( $p=0.1$ ).

Respecto a las madres añosas (125) se muestra tendencia al abandono de LME por: Grado de instrucción secundaria 62.3%, Superior 23%, Primaria 13.1%, Analfabeta 1.6% ( $p=0.07$ ); recibieron CPN 75.4% ( $p=0.4$ ); casadas/convivientes 90.2% ( $p=0.6$ ); recibieron charlas de importancia LME en centro de salud 93.4% ( $p=0.6$ ); multigesta 88.5% ( $p=0.8$ ) en comparación con las madres no añosas (125) muestra incremento al abandono de LME por: Grado de instrucción secundaria 64.9%, Superior 19.3%, Primaria 15.8%, Analfabeta 0% ( $p=0.4$ ); recibieron CPN 75.4% ( $p=0.4$ ); casadas/convivientes 84.2% ( $p=0.3$ ); recibieron charlas de importancia LME en centro de salud 96.5% ( $p=0.3$ ); multigesta 54.4% ( $p=0.4$ ).

**CONCLUSIÓN:** Basado en los resultados de este estudio ser madre añosa fue significativamente más riesgoso para el abandono de lactancia materna exclusiva a los siete y treinta días de nacimiento de sus bebés.

**PALABRAS CLAVES:** abandono de Lactancia materna exclusiva, madres añosas y madres no añosas.

## **ABSTRACT**

### **OBJECTIVE:**

Determine the percentage of abandonment of exclusive breastfeeding among older mothers compared to older mothers not in the Neonatal Service Arzobispo Loayza Hospital from January to December 2012.

### **MATERIALS AND METHODS:**

It is a cohort study , observational and retrospective . It includes all mothers of healthy newborns at term vaginal delivery born Hospital Nacional Arzobispo Loayza from January 1, 2012 - December 31, 2012. He qualified at greater than or equal mothers 35 years ( older mothers ) and 18- <35 years ( older mothers not ) and a record of controls at 7 and 30 days was performed to monitor the cessation of exclusive breastfeeding . After applying the exclusion criteria the final sample included 125 patients for each cohort (125 older mothers and 125 older mothers not ). Data were analyzed with SPSS v, 21.0, in which a cohort analysis was performed using the Chi -square test and relative risk to assess association between the independent variable older mothers and the dependent variable abandonment of exclusive breastfeeding and variation weight after 48 hours of.

### **RESULTS:**

Of a total of 250 mothers, 125 older mothers and 125 older mothers not. The study shows that there is an increase of 56 % (47) of abandonment of LME at 7 days in older mothers compared to 44 % (37) of older mothers not ( $p = 0.18$ ) R.R.:0.6 (I.C. 0.4 – 1.1) and there is an increase of 51.7 % (61) LME dropout in 30 days compared to older mothers 48.3 % (57) of older mothers not ( $p = 0.6$ ) R.R.:0.8 (I.C. 0.5 – 1.4).

Newborns with weight decrease at 48 hours greater than 10 % by weight (41) shows 63.4 % increase (26) in the older mothers compared with 36.6% (15) of older mothers not (  $p = 0.06$  ) R.R.:1.97 (I.C. 0.9 – 3.8).

The causes of abandonment of LME in older mothers have a tendency : Dairy Hyposecretion (30 ) 24%, Work (24 ) 19.2 %, Breast lesions (8 ) 6.4 % compared to older mothers not : Work ( 33 ) 26.4 % Dairy hyposecretion (21) 16.8 % , Breast lesions (3) 2.4 % (  $p = 0.1$  ) .

With regard to older mothers (125 ) tendency to abandon LME shown : Degree of secondary education 62.3 %, Upper 23 % , Primary 13.1 %, illiterate 1.6 % (  $p = 0.07$ ); CPN received 75.4% (  $p = 0.4$  ); Married / cohabiting 90.2 % (  $p = 0.6$  ); They received lectures on important health center LME 93.4 % (  $p = 0.6$ ); Multigestant 88.5 % (  $p=0.8$  ) compared with non older mothers (125 ) shows increased abandonment of LME by: Degree of secondary education 64.9 % , 19.3 % Superior , Primary 15.8 % Illiterate 0 % (  $p = 0.4$  ); CPN received 75.4% (  $p = 0.4$  ); married / cohabiting 84.2 % (  $p = 0.3$  ); they received lectures on important health center LME 96.5 % (  $p = 0.3$  ); multigesta 54.4 % (  $p = 0.4$  ).

### **CONCLUSION:**

Based on the results of this study be aged mother was significantly more risky for the abandonment of exclusive seven and thirty days of the birth of their babies breastfeeding.

### **KEYWORDS:**

Abandonment of exclusive breastfeeding, older mothers and older mothers not.

## INTRODUCCIÓN

La leche materna es la forma de alimentación más segura para el ser humano y es la única que garantiza al niño una alimentación adecuada.

La importancia de la leche materna está demostrada; es el primer alimento natural de los niños, proporciona toda la energía y los nutrientes que necesitan durante sus primeros meses de vida y sigue aportándoles durante la segunda mitad del primer año hasta el segundo año de vida como recomienda la Organización Mundial de la Salud.<sup>1,2</sup>

Los beneficios de la lactancia materna sobre la salud infantil son amplios, la leche materna promueve el desarrollo sensorial y cognitivo, además de proteger al bebé de enfermedades infecciosas y crónicas. La lactancia natural exclusiva reduce la mortalidad infantil por enfermedades de la infancia, como la diarrea o la neumonía, y también genera una interacción óptima madre-niño.<sup>3,4</sup>

La madre es quien tiene que decidir cómo quiere alimentar a su bebé, pero el/la profesional debe asumir la responsabilidad de que esa decisión se tome con una información adecuada sobre la lactancia materna y sus ventajas, y prestar el apoyo necesario para que la lactancia sea una experiencia exitosa.<sup>3,4,5</sup>

Aunque la lactancia materna es la mejor alimentación en el recién nacido, el porcentaje de madres que dan lactancia ha declinado.

La UNICEF estima que el abandono de la lactancia materna es un factor importante en las muertes de por lo menos 1 millón de niños al año en el mundo;

muchos más sobreviven a pesar de no ser amamantados, pero sufren deficiencias en su desarrollo y crecimiento.<sup>6</sup>

UNICEF; Según el informe mundial sobre el estado de la infancia publicado en 2009 se recogen cifras de incidencia sobre la situación de la lactancia materna en el mundo; se estima que en la Región de Latinoamérica y el Caribe solamente alrededor de 40% de los niños reciben leche materna exclusiva durante 6 meses.

Hay evidencias que en varios países está declinando; al realizar el análisis por grupos de países se constata que solamente 24% de los lactantes en El Salvador, 25% en Panamá y 31% en Nicaragua son amamantados exclusivamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida. Estos bajos índices indican un abandono de la práctica de la lactancia materna exclusiva. Ecuador está en una situación intermedia con 40 %. Seguido de Bolivia con 54% y Perú con 63%.<sup>7</sup>

Con cifras de ENDES 2013, en el Perú reciben lactancia materna exclusiva hasta los 4,4 meses de edad, siendo los 20 meses (1 año 8 meses) la edad máxima en la que el infante deja de lactar. El abandono de LME según el grado de instrucción de la madre, se obtuvo que en las mujeres con educación superior la lactancia materna exclusiva se reduce a 0,7 meses en promedio, es decir, a menos de 1 mes de nacido; mientras que en madres sin educación la lactancia exclusiva se proporciona hasta los 5 meses.<sup>8</sup>

El conocimiento de la prevalencia de la lactancia y el inicio del destete son importantes desde el punto de vista de la salud infantil porque permiten conocer en qué momento los niños empiezan a exponerse al riesgo de contraer ciertas

enfermedades por ingerir agua, que generalmente no es de buena calidad, u otras sustancias sin tomar las precauciones adecuadas.<sup>9</sup>

En nuestro país las tasas de fecundidad por edad, en promedio fueron relativamente bajas al comienzo de la vida reproductiva, pero alcanzan su mayor nivel en los grupos 20 a 24 y 25 a 29 años de edad, demostrando que la edad media de fecundidad ha ido en aumento; sin embargo la fecundidad desciende a partir de los 35 - 49 años de edad.<sup>8</sup>

Gestante con 35 años o más, pueden tener un mayor riesgo de presentar problemas. La mayoría de las mujeres de edad materna avanzada que tienen buena salud no tendrán problemas durante el embarazo, pero tienen un riesgo mayor de complicaciones. Un embarazo puede causar o empeorar la presión arterial alta, enfermedades cardiacas o de los riñones. Las mujeres mayores tienen también un mayor riesgo de abortos espontáneos o de mortinato.<sup>10</sup>

La madre añosa podría tener un “aparente desgaste fisiológico” y dificultades en mantener la lactancia materna exclusiva.

Por lo mencionado, el presente estudio busca comparar la proporción de abandono de la Lactancia materna exclusiva entre las madres añosas y las que no lo son.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Diseño metodológico: Es un estudio de cohorte, analítico, observacional, y retrospectivo.

### **POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **a. Población**

Por medio del Sistema de Información Perinatal (SIP) del Hospital se obtuvo una población conformada por 2 388 madres  $\geq 18$  años que egresan con parto eutócico y con recién nacidos a término sanos, adecuados para edad gestacional, nacidos en el Servicio de Neonatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Enero a Diciembre del 2012 y que cumplan con los criterios de inclusión del estudio.

#### **b. Muestra**

Se realiza el cálculo de tamaño muestral utilizando el programa Epi Info 7 (método de fleiss), con un poder de 80%, con un nivel de confianza de 95% y un porcentaje estimado de abandono en controles de 30%; y un OR de 2.1 según estudio piloto y se obtuvo 125 pacientes para cada cohorte (125 añosas y 125 no añosas) formado por madres de los recién nacidos a términos sanos, adecuados para edad gestacional.

#### **c. Unidad de estudio**

Se considera a las madres  $\geq$  de 18 años de Recién nacidos a término sanos que nacen en el servicio de Neonatología del Hospital Nacional Loayza de Enero a Diciembre 2012.

#### **d. Criterios de inclusión**

Madres de 18 a más años de neonatos a término, sanos, adecuados para edad gestacional, nacidos de parto eutócico en el Servicio de Neonatología del Hospital Arzobispo Loayza de Enero a Diciembre del 2012

#### **e. Criterios De Exclusión:**

Madres menores de 18 años.

Madres de parto por cesárea.

Madres de neonatos PEG o GEG.

Madres de neonatos hospitalizados durante la evolución.

### **VARIABLES E INDICADORES**

#### **Variables independientes**

a. Madre añosa mayor o igual de 35 años (si o no)

#### **Variables dependientes**

a. Abandono de lactancia materna a los siete y treinta días (si o no)

b. Variación de la disminución de peso a las 48 horas de vida (porcentaje diario de baja de peso en los primeros dos días)

#### **Variables intervinientes**

a. Control prenatal (número de controles)

b. Grado de Instrucción (ninguno, primaria, secundaria, superior)

c. Estado civil (soltera, casada o conviviente estable)

d. Charlas de la importancia de la LME (hospital o posta, familiares o amigos)

e. Número de gestaciones (primigesta o multigesta)

### **Técnicas de recolección de datos**

El método de muestreo utilizado fue aleatorio simple. Los datos serán registrados en una ficha de recolección de datos (Ver Anexo 1) diseñada por la investigadora donde se registrarán todas las variables a usar hacia las madres de los nacidos en el Servicio de Neonatología del Hospital Arzobispo Loayza de Enero a Diciembre del 2012.

### **Técnicas para el procesamiento de la información**

Los datos obtenidos serán introducidos en el paquete estadístico SPSS versión 21. Se investigará las variables cualitativas para su análisis inferencial, utilizándose tabla de contingencia de 2 x 2, para ver si existe una relación estadísticamente significativa, según el riesgo relativo y el chi cuadrado a un nivel de significancia del 5%.

## RESULTADOS

TABLA 1

EDAD / Abandono 7 días

			Abandono 7 días		Total
			si	no	
EDAD	No Añosas	Recuento	37	88	125
		% dentro de EDAD	29,6%	70,4%	100,0%
		% dentro de Abandono 7días	44,0%	53,0%	50,0%
	Añosas	Recuento	47	78	125
		% dentro de EDAD	37,6%	62,4%	100,0%
		% dentro de Abandono 7días	56,0%	47,0%	50,0%
Total	Recuento	84	166	250	
	% dentro de EDAD	33,6%	66,4%	100,0%	
	% dentro de Abandono 7días	100,0%	100,0%	100,0%	

Este análisis mostró un  $\chi^2$ : 1.793; gl: 1; p: 0,18.

Al evaluar la asociación de EDAD con el abandono de la LME a los 7 días en 250 madres, se muestra que no hay una asociación significativa. Se muestra que el 33% (84) abandonaron la LME y el 66.4% (166) no abandonaron la LME

Sin embargo se observa cierta tendencia al abandono de la LME 56% (47) en madres añosas comparado con el 44% (37) de las madres no añosas.

TABLA 2

EDAD / Abandono 30 días

			Abandono 30días		Total
			si	no	
EDAD	No Añosas	Recuento	57	68	125
		% dentro de EDAD	45,6%	54,4%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	48,3%	51,5%	50,0%
	Añosas	Recuento	61	64	125
		% dentro de EDAD	48,8%	51,2%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	51,7%	48,5%	50,0%
Total	Recuento		118	132	250
	% dentro de EDAD		47,2%	52,8%	100,0%
	% dentro de Abandono 30días		100,0%	100,0%	100,0%

Este análisis mostró un  $\chi^2$ : 0.257; gl: 1; p: 0,6.

Al evaluar la asociación de EDAD con el abandono de la LME a los 30 días en 250 madres. Se muestra que no hay una asociación significativa. Se muestra que el 47.2% (118) abandonaron la LME y el 52.8% (132) no abandonaron la LME.

Existe incremento al abandono de la LME a los 30 días en 51.7% (61) en madres añosas y 48.3% (57) en madres no añosas.

TABLA 3

EDAD / Variación de peso

			Variación de peso		Total
			perdida 8 a 10% de peso	perdida mayor al 10% de peso	
EDAD	No Añosas	Recuento	110	15	125
		% dentro de EDAD	88,0%	12,0%	100,0%
		% dentro de Variación de peso	52,6%	36,6%	50,0%
	Añosas	Recuento	99	26	125
		% dentro de EDAD	79,2%	20,8%	100,0%
		% dentro de Variación de peso	47,4%	63,4%	50,0%
Total	Recuento	209	41	250	
	% dentro de EDAD	83,6%	16,4%	100,0%	
	% dentro de Variación de peso	100,0%	100,0%	100,0%	

Este análisis mostró un  $\chi^2$ : 3.530; gl: 1; p: 0,06.

Al evaluar la asociación de la edad con la disminución de peso a las 48h del RN en 250 madres. Se confirma que no hay asociación significativa.

Sin embargo es evidente la tendencia a la pérdida normal del 8 al 10% del peso a las 48h del RN en 83.6% (209) en comparación con la pérdida mayor al 10% del peso a las 48 h que muestra un 16.4% (41).

Se muestra que la pérdida mayor del 10% del peso del RN a las 48h es a predominio de las madres añosas con un 63.4% (26) en comparación con la no añosas 36.6%(15).

TABLA 4

Causas de abandono de LM

			Causas de abandono de LM				Total
			trabajo	hiposecreción láctea	Lesiones de mama	no abandono	
EDAD No	Recuento	33	21	3	68	125	
	Añosas % dentro de EDAD	26,4%	16,8%	2,4%	54,4%	100,0%	
	% dentro de Causas de abandono de LM	57,9%	41,2%	27,3%	51,9%	50,0%	
Añosas	Recuento	24	30	8	63	125	
	% dentro de EDAD	19,2%	24,0%	6,4%	50,4%	100,0%	
	% dentro de Causas de abandono de LM	42,1%	58,8%	72,7%	48,1%	50,0%	
Total	Recuento	57	51	11	131	250	
	% dentro de EDAD	22,8%	20,4%	4,4%	52,4%	100,0%	
	% dentro de Causas de abandono de LM	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Este análisis mostró un  $\chi^2$ : 5.4; gl: 3; p: 0,1

Al evaluar la asociación de la edad con las posibles causas de abandono de la LME en 250 madres. Se observa que no hay asociación significativa.

Sin embargo se refleja que en las madres añosas (125) la principal causa de abandono de la LME muestra tendencia a la hiposecreción láctea con 24% (30) seguida por trabajo con 19.2% (24) y lesiones de mama con 6.4% (8).

En madres no añosas (125) se muestra tendencia como una de las principales causas de abandono de la LME al trabajo 26.4% (33), hiposecreción láctea 16.8% (21) y lesiones de mama 2.4% (3).

TABLA 5

MADRE AÑOSA: Estado civil / abandono de LME

		Abandono 30 días		Total
		si	no	
Estado civil soltera	Recuento	6	5	11
	% dentro de Estado civil	54,5%	45,5%	100,0%
	% dentro de Abandono 30días	9,8%	7,8%	8,8%
casada o conviviente	Recuento	55	59	114
	% dentro de Estado civil	48,2%	51,8%	100,0%
	% dentro de Abandono 30días	90,2%	92,2%	91,2%
Total	Recuento	61	64	125
	% dentro de Estado civil	48,8%	51,2%	100,0%
	% dentro de Abandono 30días	100,0%	100,0%	100,0%

Este análisis mostró un  $\chi^2$ : 0.15; gl: 1; p: 0,6

Respecto a las madres añosas (125), se agrupan en estado civil casada o conviviente (114) y soltera (11). Se determina que la asociación del estado civil y el abandono de LME a los 30 días no tiene asociación significativa.

Se observa que el 48.8% (61) de las madres añosas abandonaron la LME y 51.2% (64) no abandonaron. Se muestra la tendencia al abandono de LME por madres casadas o convivientes 90.2% (55) en comparación con las madres solteras 9.8%(6).

Del grupo de madres casadas o convivientes (114), el 48.2% (55) abandona la LME a los 30 días en comparación con las madres solteras (11) el 54.5% (6) abandonaron la LME a los 30 días.

TABLA 6

MADRE NO AÑOSA: Estado civil / abandono de LME

			Abandono 30días		Total
			si	no	
Estado civil	soltera	Recuento	9	15	24
		% dentro de Estado civil	37,5%	62,5%	100,0%
		% dentro de Abandono	15,8%	22,1%	19,2%
		30días			
	casada o conviviente	Recuento	48	53	101
		% dentro de Estado civil	47,5%	52,5%	100,0%
		% dentro de Abandono	84,2%	77,9%	80,8%
		30días			
Total		Recuento	57	68	125
		% dentro de Estado civil	45,6%	54,4%	100,0%
		% dentro de Abandono	100,0%	100,0%	100,0%
		30días			

Este análisis mostró un  $\chi^2$ : 0.7; gl: 1; p: 0,3

Respecto a las madres no añosas (125), se agrupan en estado civil casada o conviviente (101) y soltera (24). Se determina que la asociación del estado civil y el abandono de LME a los 30 días no tiene asociación significativa.

Se observa que el 45.6% (57) de las madres no añosas abandonaron la LME y 54.4% (68) no abandonaron. Se muestra incremento al abandono de LME por madres casadas o convivientes 84.2% (48) en comparación con las madres solteras 15.8% (9).

Del grupo de madres casadas o convivientes (101), el 47.5% (48) abandona la LME a los 30 días en comparación del 37.5% (9) en las madres solteras (24).

TABLA 7

MADRE AÑOSA: CPN / abandono de LME

			Abandono 30 días		Total
			si	no	
CPN	SI	Recuento	46	44	90
		% dentro de CPN	51,1%	48,9%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	75,4%	68,8%	72,0%
	NO	Recuento	15	20	35
		% dentro de CPN	42,9%	57,1%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	24,6%	31,3%	28,0%
Total		Recuento	61	64	125
		% dentro de CPN	48,8%	51,2%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	100,0%	100,0%	100,0%

Este análisis mostró un  $\chi^2$ : 0.6; gl: 1; p: 0,4

Respecto a las madres añosas (125), se agrupan en tener CPN o no tener CPN y se determina que la asociación de CPN y el abandono de LME a los 30 días no es significativa,

Se muestra la tendencia al abandono de LME a los 30 días por madres que sí recibieron CPN 75.4%(46) con las que no recibieron CPN 24.6% (15).

Del grupo de madres con CPN (90), el 51.1% (46) abandona la LME a los 30 días en comparación con las madres sin CPN (35) el 42.9% (15) abandona la LME.

TABLA 8

MADRE NO AÑOSA: CPN / abandono de LME

			Abandono 30días		Total
			si	no	
CPN	si	Recuento	43	55	98
		% dentro de CPN	43,9%	56,1%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	75,4%	80,9%	78,4%
	no	Recuento	14	13	27
		% dentro de CPN	51,9%	48,1%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	24,6%	19,1%	21,6%
Total	Recuento	57	68	125	
	% dentro de CPN	45,6%	54,4%	100,0%	
	% dentro de Abandono 30días	100,0%	100,0%	100,0%	

Este análisis mostró un  $\chi^2$ : 0.5; gl: 1; p: 0,4

Respecto a las madres no añosas (125), se agrupan en tener CPN o no tener CPN y se determina que la asociación de CPN y el abandono de LME a los 30 días no es significativa.

Se muestra la tendencia al abandono de LME a los 30 días por madres que sí recibieron CPN 75.4%(43) con las que no recibieron CPN 24.6% (14).

Del grupo de madres con CPN (98), el 43.9% (43) abandona la LME a los 30 días en comparación con las madres sin CPN (27) el 51.9% (14) abandona la LME.

TABLA 9

MADRE AÑOSA: Charlas de importancia de LME/ abandono de LME

			Abandono 30 días		Total
			si	no	
Charlas de importancia LM	hospital y/o posta	Recuento	57	61	118
		% dentro de Charlas de importancia LM	48,3%	51,7%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	93,4%	95,3%	94,4%
	familiares y/o amigos	Recuento	4	3	7
		% dentro de Charlas de importancia LM	57,1%	42,9%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	6,6%	4,7%	5,6%
Total		Recuento	61	64	125
		% dentro de Charlas de importancia LM	48,8%	51,2%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	100,0%	100,0%	100,0%

Este análisis mostró un  $\chi^2$ : 0.2; gl: 1; p: 0,6

Respecto a las madres añosas (125), se agrupan en recibir charlas de importancia de la LME en hospital y/o posta y recibir información de familiares y/o amigos. Se observa que la asociación de recibir charlas de importancia de la LME y el abandono de LME a los 30 días no tiene asociación significativa.

Sin embargo se muestra tendencia al abandono de LME a los 30 días por madres que recibieron charlas de la importancia de la LME en hospital y/o posta 93.4% (57) en comparación con las que recibieron información de familiares y/o amigos 6.6%(4). Del grupo de madres que recibió charlas de la importancia de abandono de LME en hospital y/o posta (118), el 48.3% (57) abandono la LME a los 30 días

en comparación de las que recibieron información por amigos y/o familiares 57.1%

(4) abandonaron la LME a los 30 días.

TABLA 10

MADRE NO AÑOSA: Charlas de importancia de LME/ abandono de LME

			Abandono 30días		
			si	no	Total
Charlas de importancia LM	hospital o posta	Recuento	55	63	118
		% dentro de Charlas de importancia LM	46,6%	53,4%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	96,5%	92,6%	94,4%
	familiares o amigos	Recuento	2	5	7
		% dentro de Charlas de importancia LM	28,6%	71,4%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	3,5%	7,4%	5,6%
Total	Recuento	57	68	125	
	% dentro de Charlas de importancia LM	45,6%	54,4%	100,0%	
	% dentro de Abandono 30días	100,0%	100,0%	100,0%	

Este análisis mostró un  $\chi^2$ : 0.8; gl: 1; p: 0,3

Respecto a las madres no añosas (125), se agrupan en recibir charlas de importancia de la LME en hospital y/o posta y recibir información de familiares y/o amigos. Se observa que la asociación de recibir charlas de importancia de la LME y el abandono de LME a los 30 días no tiene asociación significativa.

Sin embargo se muestra tendencia al abandono de LME a los 30 días por madres que recibieron charlas de la importancia de la LME en hospital y/o posta 96.5% (55) en comparación con las que recibieron información de familiares y/o amigos 3.5%(2).

TABLA 11

MADRE AÑOSA: Grado de instrucción / abandono de LME

			Abandono 30 días		Total
			si	no	
Grado de instrucción	analfabeta	Recuento	1	1	2
		% dentro de Grado de instrucción	50,0%	50,0%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	1,6%	1,6%	1,6%
primaria		Recuento	8	18	26
		% dentro de Grado de instrucción	30,8%	69,2%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	13,1%	28,1%	20,8%
secundaria		Recuento	38	39	77
		% dentro de Grado de instrucción	49,4%	50,6%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	62,3%	60,9%	61,6%
superior		Recuento	14	6	20
		% dentro de Grado de instrucción	70,0%	30,0%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	23,0%	9,4%	16,0%
Total		Recuento	61	64	125
		% dentro de Grado de instrucción	48,8%	51,2%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	100,0%	100,0%	100,0%

Este análisis mostró un  $\chi^2$ : 6.9; gl: 3; p: 0,07

Respecto a las madres añosas (125), se agrupan según el grado de instrucción (analfabeta, primaria, secundaria y superior)

Se determina que la asociación del grado de instrucción y el abandono de LME a los 30 días no tiene asociación significativa.

Sin embargo se muestra la tendencia al abandono de LME a los 30 días por madres que culminaron secundaria 62.3% (38), estudio superior 23% (14), primaria 13.1%(8), analfabeta 1.6 % (1).

TABLA 12

MADRE NO AÑOSA: Grado de instrucción / abandono de LME

			Abandono 30días		Total
			si	no	
Grado de instrucción	analfabeta	Recuento	0	2	2
		% dentro Grado de instrucción	,0%	100,0%	100,0%
		% dentro Abandono 30días	,0%	2,9%	1,6%
	primaria	Recuento	9	9	18
		% dentro Grado de instrucción	50,0%	50,0%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	15,8%	13,2%	14,4%
	secundaria	Recuento	37	48	85
		% dentro Grado de instrucción	43,5%	56,5%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	64,9%	70,6%	68,0%
superior	Recuento	11	9	20	
	% dentro Grado de instrucción	55,0%	45,0%	100,0%	
	% dentro de Abandono 30días	19,3%	13,2%	16,0%	
Total	Recuento	57	68	125	
	% dentro Grado de instrucción	45,6%	54,4%	100,0%	
	% dentro de Abandono 30días	100,0%	100,0%	100,0%	

Este análisis mostró un  $\chi^2$ : 2.6; gl: 3; p: 0,4

Respecto a las madres no añosas (125), se agrupan según el grado de instrucción (analfabeta, primaria, secundaria y superior)

Se determina que la asociación del grado de instrucción y el abandono de LME a los 30 días no tiene asociación significativa.

Sin embargo se muestra la tendencia al abandono de LME a los 30 días por madres que culminaron secundaria 64.9% (37), estudio superior 19.3% (11), primaria 15.8%(9), analfabeta 0%.

TABLA 13

MADRE AÑOSA: Número de gestaciones / abandono de LME

		Abandono 30 días		Total	
		si	no		
Número gestaciones	Primigesta	Recuento	7	3	10
		% dentro de Nro gestaciones	70,0%	30,0%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	11,5%	4,7%	8,0%
Muligesta		Recuento	54	61	115
		% dentro de Nro gestaciones	47,0%	53,0%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	88,5%	95,3%	92,0%
Total		Recuento	61	64	125
		% dentro de Nro gestaciones	48,8%	51,2%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	100,0%	100,0%	100,0%

Este análisis mostró un  $\chi^2$ : 1.9; gl: 1; p: 0,1

Respecto a las madres añosas (125), se agrupan según el número de gestaciones (primigesta y multigesta). Se determina que la asociación del número de gestaciones y el abandono de LME a los 30 días no tiene asociación significativa.

Del grupo que abandona la LME a los 30 días en 48.8% (61), se observa tendencia en 88.5% (54) madres multigesta en comparación al 11.5%(7) en las madres primigesta.

Del grupo de madres multigesta (115), el 47% (54) abandona la LME a los 30 días y el 53% (61) no abandona; en comparación con las primigesta (10) el 70% (7) abandonaron la LME a los 30 días y el 30% (3) no abandona.

TABLA 14

MADRE NO AÑOSA: Número de gestaciones / abandono de LME

			Abandono 30días		Total
			si	no	
Número gestaciones	Primigesta	Recuento	26	26	52
		% dentro de Nro gestaciones	50,0%	50,0%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	45,6%	38,2%	41,6%
	Muligesta	Recuento	31	42	73
		% dentro de Nro gestaciones	42,5%	57,5%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	54,4%	61,8%	58,4%
Total		Recuento	57	68	125
		% dentro de Nro gestaciones	45,6%	54,4%	100,0%
		% dentro de Abandono 30días	100,0%	100,0%	100,0%

Este análisis mostró un  $\chi^2$ : 0.6; gl: 1; p: 0,4

Respecto a las madres no añosas (125), se agrupan según el número de gestaciones (primigesta y multigesta). Se determina que la asociación del número de gestaciones y el abandono de LME a los 30 días no tiene asociación significativa

Del grupo que abandona la LME a los 30 días 45.6% (57), se observa un incremento de 55.4% (31) en madres multigesta en comparación con 45.6% (26) las madres primigesta.

Del grupo de madres multigesta (73), el 42.5% (31) abandona la LME a los 30 días y el 57.5% (42) no abandona; en comparación con las primigesta (52) el 50% (26) abandonaron la LME a los 30 días y el 50% (26) no abandona.

## DISCUSIÓN

En el Perú reciben lactancia materna exclusiva hasta los 4,4 meses de edad.<sup>8</sup> Esto nos indica un abandono de la práctica de la lactancia materna antes de los 6 meses. En el Hospital Nacional Arzobispo Loayza como un centro Amigo de la madre y el niño, se observan los pasos fundamentales hacia una lactancia materna exitosa.

El presente trabajo buscó determinar el porcentaje de abandono de la lactancia materna exclusiva entre las madres jóvenes y no jóvenes; así como también determinar las principales causas del abandono de la LME, ya que al identificarlos podremos lograr una mejor prevención.

El abandono de la Lactancia Materna Exclusiva al primer mes posparto fue 47.2%, que representa alrededor de 118 madres, esto indica que un poco más de la mitad están brindando la LME al primer mes del recién nacido, lo que nos hace pensar que al sexto mes sólo un mínimo cumplirá con una LME adecuada. Resultados similares se encontró al revisar artículos publicados en nuestro medio e

internacionales, como el estudio en el Hospital General De Elda - España, donde se muestra una prevalencia de abandono de LME del 32.3% al primer mes del recién nacido, 41.2% al tercer mes y 87.5% al sexto mes, demostrando que solo un 12.5% culmina con una LME; <sup>11</sup> exponiendo así a futuras enfermedades prevalentes en los niños por la inadecuada lactancia materna.<sup>12</sup>

No se encontró asociación entre la edad y el abandono de la LME al primer mes del recién nacido sin embargo se mostró una ligera tendencia en las madres añosas 51.7%, representado por 61 madres en comparación con las madres no añosas.

En un estudio internacional de Cuba se demuestra que el grupo de las madres no añosas a predominio de adolescentes es más vulnerable al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva debido a la poca preparación y la inmadurez propia de esta etapa.<sup>13</sup> Sin embargo en nuestro país, en el Hospital en estudio podemos decir que quizás ser madre añosa podría incrementar el riesgo de abandono de LME al tener dificultades en mantener la lactancia materna exclusiva o tal vez el abandono de lactancia materna sea por un posible desgaste fisiológico. Lamentablemente existen escasos estudios que puedan demostrar dicha hipótesis o encontrar las posibles causas de abandono de LME en madres añosas como también son pocos estudios que realicen una comparación del abandono de lactancia materna entre madres añosas y no añosas.

Es importante saber que en nuestro país la edad media de fecundidad ha ido en aumento por lo tanto sería importante realizar mayores estudios para poder prevenir el abandono de LME en este grupo de madres añosas.<sup>8</sup>

Se encontró en la población estudiada que el abandono de LME al primer mes posparto en madres no añosas es de 48.3% representado por 57 madres cuya principal causa de abandono fue la reincorporación al trabajo, datos que se asemejan a un estudio internacional en donde un 43.2% de lactantes abandonó la LME al mes de nacido pero difiere en la principal causa de abandono al ser hiposecreción láctea<sup>14</sup>. En otro estudio un 36.3% de lactantes abandonó la LME en el primer mes cuya principal causa de abandono fue el continuar con los estudios escolares<sup>13</sup>. En estos estudios predominan las madres adolescentes y en este grupo es probable que no concienticen la importancia de la LME, ya que el embarazo en este grupo puede presentar alteraciones emocionales debido a asumir una multiplicidad de roles adultos, especialmente la maternidad, para los cuales no está psicológicamente madura y puede presentar problemas emocionales por abandonar sus estudios e incorporarse a la vida laboral,<sup>15</sup> motivo por el cual existe desmotivación por la lactancia natural, ignorando todos los beneficios que su práctica brinda.

Los diferentes estudios internacionales y nacionales encontrados han buscado evaluar el porcentaje del abandono de LME y las posibles causas de ello; sin embargo se ha encontrado similitud entre los porcentajes de abandono y discrepancia con las causas de abandono a evaluar, ya que algunos de ellos menciona como causa de abandono en madres no añosas ( $28 \pm 6$  años) los conocimientos deficientes acerca de la lactancia materna,<sup>16</sup> en otros casos (promedio 30 años) se menciona por inexperiencia al ser madre primeriza,<sup>11</sup> hiposecreción láctea ( $25 \pm 7$  años),<sup>17</sup> uso de chupete y biberón (promedio 24.7

años),<sup>18</sup> razones idiosincrásicas de la madre; <sup>19</sup> sin embargo no siendo parte de los objetivos en este estudio se pudo encontrar la principal causa de abandono de LME en madres no añosas (18 – 34años) mostrando tendencia a la reincorporación al trabajo, seguido por la hiposecreción láctea y lesiones de la mama, esto quizás se debe a que las trabajadoras en su mayoría son independientes y no tienen el beneficio de que las leyes laborales la protejan brindándoles descanso y buena parte de su sueldo en los seis meses posteriores al parto.

En nuestro estudio la principal causa de abandono de la LME en madres añosas muestra tendencia a la hiposecreción láctea, seguido por la reincorporación al trabajo y lesiones de la mama. Esta hiposecreción expresada como causa en varios trabajos de investigación podría deberse a un posible desgaste fisiológico de la madre añosa y esto puede incrementa el riesgo al abandono de la lactancia materna; esta es una condición rara en la mujer sana. La mayoría de las mujeres son aptas para la lactancia natural, siempre que reciban suficiente estímulo, tal vez con mayores estudios y un mayor tamaño de muestra de madres añosas podríamos descubrir el motivo de la hiposecreción láctea en madres añosas o si es debido a mitos como no tener leche en las mamas. <sup>20</sup> Existen escasos estudios en este grupo de madres.

Al investigar los aspectos atribuidos por las madres añosas como factores de riesgo para el abandono precoz de la LME, aunque no tiene significancia en el estudio se observó que las madres multigesta en el hospital en estudio muestran tendencia al abandono de la LME y nuestro estudio concuerda con el estudio de Yañez LM realizado en nuestro país donde señala que al mayor número de hijos

se asocia con el abandono de LME <sup>20</sup> quizás se debe a que tratándose de madres añosas y con más de un hijo la mayoría cuenta con un trabajo y debe incorporarse por motivos económicos. En otros estudios son las primíparas quienes se asocian al abandono de la lactancia materna como lo menciona Félix VJ en su estudio realizado en México y puede deberse a la poca experiencia y desconocimiento de las técnicas de amamantamiento <sup>21</sup>

Otro factor importante fue encontrar en el estudio que las madres añosas casadas y/o convivientes muestran tendencia al abandono de la LME en comparación con las madres añosas solteras, esto es contradictorio de lo esperado ya que cuando existe estabilidad conyugal debe existir un mayor apoyo emocional a la madre y al niño y es más aceptado el binomio madre-hijo; difiere el estudio de Yañez LM realizado en nuestro país donde existe asociación entre madres solteras con el abandono de la LME. <sup>20</sup> quizás debido a que las madres solteras en su mayoría no tienen el apoyo de una pareja y tienen un trabajo fuera de hogar, concuerda con el estudio de Garfias BA y otros. <sup>21,22,23</sup>

Si bien no muchos estudios evalúan este último factor acerca del conocimiento de la importancia de la LME, en nuestro estudio la información obtenida acerca de ello es un factor importante para el abandono de la LME en madres añosas pese a no tener asociación significativa, nuestro estudio muestra tendencia al abandono por madres que recibieron información en hospital y/o posta 93.4% en comparación de las que recibieron información de familiares y amigos 6.6%. Esto posiblemente refleje que las madres no están concientizando la importancia de la LME pese a saberla y no se dan cuenta del riesgo del abandono y su repercusión en la salud del niño. La mayoría de estudios concuerdan que se da información de

la importancia de la LME <sup>24</sup> sin embargo otros estudios como el de Camargo FF muestran que una de las causas del abandono de LME es la falta de información sobre su importancia.<sup>11,20</sup> El desconocimiento de las técnicas de amamantamiento puede llevar a la disminución del tiempo de lactancia materna <sup>21</sup>

Finalmente se observó la relación posible en la disminución de peso entre los recién nacidos de madres añosas y madres no añosas, se ha encontrado que los recién nacidos de madres añosas tienen una pérdida mayor al 10% de su peso a las 48 horas en el 63.4% en comparación con los recién nacidos de madres no añosas con un 36.6%. Existen escasos estudios que demuestren las posibles causas de la diferencia de peso en ambos grupos, sin embargo se demuestra en este estudio que el abandono de LME fue a predomino de madres añosas y en ellas predomina la baja de peso de los recién nacidos; podemos decir que al parecer a medida que avanza la edad, aumenta el riesgo de abandono de lactancia materna y por consiguiente la baja de peso del recién nacido.

## CONCLUSIONES

1. Ser madre añosa incrementa el riesgo de abandono de lactancia materna exclusiva a los siete días y treinta días del nacimiento de sus bebés.
2. El porcentaje de abandono de Lactancia Materna Exclusiva a los 7 días es 56% en las madres añosas comparadas con 44% en no añosas del Servicio de Neonatología del Hospital Arzobispo Loayza de enero a diciembre del 2012.
3. El porcentaje de abandono de Lactancia Materna Exclusiva a los 30 días es 51.7% en las madres añosas comparadas con 48.3% en no añosas del Servicio de Neonatología del Hospital Arzobispo Loayza de enero a diciembre del 2012
4. Existe tendencia a la pérdida mayor del 10% del peso a las 48 horas del recién nacido con 63.4% a predominio de las madres añosas en comparación con 36.6% en las no añosas.
5. Se refleja algunas teorías respecto a las principales causas del abandono de la LME en madres añosas: hiposecreción láctea, seguida por incorporación al trabajo y lesiones de la mama y en madres no añosas: por incorporación al trabajo, hiposecreción láctea y lesiones de la mama.
6. Respecto a las madres añosas y los factores de riesgo materno que influyen al abandono de la lactancia materna exclusiva en comparación con las madres no añosas no hay asociación significativa pero hay evidente tendencia por madres casadas y/o convivientes, multíparas, madres que recibieron charlas de importancia de LM, madres que recibieron sus CPN y que tienen grado de instrucción secundaria.

## RECOMENDACIONES

1. Con los resultados obtenidos en este trabajo de investigación, se recomienda un control más exhaustivo a las madres ańosas por tener riesgo incrementado de abandono de LME.
2. Trabajar con ellas un soporte emocional respecto a la Lactancia materna.
3. Estudiar a la madre ańosa en futuros trabajos de investigación ya que se ha constatado que en ellas existe mayor abandono de la lactancia materna y determinar el porqué de ello teniendo en cuenta las posibles teorías de la causa de abandono mencionadas en este trabajo.
4. Como personal de salud, promover, proteger y apoyar la lactancia materna y facilitar a la familia la información necesaria acerca de la alimentación del niño para disminuir el abandono de LM.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Pruebas científicas de los diez pasos hacia una Feliz Lactancia Natural. División de Salud y Desarrollo del Niño. Ginebra; 1998.
2. Araya CZ, Brenes CG. Educación prenatal: Factor asociado al éxito de la lactancia materna. Revista electrónica Enfermería Actual en Costa Rica. Oct 2012 - Mar 2013; pp.: 3-5.
3. Servicio de Promoción de la Salud de la Dirección General de Salud Pública y Consumo Guía de lactancia materna para profesionales de la Salud. Rioja: Consejería de Salud del Gobierno de La Rioja; 2010.
4. Alzate MM, Arango CD, Castaño CJ, et al. Lactancia materna como factor protector para enfermedades prevalentes en niños hasta de 5 años de edad en algunas instituciones educativas de Colombia. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. 2009; 62(1): 57- 63.
5. Chia G, Pariona R, Soto V, Cuipal J. Lactancia materna exclusiva y enfermedades prevalentes de la infancia en menores de seis meses. Revista Peruana de Epidemiología. 2012: 1-8.
6. El Ministerio de Salud. Lactancia, Hospital Amigo de la madre y del Niño. Argentina; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; 2004.
7. UNICEF, Estado Mundial de la Infancia. Retomando el tema de la lactancia materna en la región de América Latina y el Caribe. UNICEF; 2009.
8. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Lima; 2013.

9. Panorama social de América Latina y el Caribe. Panorama actual y perspectivas futuras de América Latina; 2011.
10. Esparza OM. ¿Hay asociación entre edad materna avanzada mayor de 45 años y bajo peso al nacimiento? Revista de Salud Barcelona España. Dic 2010; 6(4): 1-4
11. Oliver RA, Richart MM, Cabrero GJ, Pérez HS, Laguna NG, Flores AJ, et al. Factores asociados al abandono de la Lactancia Materna durante los primeros seis meses de vida. Revista Latino - Americana. 2010;18(3): 79 – 87.
12. Universidad de Manizales-Facultad de Medicina- Centro de Investigaciones Lactancia Materna como factor protector para enfermedades prevalentes en niños hasta 5 años de edad en algunas instituciones de Colombia. Colombia; 2010.
13. Díaz OL, González VD, Alemán SP. Comportamiento de Lactancia Materna Exclusiva en Madres Adolescentes y Abandono. Cuba: Hospital Docente Iván Portuondo; 2010
14. Álvarez RM, Toraño CO, Macho MJ, Isla VM. Comportamiento de la Lactancia Materna en Lactantes y causas de Abandono. Cuba: Policlínico Universitario Carlos J. Finlay; 2007.
15. Noguera ON, Alvarado RH. Embarazo en adolescentes: Una mirada desde el cuidado de enfermería en Bogotá. Revista Colombiana de Enfermería. Jun 2012; 7(7): 151 – 160.
16. Camargo FF, Latorre LJ, Porras CJ. Factores asociados al abandono de la Lactancia Materna Exclusiva de Colombia. Revista hacia la Promoción de la Salud. Ene – Jun 2011; 16(1): 56 – 72.

17. Coronado IM, Sánchez NO, Rodríguez MA, Gorrita PR. Causas de Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva antes de los seis meses en San José de las Lajas. Cuba: Ministerio de Salud Publica Filial Ciencias Medicas; 2010.
18. Tavares NJ, Pascoal TM. Factores asociados con la interrupción de la Lactancia Materna en niños menores de seis meses de edad en Brasil. Revista Latinoamericana de Pediatría. 2006
19. Vilca AM. Causas de abandono de la Lactancia Materna exclusiva. Lima: 2006.
20. Yáñez LM. Factores relacionados con el abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. Lima; 2001.
21. Félix VJ, Martínez CE, Sotelo HE. Prevalencia y factores biosociales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en México. Revista de Pediatría de México. 2011: 47 – 53
22. Garfias BA, Márquez CE, Moreno AF. Factores de riesgo maternos y familiares que influyen en el abandono de la Lactancia Materna de México. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas. Ene – Abr 2007; 16(1): 53 – 57
23. Puentes RI. Grado de conocimiento de las madres sobre los beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva en el Hospital Loayza. Lima-Perú; 2007.
24. Niño MR, Silva EG, Atalash SE. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva en Santiago de Chile. Revista de Pediatría. 2012; 83(2): 161-169.

## ANEXOS

### ANEXO 1

#### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

<b>No de ficha:</b>	<b>HC:</b>
<b>Fecha y hora de Nacimiento:</b>	
<b>Nombre de la madre:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad Materna al nacimiento: 18 – 35 años ( ) ≥35 años ( )</li> <li>• Controles Prenatales Sí ( ) No( )</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peso del RN Peso al nacer (gr):..... Peso al 2do día (alta)..... Disminución de peso : %</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero de gestaciones Primigesta ( ) Multigesta ( )</li> <li>• Sexo del Recién nacido : Femenino ( ) Masculino ( )</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Charlas de importancia LM: Hospital y/o Posta ( ) Familiares y/o Amigos ( )</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abandono de LME: los 7 días      30 días si ( )            si ( ) no ( )            no ( )</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Causas de abandono de LME Trabajo ( ) Disminución de secreción láctea ( ) Lesiones en la mama ( ) No abandonó ( )</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grado de Instrucción completo: Analfabeta ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado civil: soltera ( ) Casada y/o conviviente ( )</li> </ul>

## IDENTIFICACION DE VARIABLES

### ANEXO 2

VARIABLES		INDICADORES	ESCALAS	INDICES
<b>DEPENDIENTE</b>	Abandono de lactancia materna	Datos consultado a la madre	Nominal	Si No
	Variación de peso a las 48 horas de vida	Datos de historia clínica	Continua	Valor numérico en porcentaje
<b>INDEPENDIENTE</b>	Madre añosa: $\geq$ de 35 años	Datos de historia clínica	Nominal	Si No