



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA  
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE NICARAGUA**



**Maestría en Salud Pública  
2010 - 2012**

**Tesis para optar al título de:  
Máster en Salud Pública**

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y LABORALES QUE INFLUYEN EN EL  
ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE  
LABORAN EN EL HOSPITAL JUAN ANTONIO BRENES, DE LA CIUDAD DE  
SOMOTO, MADRIZ, PERIODO 2009 Y 2010.**

**Autora: Lic. Hellen Yamileth Gómez Centeno.**

**Tutor: Dr. Eduviges Yovany Roa Traña  
Médico Especialista en Patología  
Máster en Salud pública**

**Ocotal, Nueva Segovia, Nicaragua, diciembre, 2011**

## INDICE

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
RESUMEN	III
I. INTRODUCCION.....	1
II. ANTECEDENTES.....	3
III. JUSTIFICACION.....	8
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
V. OBJETIVOS.....	10
VI. MARCO CENCEPTUAL Y DE REFERENCIA.....	11
VII. DISEÑO METODOLOGICO.....	20
VIII. RESULTADOS.....	29
IX. CONCLUSIONES.....	33
X. RECOMENDACIONES.....	34
XI. BIBLIOGRAFÍA.....	35
XII. ANEXOS Cuestionario, graficas y tablas .....	38

## I DEDICATORIA

Este proyecto está dedicado primeramente a Dios sobre todas las cosas, por haberme permitido culminar con mis estudios satisfactoriamente.

A mis Hijos por su comprensión para con las ausencias en el hogar el tiempo en que me disponía a trabajar en este proyecto y sobre todo con el apoyo tanto moral y humano.

A mis maestros y a las personas que de una u otra manera colaboraron para que este proyecto personal se realizara.

## **II AGRADECIMIENTO**

Agradezco a todas las personas que contribuyeron a la realización en el desarrollo y resultado de todo este trabajo en sí, a las autoridades del hospital Dr. Juan Antonio Brenes P. de esta ciudad de Somoto, en especial al personal de este centro hospitalario por apoyarme en la obtención y actualización de datos, sin la cual no hubiera sido posible los resultados de este.

Agradezco a los docentes por servirnos de guía en todos los procesos de aprendizaje para con este proyecto de carácter investigativo que me animaron a culminar la Maestría en Salud Pública; además de darnos la energía y los conocimientos suficientes y necesarios para no desmayar ante el esfuerzo que necesitan estos estudios en especial el tiempo requerido para su desarrollo investigativo.

### III RESUMEN

El presente estudio es descriptivo de corte transversal, realizado en 62 trabajadoras del Hospital Juan Antonio Brenes Palacios de la ciudad de Somoto , con formulas estadísticas para poblaciones finitas.

Existen factores socioculturales y laborales que influyen en la mujer trabajadora para no llevarla a cabo en su totalidad, es por ello que este estudio evidencia resultados sobre los factores socioculturales y laborales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que laboran en el Hospital Juan Antonio Brenes, de la ciudad de Somoto, Madriz, Periodo 2009 y 2010.

Partiendo de esta problemática se plantearon objetivos específicos:

- I. Describir las características sociales y demográficas del grupo de estudio.
- II. Identificar los factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva de las madres que laboran en el Hospital Juan Antonio Brenes P.
- III. Identificar los factores laborales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva.
- IV. Identificar el periodo de abandono de la lactancia exclusiva.

**Técnicas de instrumento:** Se elaboró una ficha de recolección datos (Encuesta)

**Conclusiones:** La lactancia materna fue efectiva en mujeres entre 20 y 34 años, tienen escolaridad profesional, con buenos conocimientos sobre lactancia materna, tiene apoyo familiar para lactar, influenciados por los conocimientos que tiene sobre lactancia y aunque el plan era dar de 0-3 meses lactancia. Dentro de los factores socioculturales ya no existen mitos acerca del amamantamiento en público, ni el no hacerlo por deterioro físico de los pechos, ya que la mayoría si lo hace. Esto favorece la vinculación afectiva entre madre e hijo.

Entre los factores laborales de abandono de la lactancia materna prevalecieron la jornada laboral rotativa, la poca facilidad en el trabajo para que la madre lacte, el plan para lactar y el inicio de otro tipo de alimento, siendo las auxiliares de enfermería y las médicas las que no tienen facilidades en el trabajo para dar lactancia materna exclusiva en su mayoría.

El período de abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres trabajadoras en este estudio fue a los 3 meses y no como refieren las normas de la lactancia materna exclusiva que es a los 6 meses. En este momento iniciaron otro tipo de alimentación.

## I. INTRODUCCION

Desde que existe la humanidad la leche materna ha constituido la principal fuente de alimento para el niño pequeño. La leche materna llamada también "Sangre blanca", se denomina alimentación natural porque es la normal para el niño y la que le ofrece la naturaleza: la leche de su madre.(1)

La lactancia materna exclusiva provee el alimento perfecto e ideal que todo niño debe recibir durante los primeros 6 meses de vida, incluidos prematuros, gemelos y niños enfermos salvo raras excepciones (2). Es por ello que la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Academia Americana de Pediatría (AAP) y el Comité de Lactancia de la Asociación Española de Pediatría, entre otras instituciones, recomiendan la alimentación exclusiva con leche materna durante los primeros seis meses de vida del niño y la continuación del amamantamiento, junto con las comidas complementarias adecuadas, hasta los dos años de edad (3,4)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la lactancia materna debe ser precoz, exclusiva y a libre demanda (3).

La lactancia materna tiene múltiples beneficios en la salud infantil, disminuyendo la morbilidad y mortalidad y en el desarrollo intelectual y motor del niño. También beneficia la salud materna, perdiendo el peso ganado durante el embarazo más rápidamente, induciendo la involución uterina rápida y completa, permitiendo la salida precoz de la placenta y un menor sangrado posparto y previniendo anemias y depresión postparto (4, 5) entre otras bondades. Adicionalmente, beneficia psicológicamente el vínculo afectivo madre – hijo, favorece el espaciamiento de los nacimientos y reduce la tasa de fecundidad al inhibir la menstruación y ovulación, permite ahorrar dinero y es un recurso natural y renovable (6,7).

Dos factores son cruciales para que la lactancia materna tenga éxito: la motivación de la madre de amamantar a su hijo y la provisión de leche. La primera está relacionada con las actitudes y creencias de la mujer y su nivel de información, el apoyo que reciben de familiares y amigos, sus planes de trabajo y sus experiencias previas de lactancia; la segunda se vincula con la frecuencia del amamantamiento, el vigor de succión, el reflejo de flujo de leche y el uso de anticonceptivos hormonales (8,9).

En contraste con las ventajas de la lactancia materna (LM) es notable la disminución creciente de su práctica en países en desarrollo, tanto en áreas urbanas como en las rurales.<sup>3-8</sup> Los factores que se han asociado con su abandono son diversos y difieren de acuerdo con el sitio de residencia, las características socioeconómicas y culturales.<sup>(10)</sup>

En América Latina es notorio que un mejor nivel socioeconómico, una mayor escolaridad materna y el trabajo fuera del hogar se asocian con porcentajes mayores de abandono temprano de esta práctica.<sup>(11)</sup>

Al respecto, en nuestro país en los últimos años se ha sufrido un deterioro importante, caracterizado por una disminución progresiva de la LM exclusiva, la reducción a menos de 50% de la lactancia parcial a los tres meses de edad, y una introducción cada día más temprana de los sucedáneos de la leche materna.



## II. ANTECEDENTES

La Organización Mundial de la Salud, afirma que los menores de seis meses alimentados exclusivamente con leche materna no llegan al 40%. (4). Según el informe mundial sobre el estado de la infancia, publicado en 2004 por la UNICEF, donde se recogen las cifras de incidencia sobre la situación de la lactancia materna en el mundo; muestran resultados desalentadores, ya que el porcentaje de niños que reciben en su alimentación lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad en África subsahariana es de 28%, en el Medio Oriente y Norte de África 37%, en el Sur de Asia 36%, en el Este Asiático y Pacífico 54%, en Latinoamérica y Caribe 38%, la Comunidad Europea y Estados Bálticos 14%, en los Países en desarrollo 39%, en los Países menos desarrollados 35% y en el Mundo 39%. (12)

En estudios realizados en otros países de América Latina y el Caribe, muestran que una tercera parte de la muertes de los niños menores de 3 años son atribuidas a fallas de alimentación del seno materno y se señaló además que el riesgo de morir los niños menores de un año alimentados artificialmente es 5 veces mayor que para los que son alimentados con Lactancia Materna Exclusiva

Las tasas de amamantamiento exclusivo son muy bajas en América Latina y el Caribe como en casi todo el mundo (1), alcanzando un 35 a 60% hasta los 6 meses, con una duración promedio de 2 a 15 meses. En el Perú, las tasas de lactancia materna exclusiva han disminuido entre el 2000 y el 2004, del 72,5% al 69,3% en los niños menores de 4 meses y de 67,2% a 63,9% en los niños menores de 6 meses, a pesar de la promoción intensa del sector salud (13). Según Delgado Noguera y Orellana (14), la Wellstart, organización dedicada a la promoción de la salud familiar por medio de la lactancia materna, promociona

Cinco conductas óptimas de lactancia y sugiere investigar cada una de ellas según el propio contexto cultural, con el fin de conocer las prácticas locales, mejorarlas y estimularlas. Tales conductas son las siguientes: inicio de la lactancia materna dentro de la primera hora después del nacimiento; lactancia a libre demanda frecuente, incluyendo la alimentación nocturna; lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad; complementación de la lactancia materna con alimentos apropiados cuando el niño tenga alrededor de seis meses de edad; y continuación de la lactancia materna hasta el segundo año de vida con un cese gradual, no abrupto, de ella.

Un reciente estudio sobre el tema específico, realizado en Colombia (15), ha mostrado que la mayoría de las madres tienen un nivel aceptable de conocimientos sobre conductas óptimas de lactancia y que las madres que necesitan un programa educativo para reforzar conductas deseables son las de menor edad, solteras o en unión libre, primíparas y con niveles socioeconómicos y de escolaridad bajos. Ningún estudio previo de esta naturaleza se ha realizado con el fin de aclarar si esto mismo ocurre en nuestro país y, especialmente en Trujillo, de modo tal que permita proporcionar información útil para reforzar la continuación de programas de consejería en los hospitales y en la comunidad. Por tanto, en el presente trabajo se planteó determinar el nivel de conocimientos sobre conductas óptimas de lactancia materna y su relación con algunos factores personales, educativos y socioeconómicos en madres puérperas inmediatas atendidas en el Servicio de Obstetricia del Hospital Belén de Trujillo.

En México, un estudio realizado en una muestra representativa de los servicios de salud de Chiapas, Sonora y Ciudad de México, entre 1989 y 1991, reportó un cumplimiento muy bajo de las recomendaciones dadas por UNICEF/OMS y de La Ley General de Salud Mexicana, en lo referente a la atención de los recién nacidos y, por el contrario, lejos de incentivar la LM se muestra un decremento en la expectativa de alimentar exclusivamente con leche materna entre el ingreso hospitalario y el egreso posparto, dando alimentación al recién nacido con soluciones glucosadas y con sucedáneos de leche materna y sin el alojamiento

conjunto, hallazgos que demuestran los retos a los que se enfrentaría la aplicación del PHANM.

Según la Academia Americana de Pediatría, en 1995 la lactancia materna exclusiva en los Estados Unidos de Norteamérica, al sexto mes era de 21%, en México, el Consejo Nacional de Población reportó en 1997 una tasa de lactancia exclusiva, en menores de cuatro meses de 33,6%. (14)

Datos reportados por 94 países la O. M. S. estima que la tasa de lactantes entre los 0 y 4 meses que son amamantados en forma exclusiva con leche materna es del 35% (17). Alrededor del 90% de las mujeres en los países en desarrollo amamantan a sus hijos después del parto. En Asia y África el porcentaje es un poco mayor (más del 90%) que en América Latina y el Caribe (85%) y la lactancia natural dura más o menos el 70% en los niños asiáticos y africanos de seis meses de edad que todavía se alimentan al pecho. En cambio en América Latina y el Caribe la lactancia dura de dos a cinco meses en promedio, y sólo un 35 a 60% sigue recibiendo lactancia materna a los seis meses. (15)

En Cuba también se han realizado estudios sobre la prevalencia y duración de la Lactancia Materna Exclusiva, llegando a la conclusión que no se ha logrado de manera óptima, se ha observado un incremento de la misma en las áreas bajo la atención del Equipo Básico de Salud, el cual juega un papel significativo en la orientación a la familia y especialmente a las madres, destacándose acciones de promoción y educación para la salud sobre temas relacionados con la nutrición y cuidados postnatales vinculados a la Lactancia Materna.

En Costa Rica según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) el porcentaje de niños menores de 6 meses que fueron alimentados con lactancia materna exclusiva de 1995 al 2005 fue del 35%, y continuaron recibiendo solo un 12% leche materna hasta los 23 meses de edad. Podemos apreciar como las tasas de lactancia materna exclusiva se mantienen bajas en

las distintas regiones, a pesar del fomento y apoyo que ha tenido por diversas organizaciones mundiales, respaldada por la evidencia de las grandes ventajas que posee para el lactante, la madre, el ambiente, la economía entre muchos otros más.

Costa Rica al igual que muchos otros países mantiene una prevalencia baja de lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, lo cual nos muestra un panorama desalentador, dado que se han creado políticas y leyes que tienen como único objetivo el incentivar la lactancia y con ello aumentar las tasas de cobertura, y mejorar la salud de los infantes, se considera que la lactancia materna ayudaría a reducir la mortalidad infantil. Se debe recordar que en los años noventa la O.M.S. y la UNICEF convocaron a los gobiernos y a las organizaciones internacionales para proteger, promover y apoyar la lactancia, esto con fines de mejorar la nutrición y supervivencia del lactante.

Este llamado a la acción, conocido como la Declaración de Innocenti, condujo a que se tomara una serie de medidas positivas, entre estas se establecieron los **Hospitales Amigos de los Niños** para ayudar a fomentar las prácticas de lactancia óptimas. Muchos países nombraron coordinadores nacionales para la lactancia y desarrollaron políticas nacionales a este respecto. Pese a todos estos esfuerzos la prevalencia de la lactancia materna continúa con cifras bajas. Es en este punto donde se plantea el porqué muchas mujeres deciden no brindar a su hijo alimentación al seno materno, a pesar de sus innumerables cualidades y de toda la promoción que se le ha dado por parte de diversas organizaciones.

Es meritorio destacar que la Organización Mundial para la Salud (OMS) propone la lactancia materna como la vacuna más perfecta de todos los tiempos. Se hace referencia a las ventajas que se le confieren, es la leche de la especie, es más equilibrada, es al mismo tiempo estéril, se encuentra a temperatura adecuada, no requiere preparación previa, tiene menor costo e incalculable valor inmunológico, entre otros indiscutibles beneficios, lo que demuestra que el niño

que es lactado de esta manera apenas sufre de infecciones, y en términos generales la mortalidad y morbilidad infantil disminuyen. (18).

La mayoría de estudios internacionales, nacionales y locales, relacionados al tema, se han referido a las relaciones entre la interrupción precoz de la lactancia con ciertos factores socioeconómico y culturales y sobre las causas de tal interrupción, tales como el retraso en el primer contacto, inicio de la ablactación o uso de biberón), insuficiencia de leche, prácticas inadecuadas) y conocimientos inadecuados o nulos sobre lactancia materna (17, 18, 19, 20)

A nivel local en los últimos años ha existido una tendencia a la declinación de la lactancia materna exclusiva, aún siendo e SILAIS MADRIZ el I segundo SILAIS del país nominado como “**Amigo de La madre y La Niñez**”. Sin embargo no existen estudios directos que sustenten el comportamiento de un SILAIS.

### **III. JUSTIFICACION**

Es importante realizar el presente trabajo investigativo por la relevancia social que presenta ya que se esta convirtiendo en un problema de salud publica a nivel mundial, así mismo porque permite identificar los factores socioculturales y laborales que influyen el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses de edad de las madres que laboran.

Considerando de gran relevancia para el trabajador de la salud, porque contribuye en el fortalecimiento y la orientación de las intervenciones que realiza se realizan en el cuidado de la salud materna e infantil; mediante las actividades de promoción y prevención de la salud tales como las charlas educativas y el apoyo permanente que se brinda a las madres donde se cumple un rol muy importante y decisivo en la sensibilización.

Por lo que la lactancia materna exclusiva es una herramienta fundamental en la disminución de la mortalidad perinatal e infantil, bajo este concepto es preciso realizar un estudio para identificar los factores socioculturales y laborales que influyen en el abandono de la lactancia exclusiva de las madres que que laboran en el Hospital Juan Antonio Brenes Palacios de la ciudad de Somoto. Los resultados del estudio servirán como elemento de juicio que permitirá proponer estrategias para el desarrollo de las mismas a través de las unidades de salud, en función de mejorar la promoción y prevención en salud.

Generando de esta manera cambios a nivel institucional, ya que estos serán en el personal que trabaja para la institución, que es la rectora de la salud, para luego ser reflejada en la población que asisten a cada una de las unidades de salud.

#### **IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son los factores socioculturales y laborales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva de las madres que laboran el Hospital Juan Antonio Brenes Palacios de Somoto, Madriz Enero 2009-2010?

De lo antes expuesto, se derivan las siguientes interrogantes específicas:

¿Cuáles son las características sociales y demográficas del grupo de estudio?.

¿Qué factores socioculturales influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva?

¿Cuáles son los factores laborales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva?

¿Cuál es el periodo de abandono de la lactancia exclusiva?

## V. OBJETIVOS

### **Objetivo General:**

Identificar los factores socioculturales y laborales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que laboran en el Hospital Juan Antonio Brenes, de la ciudad de Somoto, Madriz, en el periodo comprendido Enero 2009 - 2011.

### **Objetivos Específicos:**

1. Describir las características sociales y demográficas del grupo de estudio.
2. Identificar los factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva de las madres que laboran en el Hospital Juan Antonio Brenes P.
3. Identificar los factores laborales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva.
4. Identificar el periodo de abandono de la lactancia exclusiva .



## **VI. Marco Conceptual y de Referencia:**

Según la OMS y el UNICEF, a partir de los dos primeros años la lactancia materna debería mantenerse hasta que el niño o la madre decidan, sin que exista ningún límite de tiempo. No se sabe cual es la duración "normal" de la lactancia materna en la especie humana. En nuestra cultura se tiende a considerar la lactancia materna como algo propio únicamente de bebés de pocas semanas o meses. Sin embargo, también se han descrito casos en los que se ha mantenido la lactancia durante varios años. Los estudios antropológicos publicados concluyen que la franja natural de lactancia en bebés humanos se encuentra situada entre los dos años y medio y los siete.<sup>(21)</sup>

### **Un poco de historia**

La lactancia materna es un hecho biológico sujeto a modificaciones por influencias sociales, económicas y culturales, que ha permanecido como referente para los bebés humanos desde los orígenes de la humanidad hasta finales del siglo XIX, tanto si se trata de leche de la propia madre o leche de otra madre a cambio o no de algún tipo de compensación.<sup>(22)</sup>

A principios del siglo XX se inicia lo que ha sido considerado como "el mayor experimento a gran escala en una especie animal": a la especie humana se le cambia su forma de alimentación inicial y los niños pasan a ser alimentados con leche modificada de una especie distinta.<sup>(23)</sup>

La frecuencia y duración de la lactancia materna disminuyeron rápidamente a lo largo del siglo XX.<sup>(24)</sup> En 1955 se había creado en las Naciones Unidas el GAP (Grupo Asesor en Proteínas), para ayudar a la OMS a ofrecer consejo técnico a UNICEF y FAO en sus programas de ayuda nutricional y asesoría sobre la seguridad y la adecuación del consumo humano de nuevos alimentos proteicos. En los años setenta el GAP emite informes donde advierte la preocupación por el problema de la malnutrición infantil derivada del abandono de la lactancia

materna e invita a la industria a cambiar sus prácticas de publicidad de productos para la alimentación infantil.



Madre amamantando a su hijo en una piscina.

En 1979 la OMS/UNICEF organiza una reunión internacional sobre la alimentación del lactante y el niño pequeño. De la reunión sale una resolución llamando a la elaboración de un **Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna.**<sup>(25)</sup> También se funda IBFAN para velar por el desarrollo de dicho Código. Paralelamente resurge el interés de la comunidad científica por la lactancia materna y son múltiples las investigaciones que se hacen sobre la misma. Empieza a acumularse la evidencia sobre la superioridad de la leche humana para la alimentación del lactante y el niño pequeño. Otros investigadores dirigen sus esfuerzos al estudio de los condicionantes de la lactancia y de los factores que influyen en la elección del amamantamiento y en su duración. Los movimientos sociales (grupos de apoyo a la lactancia materna) y la evidencia científica de que el abandono de la lactancia materna supone un problema de salud pública prioritario en todos los países del mundo empujaron a las instituciones internacionales y nacionales, con la OMS a la cabeza, a poner en marcha diferentes iniciativas.

En 1981 se convocó la 34 Asamblea Mundial de la Salud WHA 34.22<sup>(26)</sup> que aprobó el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche

Materna<sup>[12]</sup> compromiso ético que los distintos gobiernos debían adoptar. La lentitud de los gobiernos para transformar en Leyes las recomendaciones del Código llevó a la OMS y el UNICEF a promover reuniones internacionales que promovieran el apoyo a la lactancia materna.

En 1989, la OMS/UNICEF hace público un comunicado dirigido a los gobiernos: “protección, promoción y apoyo de la lactancia natural. La función de los servicios de maternidad”.<sup>(24)</sup> En el mismo año las Naciones Unidas adoptaron la Convención sobre los Derechos de la Infancia.<sup>(22)</sup> El apartado e) del artículo 24 hacía referencia expresa a la necesidad de asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan las ventajas de la lactancia materna y reciban apoyo para la aplicación de esos conocimientos.

Factores que disminuyen marcadamente la lactancia materna en países subdesarrollados son causados por la transcultura e influencia social, por lo que uno de los roles de servicios de salud es fomentar el no abandono de la lactancia materna por estas formas ya que originan en forma temprana la separación de madre e hijo.

### **Factores socioeconómicos**

Existen distintos factores por los cuales una mujer decide no proporcionarle leche materna a su hijo recién nacido; diversos estudios sugieren que estos factores condicionantes son tan diversos y personales como cada mujer, y a su vez estas están influenciadas por las vivencias y percepciones que han ido adquiriendo éstas a lo largo de toda su vida. El nivel socioeconómico es uno de los condicionantes de la lactancia materna, de este podemos mencionar algunos factores como la estructura familiar, los ingresos en la mujer trabajadora, y las condiciones laborales, así como también la influencia que ejerce el medio en el que se desenvuelve cotidianamente. En la actualidad son miles de mujeres las que se incorporan día a día a la actividad económica fuera de su hogar, muchas

de estas mujeres trabajadoras no cuentan con facilidades en sus trabajos para amamantar a sus hijos, por diversas razones.

El conflicto que existe entre maternidad y trabajo pone de manifiesto la importancia social de la lactancia materna. Las mujeres que dan el pecho tiene derecho a trabajar y las mujeres que trabajan tienen derecho a dar el pecho. La lactancia materna requiere una definición de trabajo que respete la crianza y la simbiosis madre criatura como hechos indispensables para el desarrollo del ser humano (27)

Aún hoy en día a muchas madres trabajadoras se les presentan distintos obstáculos para hacer valer sus derechos en cuanto a la licencia para amamantar, ya que de una u otra forma se les mina el espacio que poseen , dado que en sus lugares de trabajo se les niega este derecho, y si éstas lo hacen valer se ven expuestas a perder el empleo; se debe de tomar también en cuenta que muchas de estas mujeres son trabajadoras informales las cuales no cuentan ni siquiera con algún tipo de respaldo por el tipo de trabajo u oficio que realizan.

Según varios autores, el descenso de la frecuencia y la duración de la lactancia al seno materno se debe a dos grandes causas: una ha sido la promoción (apoyada por los medios masivos de comunicación) de la lactancia artificial, basada en la utilización del biberón y las leches industrializadas; la segunda causa ha sido la integración de las mujeres al mercado de trabajo remunerado, lo que les impide, poco tiempo después del parto, mantenerse cerca de sus hijos para amamantarlos correctamente. (28)

Una mejor condición económica también esta relacionada con un mayor riesgo de no proveer lactancia al seno materno, esto quizás se deba a que se cuentan con los recursos económicos necesarios para 4 adquirir sucedáneos de la leche materna. Se debe recordar que un beneficio de la lactancia materna es el ahorro

a la economía del hogar, por lo que una madre de bajos recursos económicos no va a contar con las facilidades para adquirir estas fórmulas lácteas ya que implica mayores costos y un golpe en la economía familiar.

La implementación de la lactancia materna es también influenciada por el grado de escolaridad que poseen las madres. Algunos estudios han demostrado que un nivel educativo superior es un predisponente positivo para la lactancia materna, esto por que las mujeres cuentan con mayores conocimientos y comprensión sobre los beneficios que tiene la leche materna en la salud de sus hijos.(29) dice que el grado de escolaridad materna y la utilización de la lactancia son directamente proporcionales, por lo que es más duradera en madres de nivel universitario, lo que está relacionado con una mejor información y comprensión de las ventajas de este tipo de alimentación.

Otros factores que pueden favorecer o desincentivar la lactancia son las presiones comerciales, las políticas y normas nacionales e internacionales, así como la cultura también influencia la alimentación al seno materno, esto por que cada tiene sus propias creencias y prácticas. Es notable la disminución creciente de lactancia materna en países en desarrollo, tanto en áreas urbanas como en las rurales.

Los factores que se han asociado con su abandono son diversos y difieren de acuerdo con el sitio de residencia y a las características socioeconómicas y culturales.

### **Factores culturales**

Al igual que los factores socioeconómicos la cultura juega un papel importante en el amamantamiento esto porque las mujeres se ven influenciadas por prácticas y mitos propios de la cultura en la que se desenvuelven.

En algunas culturas se consideraba que una buena madre es la que amamanta a su hijo desde muy temprana edad, esto por que según algunos la lactancia al pecho es una práctica naturalizada propia de cada mujer.

En la Italia de los años 20 se creía que una buena madre era aquella mujer que tenía una gran cantidad de leche en sus senos y amamantaba hasta edades avanzadas a sus hijos. Una mujer que no tenía leche era considerada un fracaso como esposa y como madre debido al argumento que son las mujeres las únicas con capacidad de amamantar. (30)

El proveer lactancia materna a los niños ha sido un problema recurrente y cada época y cultura han tenido sus propios condicionantes. El Código de Hammurabi contenía regulaciones sobre la práctica de lactancia, así como durante los siglos XVIII la alimentación era brindada por las nodriza, ya que las madres de esa época deseaban mantener su belleza (16)

Aún hoy en día la estética juega un papel importante en la decisión de brindar o no lactancia al seno materno, esto por la explotación del cuerpo femenino como objeto sexual, por parte de los medios de comunicación. Muchas mujeres no brindan lactancia a sus hijos ya que tienen la creencia de que esto les deteriora la apariencia de las mamas.

También a muchas les da vergüenza amamantar a sus hijos en público, mientras que otras pueden considerar que es más elegante la alimentación con el biberón y que este es un símbolo de estatus social. La lactancia con frecuencia también declina, cuando las mujeres de zonas rurales, se van a las áreas urbanas donde las prácticas modernas pueden reemplazar las tradicionales o estar bajo la influencia de la urbanización, es aquí donde muchas pierden parte de su cultura

y sus creencias ya que se dejan seducir por las facilidades que se presentan en la zona urbana y el tipo de vida que se vive en ella.

También la migración a las ciudades puede afectar de manera positiva o negativa la alimentación al seno materno; de manera positiva, porque se supone que las mujeres al trasladarse a la ciudad deberían obtener una mejor atención y un mayor acceso a los servicios de salud, con lo cual definitivamente la lactancia materna se beneficia; pero también la migración puede ser obstáculo ya que las mujeres no se trasladan directamente a la ciudad, sino que lo hacen a asentamientos marginales ubicados en las afueras de las ciudades, en estos cinturones de pobreza las futuras madres deben de afrontar situaciones difíciles en donde muchas veces no alcanzan ni tan siquiera a satisfacer las necesidades básicas y donde no cuenta con un seguro social por lo que su acceso a los servicios de salud se ve limitado, a pesar de las leyes que protegen a la gestante.

### **Factores asociados al sistema de salud.**

Continuando con otros factores que influyen en el amamantamiento tenemos los que son propios del sistema de salud. Algunos autores sugieren que el contacto con el personal de salud durante la atención prenatal y postparto está asociado con la duración y frecuencia del amamantamiento, esto sin importar si el servicio de salud es público o privado.

En algunos casos son los médicos los que recomiendan a las madres complementar los regímenes de lactancia materna por diversas situaciones.

La decisión de amamantar está fuertemente influenciada por la información acerca de la alimentación infantil que reciben las madres y por el apoyo físico y social proporcionado durante el embarazo, parto y puerperio. Las actitudes familiares, médicas y culturales, las condiciones económicas, presiones

comerciales y las políticas y normas, nacionales e internacionales pueden favorecer o desincentivar la lactancia.(17)

Navarro (31) menciona que la educación prenatal, los aspectos hospitalarios relacionados con el parto y puerperio precoz, el acceso a la Atención Primaria y el seguimiento a través de sus consultas y por último la existencia de talleres y de grupos de apoyo a la lactancia, son aspectos importantes a tomar en cuenta para la promoción y el fomento de lactancia al seno materno.

El sistema de salud juega un factor importante dado que se supone que es aquí en donde se va a educar y concienciar a la madre sobre la importancia de brindar el seno a sus hijos, además de que es éste sector el que viene de una forma u otra a operacionalizar todas las políticas y normas creadas para el fomento de la lactancia. Sin embargo, muchas veces por el sobrecargo de funciones y la cantidad de trabajo que poseen los funcionarios en el área de la salud impide que a las madres se les brinde una atención de calidad, omitiendo muchas veces información muy valiosa que puede afectar de manera positiva la decisión de una madre para amamantar a su bebé.

### **Otros condicionantes de la lactancia materna**

Otro factor no menos importante a los ya mencionados anteriormente como influyentes en la decisión de dar lactancia materna, están relacionados con la psicología y la percepción de la madre con respecto a la producción de leche materna.

Algunos estudios informan que las razones aducidas por las madres para terminar la lactancia al seno incluyen: la percepción de que hubo una insuficiente producción de leche; el desconocimiento acerca del valor nutritivo que tiene la leche humana para el niño durante sus primeros meses de vida; la existencia de conflictos de horario con el trabajo, y la presentación de molestias por congestiónamiento de las mamas y agrietamiento de los pezones.



Esos mismos estudios mencionan que la disminución y el abandono del amamantamiento se asocian con la falta de apoyos hacia la madre que lacta, quien ante la demanda del niño aduce falta de leche o mala calidad de la misma. Estos fenómenos ponen en evidencia la necesidad de aportar información oportuna y adecuada a las madres acerca de los beneficios que tiene la lactancia al seno, tanto para el niño como para la mujer misma. (32)

En muchos estudios, sobre todo de países industrializados, se cita «leche insuficiente» como la razón más común de las madres para terminar de manera precoz la lactancia o para iniciar una rápida suplementación con otros alimentos, en especial fórmula láctea. Es muy fácil suponer que muchas mujeres son incapaces de producir leche en buena cantidad para alimentar a sus niños pequeños; sin embargo, esto puede reflejar una inseguridad de la madre, relacionada con la falta de conocimientos sobre la lactancia materna. Se debe de tomar en cuenta si la madre ya tuvo una experiencia previa con la lactancia y como fue ésta. Como señala Blázquez,(27) si además la experiencia de amamantar ha sido dolorosa y se han tenido dificultades de inicio, por desconocimiento de una técnica adecuada o por falta de información y apoyo, se transmite a las siguientes generaciones un mensaje de frustración y rechazo hacia la lactancia.

## VII. DISEÑO METODOLOGICO

**. Área de estudio:** El estudio se realizó en el Hospital Juan Antonio Brenes Ubicado en el Municipio de Somoto, departamento de Madriz, el cual está Ubicado a 168 km. de la capital, cuenta con un total de 120 camas censables con 97 recursos de enfermería, brinda atención en las diferentes especialidades (Gineco-Obstetricia, Medicina Interna, Cirugía, Ortopedia, Pediatría, Neonatología y emergencia) , cuenta con medios diagnósticos como son Laboratorio, Rayos X y Ultrasonido.

**. Tipo de estudio:**

Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal.

**. Universo:**

El universo esta conformado por 62 trabajadoras en edades comprendidas en los criterios de inclusión del estudio en el Hospital Juan Antonio Brenes. Durante el periodo Enero 2009 al 2011.

**. Marco Muestral:**

Se utilizo la formula estadística para poblaciones finitas (Anexo1)

**.Muestra:**

La muestra está conformada por 62 madres trabajadoras en el Hospital de estudio.

**. Unidad de análisis:**

Las madres trabajadoras del Hospital Juan Antonio Brenes

La muestra fue seleccionada de forma intencionada bajo los siguientes criterios de Inclusión:

**. Criterios de inclusión:**

1. Madres menores de 35 años
2. Madres trabajadoras que amamantaron a sus niños en el periodo de estudio descrito.
3. Madres trabajadoras que acepten participar en el estudio.

4. Madres trabajadoras que se encuentre en buen estado de salud.

**. Criterios de exclusión:**

1. Madres mayores de 35 años
2. Madres con hijos que nacieron pretérminos
3. Madres portadora de alguna enfermedad que impide amamantar
4. Personal que no esta permanente en la unidad de salud en estudio

**. Fuente de información**

**a) Primaria:** Madres trabajadoras del Hospital Juan Antonio Brenes Palacios de Somoto. Será a través de la aplicación del cuestionario dirigido a las madres que trabajan en el Hospital.

**b) Instrumento: Cuestionario** con preguntas estructuradas abiertas y cerradas.

c) Técnica: Entrevista que se realizó a cada uno de las madres que participaron en el estudio.

**. Mecanismos de recolección de la información.**

La recolección de la información se realizo mediante la aplicación de un cuestionario para obtener informe sobre los factores que influyen en el abandono de la lactancia exclusiva de las madres que trabajan en la unidad de salud en estudio. Con participación de forma voluntaria para brindar la información solicitada, previa explicación del estudio con el propósito de obtener su cooperación y reducir los sesgos de información.

**. Procesamiento y análisis de los datos:**

Para el procesamiento de los datos se utilizaron los programas automatizados, cruzando las variables necesarias para el cumplimiento de los objetivos planteados en la investigación. Se utilizó el programa Windows XP. Versión Microsoft Word y E pi- Info para el procesamiento del texto y análisis de los datos y para la construcción de gráficos pertinentes Power Pont. Para su presentación.

## Variables

**Variable dependiente:** abandono de la lactancia materna exclusiva

**Variable Independiente:** factores socioculturales y laborales, conocimientos de lactancia materna de las madres en estudio.

### I). Variables del estudio:

#### A. Características socio demográficas:

Edad,

Escolaridad

Estado civil

Existencia de apoyo familiar.

Influencia en la decisión de dar lactancia materna exclusiva.

Tiempo planeado para el amamantamiento con lactancia materna exclusiva.

#### B. Factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres trabajadoras del Hospital:

Deterioro de mamas

Vergüenza de lactar en público

#### C. Factores laborales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres trabajadoras del Hospital:

Tipo de ocupación.

Ubicación del centro de labores.

Condición laboral como trabajadora.

Duración de la jornada de trabajo.

Facilidades dadas para la lactancia materna exclusiva.

**D. Periodo de abandono de la lactancia materna exclusiva en madres según sea:**

Tiempo de interrupción de lactancia materna exclusiva.

Tipo de alimentación.

### OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

VARIABLE	CONCEPTO	INDICADOR	VALOR	ESCALA
Edad	Número de años transcurridos desde el nacimiento de una persona y momento de la vida actual.	Grupos etáreos	> 25 años 26 – 30 años 31 - 40 años 41 a mas años	Ordinal
Escolaridad	Nivel académico alcanzado de la encuestada	Grados alcanzados	Primaria Secundaria Técnico Universitaria	Nominal
Ocupación	Es el desempeño laboral que ejerce la encuestada	Tipo de desempeño	Auxiliar de enfer Enfermera Doctora Laboratorista Limpieza Cocinera Lavandera	Nominal
Estado civil	Condición civil de las personas	Estado de la persona	Soltero Casado	Nominal
Tiempo de laborar	Cantidad de años de prestaciones de servicios laborales en el centro hospitalario	Permanencia en la unidad de salud	< 5 años 5 – 10 años 10- 16 años Mas de 16 años	Ordinal

<b>VARIABLE</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>VALOR</b>	<b>ESCALA</b>
Conocimientos de la madre sobre Lactancia materna	Son todas las bases teóricas y técnicas que el personal de Enfermería de tiene sobre las medidas de bioseguridad	Definiciones Principios	Buenos Regular Malo	Nominal
Lactancia materna	Es un hecho biológico sujeto a modificaciones por influencias sociales, económicas y culturales	Lactancia materna exclusiva	Si No	Nominal
Apoyo familiar	Son las demostraciones de afecto y cariño para una persona	Persona que apoya a la lactante	Madre Hermana Tía Suegra Amiga	Nominal
Creencia sobre el deterioro de mamas al dar de mamar			Si No	Nominal
Sentimientos a dar de mamas			Me siento satisfecha de hacerlo  Me da mucho orgullo  Me da mucha ternura	Ordinal



<b>VARIABLE</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>VALOR</b>	<b>ESCALA</b>
Jornada laboral	La jornada de trabajo es el tiempo en el cual el trabajador dedica a la ejecución del trabajo por el cual ha sido contratado.	Rol de turno	Turnos rotativos  Si No A veces	Nominal
Apoyo para amamantar en el trabajo		Jefes inmediatos y compañeros	Si No	Nominal
Causa de abandono de la lactancia materna	El abandono parcial o total de la lactancia materna en ocasiones se debe a causas sociales, ya que muchas madres al trabajar fuera de casa no tienen facilidades para dar pecho a su bebé en todas las tomas.	Lactancia Materna exclusiva	No le gusta dar el pecho  Pierde su silueta  Por horarios de trabajo  Poca producción de leche  Influencia de familiares  Es mas fácil dar las formulas	Nominal
Inicio de otros alimentos	La introducción de un suplemento conlleva pues, inevitablemente, a una disminución de	Alimentos complementarios	A los 3 meses A los 4 meses Después de los 6 meses	Ordinal

<b>VARIABLE</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>VALOR</b>	<b>ESCALA</b>
	la producción de leche materna. Y por ende al abandono de la misma			
Planes para dar lactancia materna exclusiva	Las prácticas apropiadas de la lactancia materna son fundamentales para la supervivencia, crecimiento, desarrollo, salud y nutrición de los lactantes y niños	Lactancia Materna exclusiva	0-3 meses 4-6 meses De 7 a mas	

## VIII. RESULTADOS.

### 7.1 Características socio demográficas:

En la tabla No 1 referente a la edad el 57,6% se encuentra en las edades de 25-29 años, seguido de las de 30-35 años con el 26,6% y el 15,6% de 20 a 25 años.

La escolaridad de las madres lactantes encuestadas el 45,3% son profesionales, el 20,3% tienen la secundaria, un 18,8% nivel técnico y solamente el 15,6% tienen primaria. Ver tabla No 2.

Los conocimientos sobre lactancia materna que tienen las madres encuestadas son buenos en un 87,5%, y el 12,5% tienen un conocimiento regular. Ver tabla No 3.

Al 98,4% le mostraron como amamantar a su niño al nacer, solamente un 1,6% dicen que no les mostraron. Ver tabla No 4.

El 100% de las encuestadas dice haber dado lactancia a su niño por primera vez en el hospital. Ver tabla No 5.

El 98,4% dio de mamar durante las primeras horas de nacido su niño el 1,6 dice no haberlo hecho.

En cuanto al apoyo que recibe la madre para que de de mamar a su niño recién nacido el 96,9% dice recibirlo y solamente el 3.1% no lo recibió.

En la tabla 8 referente al apoyo familiar para lactar a su niño el 54% lo recibe de la madre, el 28,6% de una hermana un 9,5% de su tía, el 4,8% de la suegra y de una amiga el 3,2%

### 7.2 Factores socioculturales:

En cuanto a la creencia de que al amamantar se deterioran los pechos el 95,3% dice que no, solamente el 4,7% dice que si se deterioran. Ver tabla No 9.

El 79,7% de las encuestadas dice que si amamanta en público solamente el 20,3% dice no hacerlo Tabla 10

Los motivos por los cuales no amamanta en público la madre lactante el 79,7% no opina ya que si lo hace, pero el 15,6% dice no acostumbra a amamantar en publico y un 4,7% dice que se ve feo. Ver tabla No1.

En cuanto al sentimiento que le da a la madre el darle el pecho a su niño, el 31,3% dice sentir felicidad, y le satisface al hacerlo, el 29,7% le da mucha ternura, solamente el 7,8% dice sentirse orgullosa. Ver tabla No12.

### **7.3 Factores laborales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva:**

La ocupación de las lactantes encuestadas el 23,4% tiene otra ocupación (técnicas estadística, administrativas, etc), el 20,4% son enfermeras, el 18,7% son auxiliares de enfermería, el 6,2% Laboratorista y de limpieza respectivamente y el 4,7% se encuentra en cocina, farmacia y lavandería. Ver tabla No 13.

.En cuanto al tiempo de laborar en el hospital el 56,3% tiene de 6-10 años de trabajar, el 25% menos de 5 años, el 12,5% de 11-15 años solamente el 6,3% tiene de 16 años a más.

En la tabla 15 en cuanto a la jornada laboral si es rotativa el 54,7% dice que si tiene turnos rotativos, el 23,4% no hace turnos rotativos.

De acuerdo a las facilidades en el trabajo para dar de mamar el 87.5% dice no tener facilidades el 12,5% dice si tener facilidades para lactar. Ver tabla 16

En cuanto al apoyo de los superiores para que la madre lacte a su hijo el 64,1% dice tenerlo a veces, el 20,3% dice no tenerlo y el 15,6% si cuanta con el apoyo de sus superiores. Ver tabla no 17.

El 56,3% ha dado de mamar anteriormente y el 43,8% y el 56,2% no lo ha hecho.

En cuanto al plan que tienen las madres lactantes para amamantar a su niño el 46,8% dice que de 0-3 meses, el 39% de 4-6 meses y el 14,2% de 7 a más. Ver tabla No 19.

En cuanto a las causas relacionado con la ocupación, sobre el porque una madre no da lactancia materna el mayor porcentaje riere que por horarios de trabajo siendo estos el 67.2% correspondiendo según ocupación el mayor porcentaje a enfermería 17,1% a enfermeras y el 7,8% a auxiliares, seguido del de otra ocupación con el 10,9% y limpieza con el 9,3%, 7,8% para Doctoras y 6,2% para las que trabajan en farmacia y el 4,6% para cocineras, solamente el 1,6% de lavandería dice que por el horario de trabajo, la mujer no da lactancia materna. Ver tabla 20.

#### **7.4 Período de abandono.**

La edad a que iniciaron con otro tipo de alimentación el 51,6% dice que a los 4 meses, el 39% después de los 6 meses y el 9,4% a los 3 meses Tabla 21. decisión de brindar o no lactancia al seno materno, esto por la explotación del cuerpo femenino como objeto sexual, por parte de los medios de comunicación. Muchas mujeres no brindan lactancia a sus hijos ya que tienen la creencia de que esto les deteriora la apariencia de las mamas. También a muchas les da vergüenza amamantar a sus hijos en público. Más sin embargo al mayor porcentaje de las madres tiene muy buenos sentimientos al amamantar a su niño. (Tablas 9,10, 11 y 12).

En cuanto a la ocupación del madres que trabajan en el hospital Juan Antonio Brenes el mayor porcentaje lo ocupan las enfermeras con el 20,4% y las auxiliares con el 18,7% seguidas de las Doctoras con el 11% en otras

ocupaciones el 23,4%(Estadística, administración) y el 56,3% tiene de laborar entre 6-10 años y el 54,7% su jornada laboral es rotativa. Algunos factores que influyen frecuentemente en distintos grupos de madres trabajadoras, van de acuerdo al tipo de trabajo que tenga la madre, sobrecarga de trabajo, limitadas oportunidades laborales, conflictos. El turno laboral constituye las horas de trabajo o servicio de trabajo. (Tablas 13, 14, y 15).

De acuerdo a las facilidades en el trabajo para amamantar al niño las madres encuestadas el 87,5% responden no tenerlas, un 64,1%, dicen tener a veces el apoyo de sus superiores, el 20,3% dice que no tiene el apoyo, pero un 15,6% dice que si tiene el apoyo. Algunos factores que influyen en la lactancia materna desde el punto de vista laboral es la falta de control sobre el propio trabajo, supervisores y/o compañeros que no ofrecen apoyo, Muchas tienen que optar por amamantar o no, especialmente cuando regresan de trabajar, es una de las principales y está influenciada por una serie de factores: condiciones en el trabajo, leyes y prácticas nacionales de protección de la maternidad. (Tabla 16 y 17).

El 56,2% no había dado lactancia materna anteriormente, y el 46,8% tiene planes para lactar a su niño de 0-3 meses, un 39% de 4-6 meses y solamente un 14,2% dice que de 7 a mas. Claramente observamos en esta tabla que no habrá lactancia materna exclusiva dado que por los factores laborales las madres se ven obligadas a suspender la lactancia después de los 3 meses, no cumpliendo así con lo que según la Organización Mundial de la salud considera como lactancia materna exclusiva. (Tabla 18 y 19).

En cuanto a las causas por las cuales una madre no amamanta a su hijo el 65,6% dice que por horarios de trabajo, y el 25% dice porque es mas fácil dar las formulas, y el 51,6% dicen que iniciaron otro tipo de alimentación a los 4 meses lo que viene a afirmar que el factor laboral es una de las principales causas de abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres trabajadoras del Hospital Juan Antonio Brenes de Somoto.

## IX. CONCLUSIONES.

1- La lactancia materna fue efectiva en mujeres entre 20 y 34 años, tienen escolaridad profesional, con buenos conocimientos sobre lactancia materna, tiene apoyo familiar para lactar, influenciados por los conocimientos que tiene sobre lactancia y aunque el plan era dar de 0-3 meses lactancia.

2- Dentro de los factores socioculturales ya no existen mitos acerca del amamantamiento en público, ni el no hacerlo por deterioro físico de los pechos, ya que la mayoría si lo hace. Esto favorece la vinculación afectiva entre madre e hijo.

3- Entre los factores laborales de abandono de la lactancia materna prevalecieron la jornada laboral rotativa, la poca facilidad en el trabajo para que la madre lacte, el plan para lactar y el inicio de otro tipo de alimento, siendo las auxiliares de enfermería y las médicas las que no tienen facilidades en el trabajo para dar lactancia materna exclusiva en su mayoría.

4-- El período de abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres trabajadoras en este estudio fue a los 3 meses y no como refieren las normas de la lactancia materna exclusiva que es a los 6 meses. En este momento iniciaron otro tipo de alimentación.

## **X. RECOMENDACIONES.**

Fue de mucha importancia conocer las diversas razones que han influenciado a las madres para brindar o no lactancia materna, esto de una u otra manera contribuirá a crear estrategias adecuadas que influyan positivamente en la decisión de las mujeres de proporcionar a sus hijos leche materna hasta la edad recomendada.

### **A las autoridades del Hospital Juan Antonio Brenes Palacios.**

1-Si bien es cierto que la mayoría del personal tiene buenos conocimientos sobre lactancia materna, hace falta crear facilidades para que las madres trabajadoras lacten a sus hijos durante la jornada laboral.

2-Cumplir con el horario de lactar a los niños las madres trabajadoras, de acuerdo a lo estipulado en la ley de lactancia Materna.

3-Crear los espacios o la infraestructura adecuada para que las madres tengan las facilidades de lactar a sus hijos.

4-Concientizar a los jefes inmediatos para que faciliten a las madres trabajadoras el horario para que lacten a sus hijos.

5-Brindar el apoyo necesario a las madres para que cumplan con los 6 meses de lactancia exclusiva a sus niños.



## XI. BIBLIOGRAFIA.

1. Pérez – Escamilla R. La promoción de la lactancia materna en la era del sida. Rev. Panam Salud Pública 2001; 9(6): 357 – 361.
2. Comité de lactancia materna de la Asociación Española de Pediatría, Servicio Canario de Salud. Recomendaciones para la lactancia materna. Dirección General de Salud Pública 2002; 1 – 20.
3. Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y el Niño Pequeño. OMS 2003; 5 – 12.
4. Peraza G. Lactancia materna y desarrollo psicomotor. Rev. Cubana Med Gen Integr 2000;16(4):402-5.
5. León-Cava, N. Cuantificación de los Beneficios de la Lactancia Materna: Reseña de la Evidencia. Washington: OPS; 2002.
6. . Pacheco J, Ascenso A, Ascenzo H. Ginecología y Obstetricia 1º ed. Perú: José Pacheco Romero y MAD Corp. S.A.; 1999.
7. Schwarcz R, Diverges C, Díaz A, Fescina R. Obstetricia. 5ª ed. Argentina: El Ateneo; 1999.
8. Rodríguez R, Schaefer L A. Nuevos conceptos de lactancia, su promoción y la educación de los profesionales de la salud. Bol Of Sanit Panam 1991; 111(1): 1 – 15.
9. Marín BV. Promoción de la lactancia materna mediante una acción educativa dirigida a mujeres embarazadas. Bol Of Sanit Panam 1988; 104(1): 1 – 9.
10. Pérez-Escamilla R, Dewey KG. Epidemiología de la lactancia materna en Zonas rurales y urbanas de México. Bol Oficina Sanit Panam 1993; 114(5):399-405.
11. Lomelí GLE, Medina CL, Rodríguez JMG. Influencia de la educación prenatal en la decisión de lactar al seno materno. Rev. Med Inst. Mex Seguro Soc. Mex 1996; 34:473-476.
12. Organización Mundial de La Salud Nutrición del lactante y del niño pequeño: 59ª Asamblea Mundial de la Salud. Informe cuatrienal. Informe

de la Secretaría A59/13 Punto 11.8 del orden del día provisional 4 de mayo de 2006

13. Flores-Huerta S, Cisneros-Silva I. Alojamiento conjunto madre-hijo y lactancia humana exclusiva. *Salud Publica Mex* 1997;39(2):110-116.
14. Delgado, Aída; Arroyo, Leyla; Díaz, Myriam et al. Prevalencia y causas de abandono de lactancia materna en el alojamiento conjunto de una institución de tercer nivel de atención. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.* [online]. 2006, vol. 63, no. 1 [citado 2008-05-31], pp. 31-39
15. Hill, Zelee; Kirkwood, Betty y Edmond, Karen. (2005) *Prácticas familiares y comunitarias que promueven la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo del niño: Evidencia de las intervenciones.* Washington, D.C: OPS.
16. Delgado M, Orellana J J. Conocimientos maternos sobre conductas óptimas de lactancia. *Rev. Colomb Obstet Ginecol* 2004; 55 (1).
17. Ilabaca M.; Juan y Atalah S., Eduardo. Comparación de la prevalencia y porcentaje de acuerdo entre dos métodos de análisis de la lactancia materna. *Rev. chil. pediatr.* [online]. nov. 2002, vol.73, no.6
18. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La iniciativa hospital amigo del niño. Parte VII. Revaluación de hospitales amigos del niño: guía para desarrollar el proceso a nivel nacional. Nueva York (NY): FBHI Team Nutrition Section, 1998.
19. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. XII Censo General de Población y Vivienda. México, 2000.
20. Alimentación y cuidado de lactantes y niños pequeños [http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index\\_breastfeeding.html](http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_breastfeeding.html)
21. OMS, UNICEF. Protección, promoción y apoyo de la lactancia natural: la función especial de los servicios de maternidad. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1989.

22. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para la alimentación del lactante y el niño pequeño. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2002.
23. American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics. 2005 Feb;115(2):496-506
24. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Recomendaciones para la lactancia materna. [monografía en Internet]. Asociación Española de Pediatría; 2008
25. Veliz, José; Sanabria, Giselda; Gálvez Ana M. y Cols. Relación entre la duración de la lactancia materna exclusiva y la edad materna, escolaridad, conocimientos y estado emocional en el policlínico
26. Blázquez, María Jesús. Ecofeminismo y Lactancia III Congreso de Lactancia Materna, Santander octubre 2004.
27. Lawrence RA, Lawrence RM. Breastfeeding. A guide for the medical profession. 6th ed. Philadelphia (PA): Elsevier Mosby; 2005
28. González IM; Pileta, BR. Lactancia Materna. Rev. Cuba Enfer, 2002; 18 (1) : enero-abril.
29. Castilla L. , Victoria. La ausencia del amamantamiento en la construcción de la buena maternidad. La ventana, Num. 22, 205
30. Navarro, Manuel. Duque, María Ximena y cols. Factores que influyen en el abandono temprano de la lactancia por mujeres trabajadoras. Salud Pública de México / vol.45, no.4, julio-agosto de 2003.
31. Vahlquist BO. Introducción, en Organización Mundial de la Salud. Modalidades de la lactancia natural en la actualidad. Informe sobre el estudio en colaboración de la OMS acerca de la lactancia natural. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1981
32. Margen S.; Melnick V.; Neuhauser L.; Ríos, E. (1991) Infant-feeding in Mexico: A study of health facilities and mothers practices in three regions. Emoryville: Nestlé Infant Formula Audit Commission.

# xii. **ANEXOS**

## Anexo 1

**CALCULO MUESTRAL:** La presente es una muestra estadística para la cual se utilizó la fórmula para el cálculo muestral para poblaciones finitas tomando como desviación 1.96 que corresponde a un nivel de confianza del 95% y una precisión del 3%. : Según Hernández y Sampieri en Metodología de la Investigación científica (23). La fórmula para determinar la muestra es:

$$N = \frac{Z_a^2 \times S^2}{d^2}$$

Donde:

- $Z_a^2 = 1.96^2$  (si la seguridad es del 95%)
- $S^2 =$  varianza de la distribución de la variable cuantitativa que se supone existe en la población, 150.
- $d =$  precisión (en este caso deseamos un 3%).
- $n =$  muestra seleccionada 64.

## Anexo 2

### Cuestionario.

El presente instrumento tiene por finalidad identificar los factores socioculturales y laborales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que laboran en el Hospital Juan Antonio Brenes P de Somoto.

#### I. Datos socio demográficos

1. Edad de la madre:
  - a) De 20-24 años
  - b) De 25 – 29 años
  - c) De 30-35 años
2. Escolaridad
  - a) Primaria
  - b) Secundaria
  - c) Técnica
  - d) Profesional
3. Como son los conocimientos que tiene sobre la lactancia materna?
  - a) Buenos \_\_\_ b) Regulares \_\_\_\_ Malos \_\_\_\_\_
4. Le mostraron como amantar a su niño? Si ( ) No ( )
5. Dio por primera vez lactancia en el hospital Si ( ) No ( )
6. Dio lactancia en las primeras horas de post parto Si ( ) No ( )

#### II. Factores culturales

7. Tiene apoyo de algún familiar para garantizar la lactancia materna exclusiva? Si ( ) No ( )
8. De quién es el apoyo: Madre ( ) Hermana ( ) Tia ( ) Amiga ( )
9. Cree Ud. que con dar de mamar se le deterioran las mamas? Si ( ) No ( )
10. Amamanta Ud. a su hijo en Publico? Si ( ) No ( )
11. Por que no le da en publico el pecho a su hijo, por que?
  1. Le da vergüenza
  2. No lo acostumbra

3. Se ve feo.

12. Que sentimiento le da al amamantar a su bebe?

- a) Me siento satisfecha de hacerlo
- b) Me da mucho orgullo
- c) Me da mucha ternura
- d) Siento felicidad

**II. Factor Laboral.**

13. Tipo de ocupación de la madre.

- a) Enfermera
- b) Auxiliar de Enfermería
- c) Doctora
- d) Laboratorista
- e) Lavandera
- f) Limpieza
- g) Cocina

14. Cuanto tiempo tiene de laborar en el Hospital

- a) menos de 5 años
- b) de 6-10 años
- c) De 11-15 años
- d) De 16 mas años

15. Su jornada laboral es rotativa? Si ( ) No ( ) a veces ( )

16. En su trabajo tiene facilidades para a amantar a su Bebe? Si ( ) No ( )

17. Cuenta con el apoyo de sus superiores para poder dar lactancia exclusiva  
Si ( ) No ( ) A veces ( ).

### III. Factores de abandono.

18. A dado lactancia materna anteriormente Si ( ) No ( )

19. Tiene en plan para dar lactancia a su niño.

1. De 0- 3 meses
2. De 4-6 meses
3. De siete a mas

20. Cuenta con facilidades en el trabajo para dar lactancia materna a si bebe

Si ( ) No ( )

21. Cual cree es la causa para que una madre no de el pecho a su hijo

- a) No le guata dar el pecho
- b) Pierde su silueta
- c) Por horarios de trabajo
- d) Poca producción de leche
- e) Influencia de familiares
- f) Es mas fácil dar las formulas

22. A que edad inicio a darle otro tipo de alimento:

- a) A los 3 meses
- b) A los 4 meses
- c) Después de los 6 meses



Tabla N° 1

Edad de la madre lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Hospital Juan Antonio Brenes Palacios de Somoto. 2009-2010

<b>EDAD</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
20-24 AÑOS	10	15,6%
25-29 AÑOS	37	57,8%
30-35 AÑOS	17	26,6%
Total	64	100,0%

Fuente: Cuestionario

Tabla N° 2

Escolaridad de la madre lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Hospital Juan Antonio Brenes Palacios de Somoto. 2009-2010.

<b>ESCOLARIDAD</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Primaria	10	15,6%
Profesional	29	45,3%
Secundaria	13	20,3%
Técnico	12	18,8%
Total	64	100,0%

Fuente: Cuestionario

Tabla N° 3

Conocimientos sobre lactancia materna que poseen las madres lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Hospital JABP de Somoto. 2009-2010.

<b>Conocimientos sobre Lactancia Materna</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Buenos	56	87,5%
Regulares	8	12,5%
Total	64	100,0%

Fuente: Cuestionario

Tabla N° 4

Respuestas sobre si le mostraron como amamantar a las madres lactantes que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Hospital JABP de Somoto. 2009-2010

<b>Le mostraron como amamantar</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Yes	63	98,4%
No	1	1,6%
Total	64	100,0%

Fuente: Cuestionario

Tabla N° 5

Respuestas de la lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna sobre si dio por primera vez lactancia en el Hospital JABP Somoto. 2009-2010.

<b>Dio lactancia en el Hospital por primera vez</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Yes	64	100,0%
Total	64	100,0%

Fuente: Cuestionario

Tabla N° 6

Respuestas de la lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna sobre si dio lactancia en las primeras horas en el Hospital JABP Somoto. 2009-2010

<b>Dio lactancia en las primeras horas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Yes	63	98,4%
No	1	1,6%
Total	64	100,0%

Fuente: Cuestionario

Tabla N° 7

Respuestas de la lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna del Hospital JABP sobre si tiene apoyo para que lacte a su niño Somoto 2009-2010

<b>Apoyo de familiar para lactar</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Yes	62	96,9%
No	2	3,1%
Total	64	100,0%

Fuente: Cuestionario

Tabla N° 8

Respuestas de la lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna sobre de quien es el apoyo para que lacte a su niño Hospital JABP Somoto 2009-2010

<b>De quien es el apoyo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Amiga	2	3,2%
Hermana	18	28,6%
Madre	34	54,0%
Suegra	3	4,8%
Tía	6	9,5%
Total	63	100,0%

Fuente: Cuestionario

Tabla N° 9

Respuestas de la lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna sobre si cree que con lactar se deterioran las mamas. Hospital JABP Somoto 2009-2010

<b>Con dar de mamar se deterioran las mamas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Yes	3	4,7%
No	61	95,3%
Total	64	100,0%

Fuente: Cuestionario

Tabla N° 10

Respuestas de la lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna sobre si amamanta en público a su niño Hospital JABP Somoto 2009-2010

<b>Amamanta en publico</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Yes	51	79,7%
No	13	20,3%
Total	64	100,0%

Fuente: Cuestionario

Tabla N° 11

Respuestas de la lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna sobre por que no amamanta en público a su niño Hospital JABP Somoto 2009-2010

<b>Por que no amamanta en</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No lo acostumbra	10	15.6%
Se ve feo	3	4.7%
No opina	51	79.7%
Total	64	100,0%

Fuente: Cuestionario

Tabla N° 12

Sentimiento de la lactante que labora en el Hospital JABP y participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna al amamantar a su niño. Somoto 2009-2010

Sentimientos al amamantar	Frecuencia	Porcentaje
Me da orgullo	5	7,8%
Me satisface hacerlo	20	31,3%
Me da mucha ternura	19	29,7%
Siento felicidad	20	31,3%
Total	64	100,0%

Fuente: cuestionario

Tabla N° 13

Tipo de ocupación de la madre lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Hospital Juan Antonio Brenes P de Somoto 2009-2010

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Auxiliar de enfermería	12	18,7%
Cocina	3	4,7%
Enfermera	13	20,4%
Farmacéutica	3	4,7%
Laboratorista	4	6,2%
Lavandera	3	4,7%
Limpieza	4	6,2%
Doctora	7	11,0%
Otra	15	23,4%
Total	64	100,0%

Tabla N° 14

Tiempo de laborar de la madre lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Hospital Juan Antonio Brenes Palacio de Somoto. 2009-2010

<b>Tiempo de laborar</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
11-15 años	8	12,5%
16 a mas años	4	6,3%
6-10 años	36	56,3%
Menos de 5 años	16	25,0%
Total	64	100,0%

Fuente: cuestionario

Tabla N° 15

Jornada laboral rotativa de la madre lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Hospital Juan Antonio Brenes P de Somoto 2009-2010

<b>Jornada laboral rotativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
A veces	14	21,9%
No	15	23,4%
Si	35	54,7%
Total	64	100,0%

Fuente: Cuestionario

Tabla N° 16

Tiene facilidades para amamantar en el trabajo la madre lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Hospital Juan Antonio Brenes P de Somoto. 2009-2010

Tiene facilidades para amamantar en su trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Yes	8	12,5%
No	56	87,5%
Total	64	100,0%

Fuente: Cuestionario

Tabla N° 17

Cuenta con el apoyo de sus superiores para amamantar a su niño la madre lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Hospital JABP de Somoto 2009-2010

Cuenta con el apoyo de sus superiores para lactar	Frecuencia	Porcentaje
A veces	41	64,1%
No	13	20,3%
S1	10	15,6%
Total	64	100,0%

Fuente: Cuestionario



Tabla N° 18

Respuestas de la lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna sobre si ha dado de mamar anteriormente Hospital JABP Somoto. 2009-2010

<b>A dado de mamar anteriormente</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
si	28	43,8%
No	36	56,3%
Total	64	100,0%

Fuente: Cuestionario

Tabla N° 19

Respuestas de la lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna sobre si tiene algún plan para dar de mamar a su niño Hospital JABP Somoto 2009-2010

<b>Plan para lactar</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
0-3 MESE	30	46,8%
4-6 MESE	25	39,0%
7 A MAS	9	14,2%
Total	64	100,0%

Fuente: Cuestionario

Tabla N° 20

Causa para que una madre no amamante a su niño según ocupación de la madre que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna sobre la Hospital JABP Somoto 2009-2010

Ocupación	Causa por la que una madre no da lactancia materna									
	Fácil la formula		No le gusta dar el pecho		Poca producción de leche		Horarios de trabajo		Total	
Aux. Enf.	3	4.6%	0		0		5	7.8%	8	12.5%
Cocina	0	0	0		0		3	4.6%	3	4.6%
Enfermera	0	0	0		1	1.6%	11	17.1%	12	19%
Farmacéutica	1	1.6%	0		1	1.6%	1	1.6%	3	4.6%
Laboratorio	0	0	0		0		4	6.2%	4	6.3%
Lavandera	2	3.1%	0		0		1	1.6%	3	4.6%
Limpieza	3	4.6%	0		0		6	9.3%	9	14%
Medico	1	1.6%	1	1.6	0		5	7.8%	7	11%
Otra	6	9.3%	0		2	3.1%	7	10.9	15	23.4%
Total	16	25%	1	1.6	4	6.2%	43	67.2%	64	100%

Fuente: Cuestionario

Tabla N° 21

Edad a la que inicio a dar otro tipo de alimento la madre lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Hospital JABP de Somoto 2009-2010

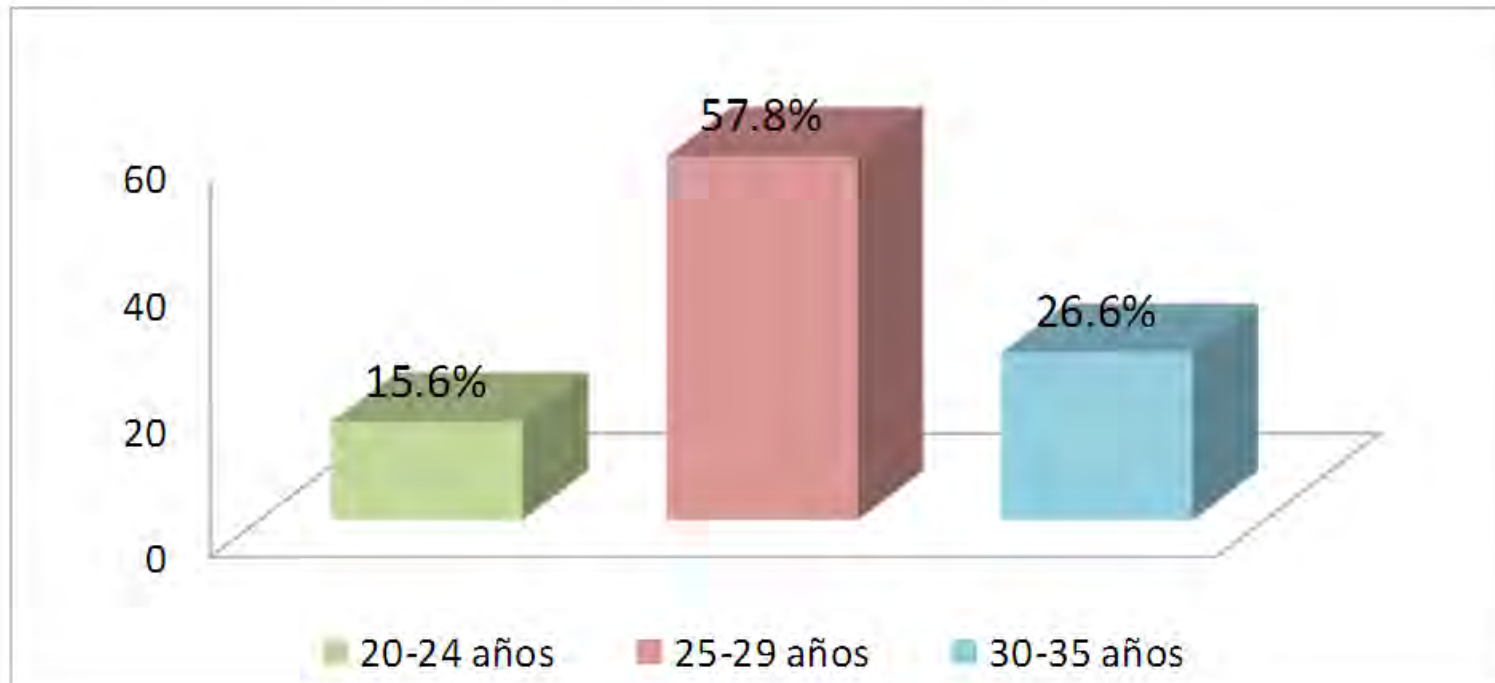
<b>Edad de inicio de otro tipo de alimento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
A los 3 meses	6	9,4%
A los 4 meses	33	51,6%
Después de los 6 meses	25	39%
Total	64	100,0%

Fuente: Cuestionario

# **GRAFICOS.**

**Grafico-Nº 1**

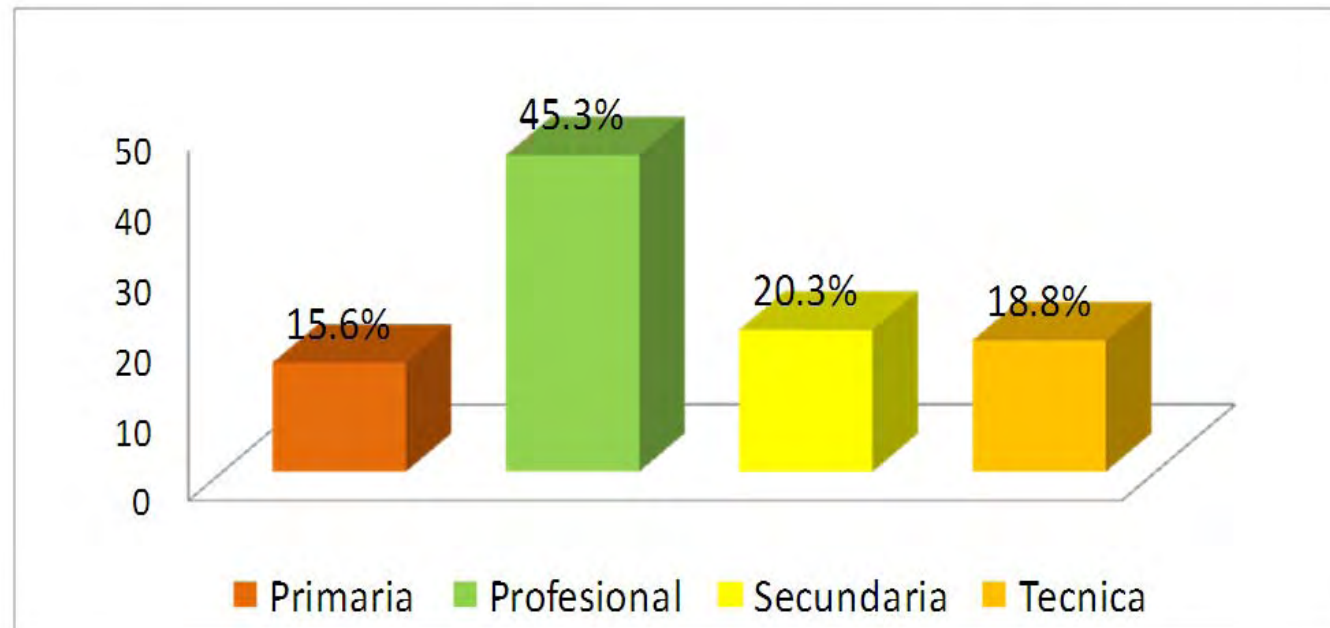
**Edad de la madre lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Hospital Juan Antonio Brenes P. de Somoto 2009-2010**



Fuente: Tabla # 1

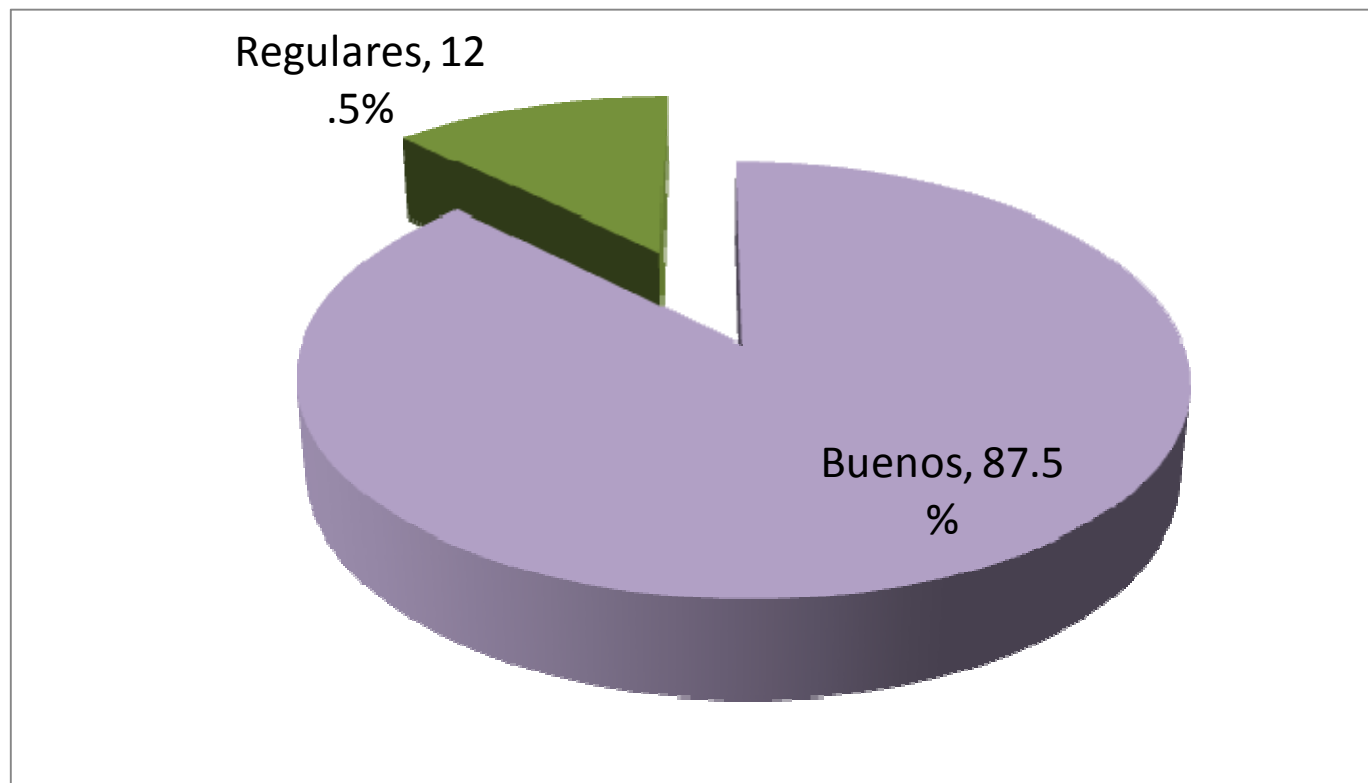
Grafico-Nº2

·Escolaridad de la madre lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Hospital Juan Antonio Brenes P de Somoto 2009-2010



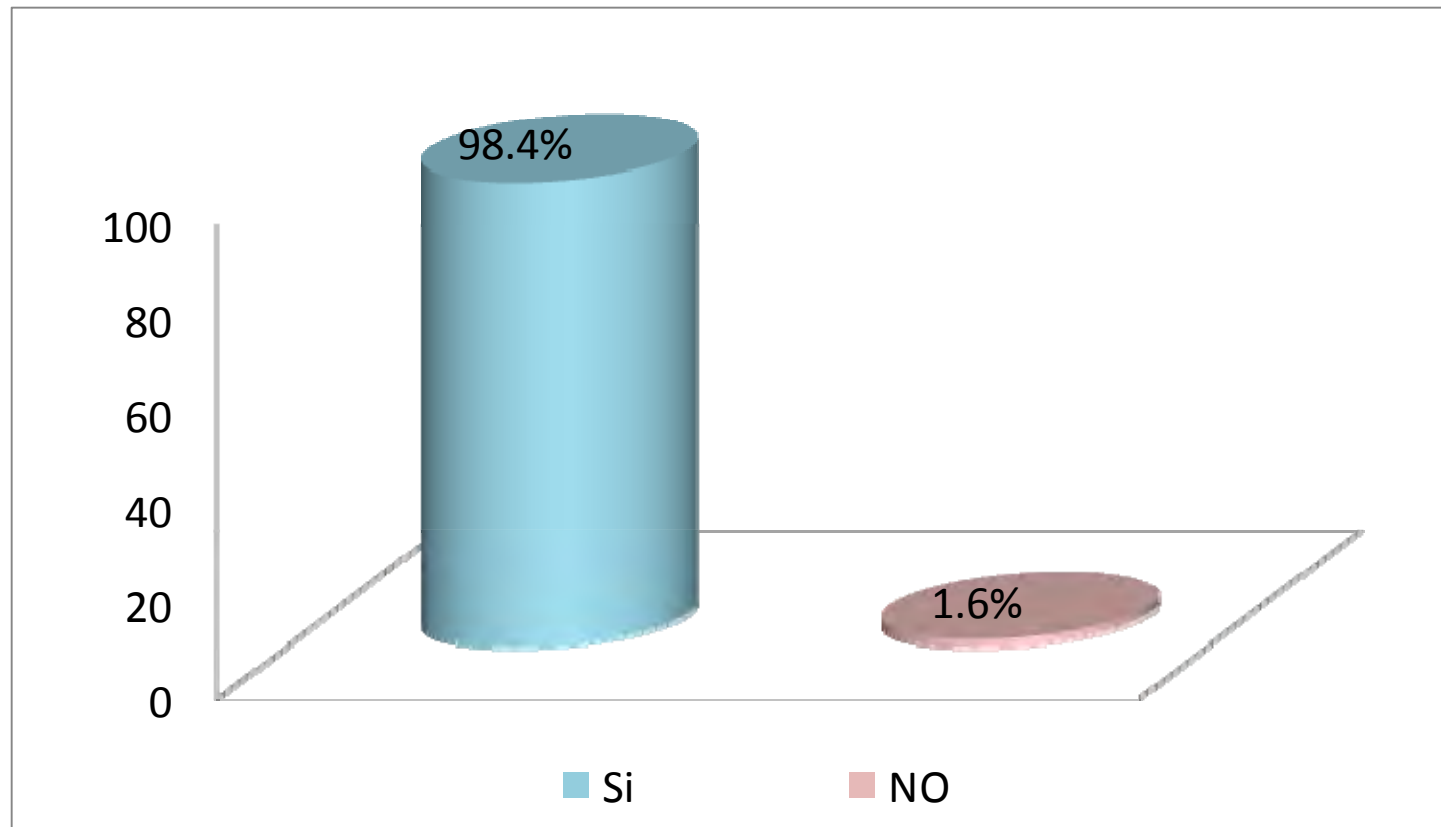
Fuente: Tabla # 2

**Grafico N° 3**  
**Conocimientos sobre lactancia materna que poseen las madres lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Hospital JABP de Somoto año 2009-2010.**



Fuente: Tabla # 3

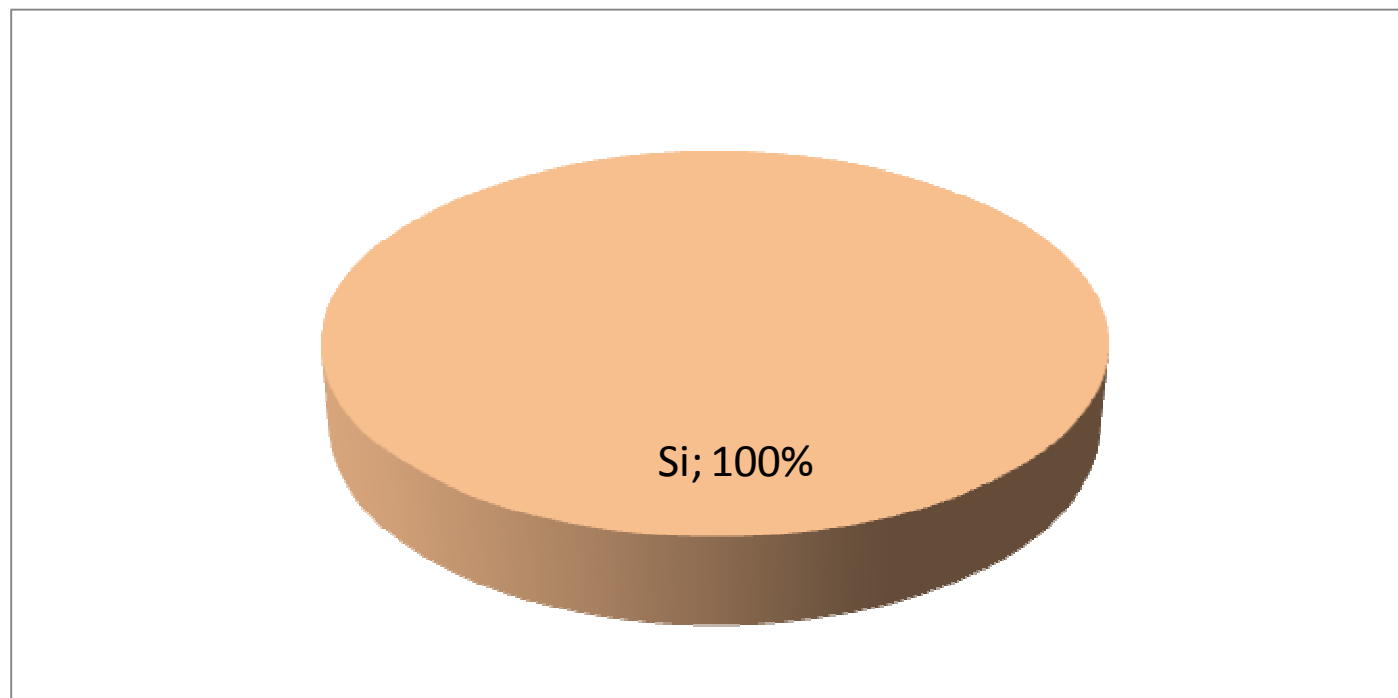
**Grafico N° 4**  
**Respuestas sobre si le mostraron como amamantar a las madres lactantes que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Hospital JABP de Somoto año 2009- 2010.**



Fuente: Tabla # 4

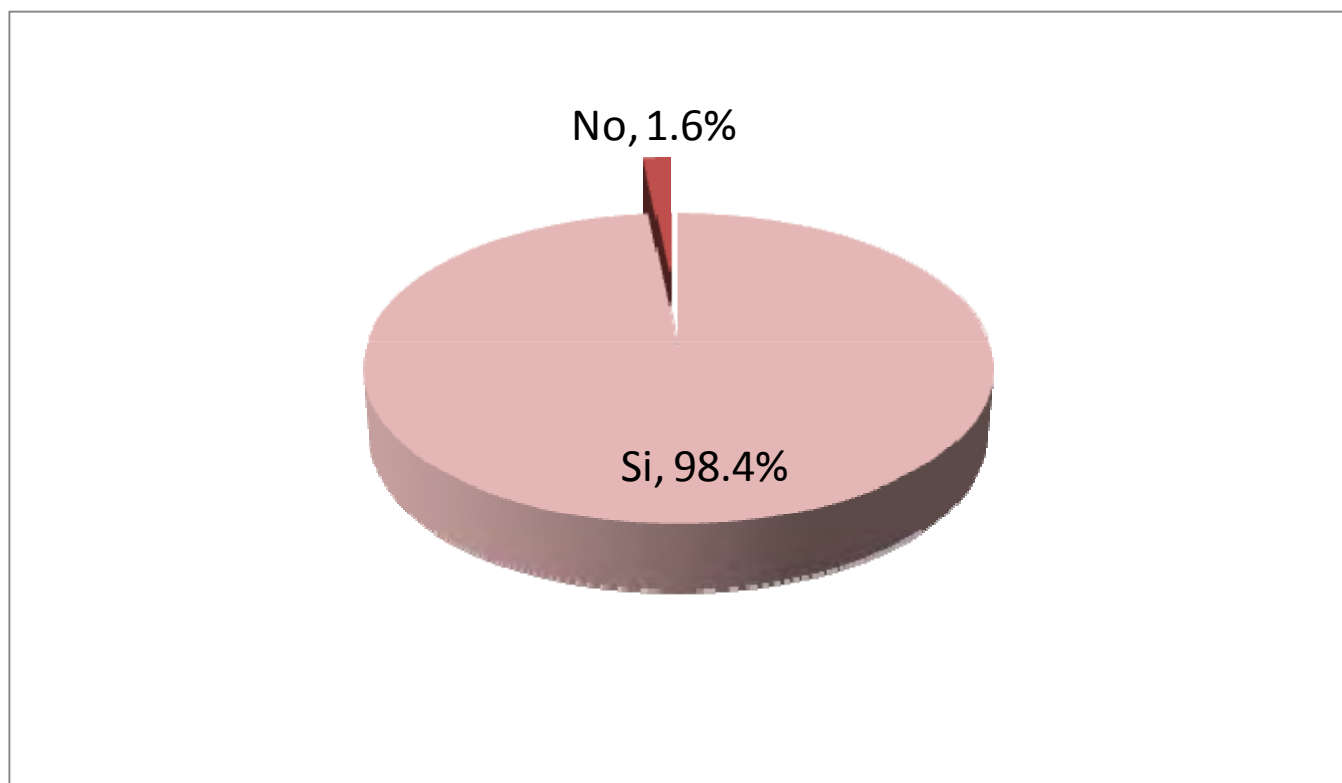


**Grafico N° 5**  
**Respuestas de la lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna sobre si dio por primera vez lactancia en el Hospital JABP Somoto año 2009-2010**



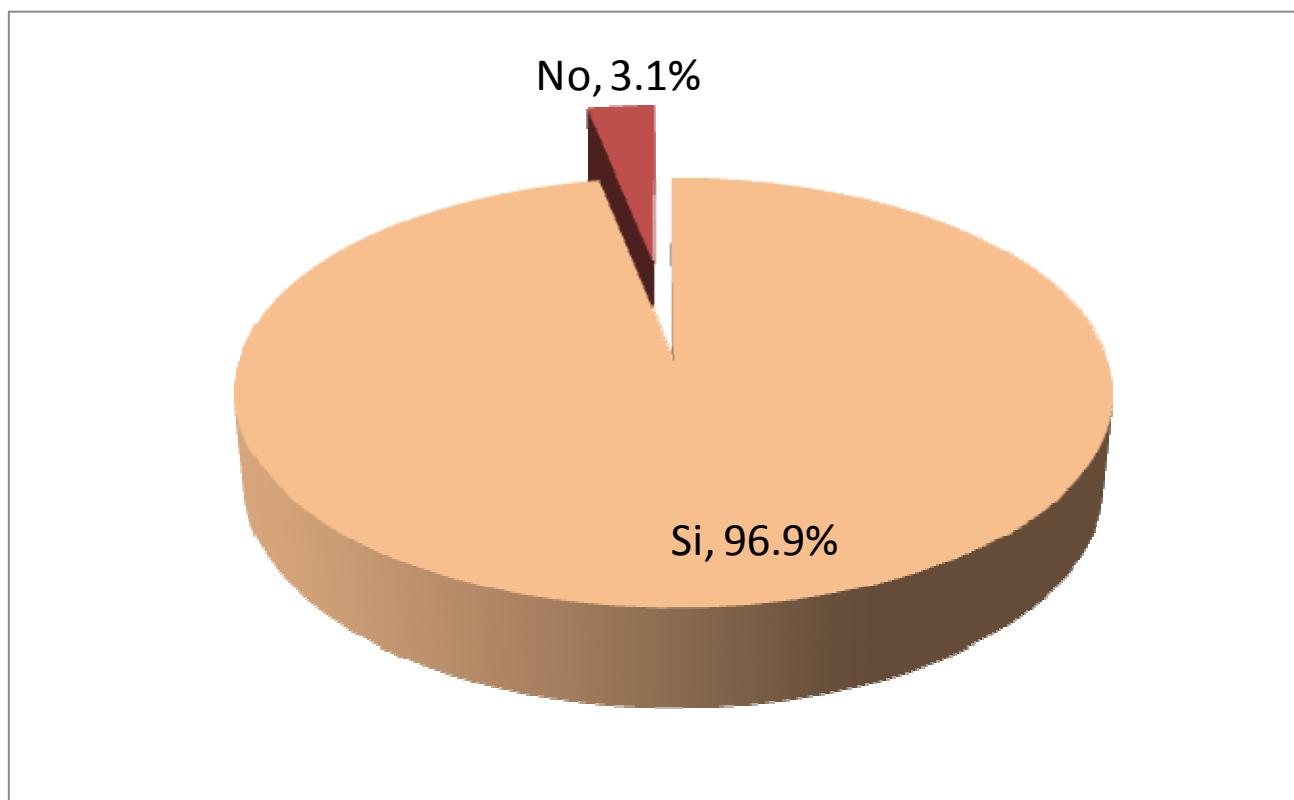
Fuente: Tabla # 5

**Grafico N° 6**  
**Respuestas de la lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna sobre si dio lactancia en las primeras horas en el Hospital JABP Somoto año 2009-2010.**



Fuente: Tabla # 6

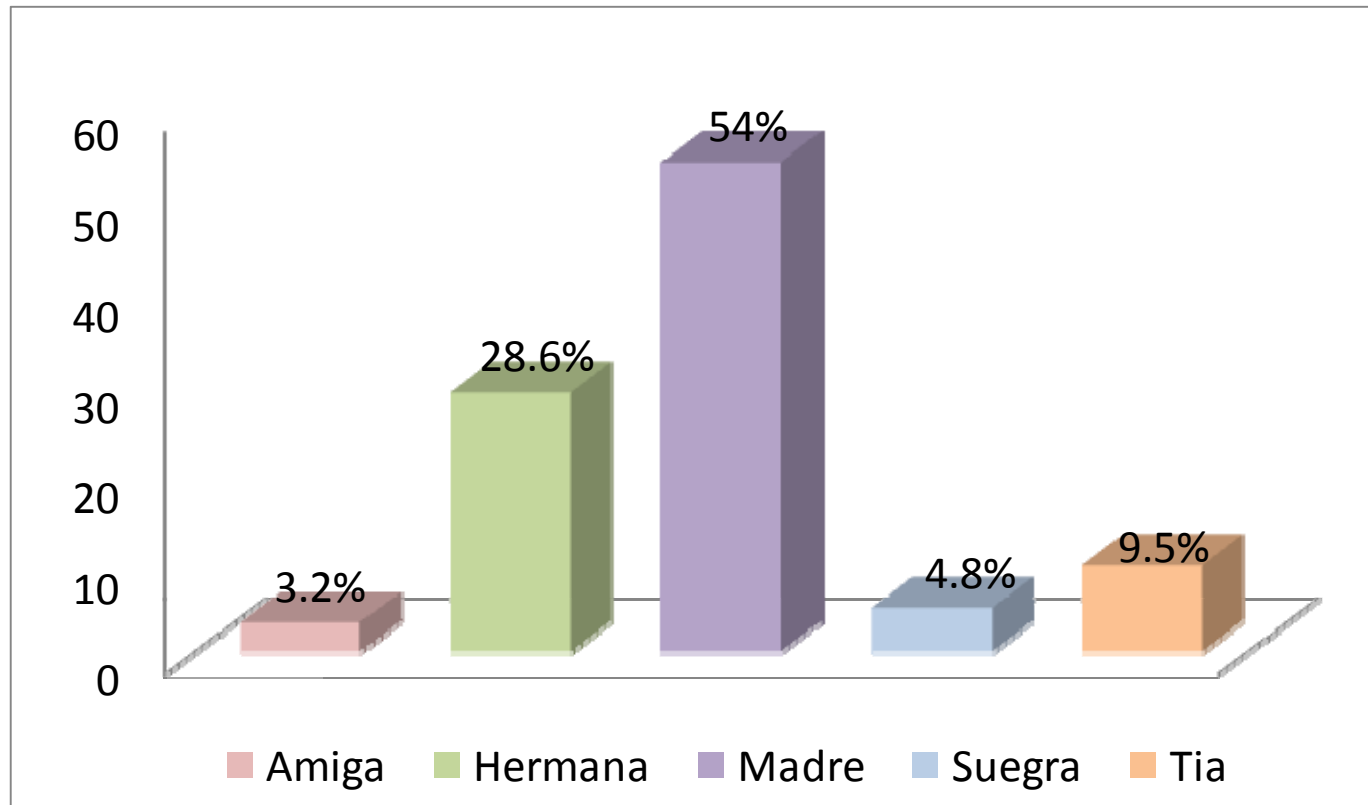
**Grafico N° 7**  
**Respuestas de la lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna del Hospital JABP sobre si tiene apoyo para que lacte a su niño Somoto año 2009-2010.**



Fuente: Tabla # 7

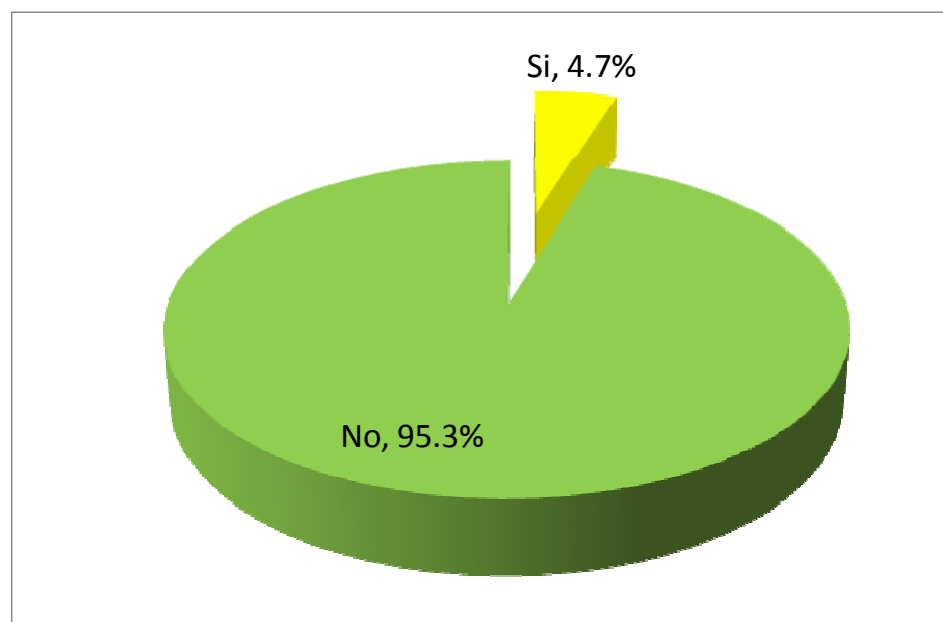
Grafico N° 8

Respuestas de la lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna sobre de quien es el apoyo para que lacte a su niño Hospital JABP Somoto año 2009-2010.



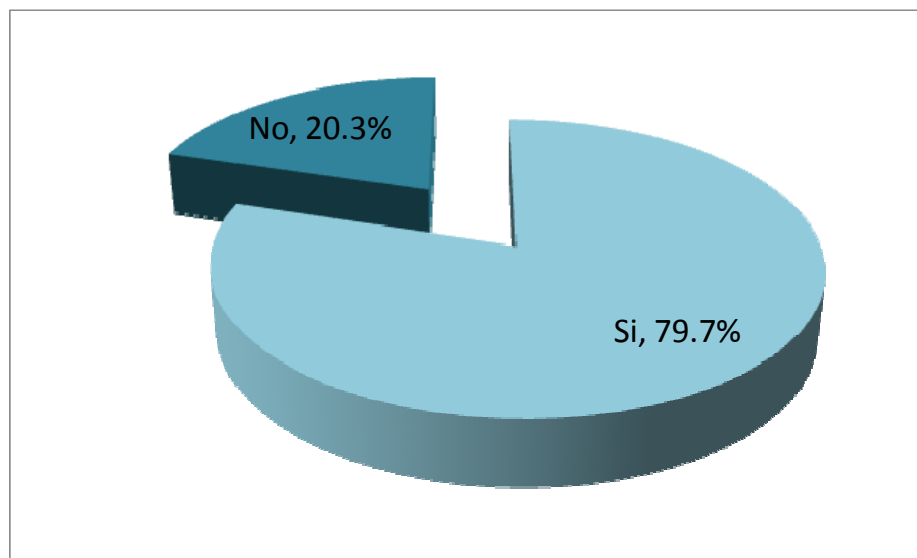
Fuente: Tabla # 8

**Grafico N° 9**  
**Respuestas de la lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna sobre si cree que con lactar se deterioran las mamas.**  
**Hospital JABP Somoto año 2009-2010.**



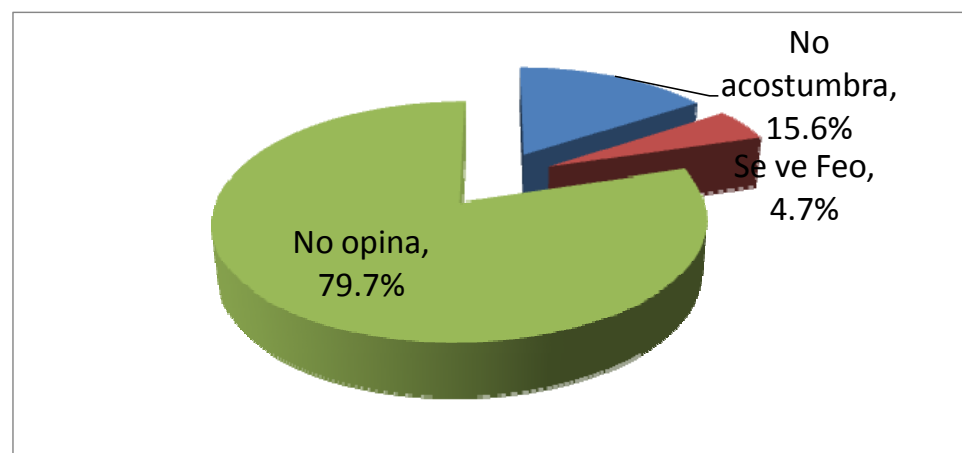
Fuente: Tabla # 9

**Grafico N° 10**  
**Respuestas de la lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna sobre si amamanta en público a su niño**  
**Hospital JABP Somoto año 2009-2010.**



Fuente: Tabla # 10

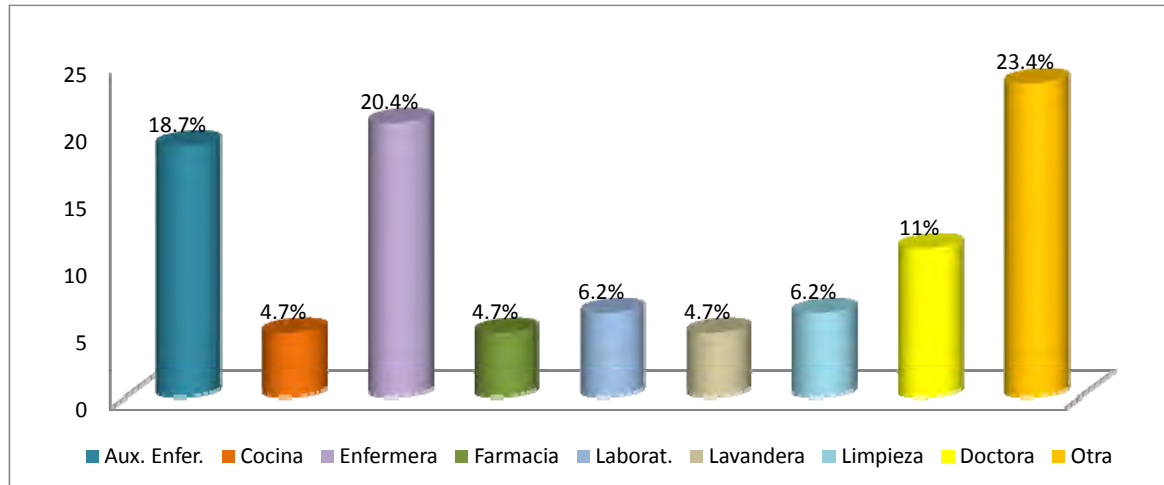
**Grafico N° 11**  
**Respuestas de la lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna sobre por que no amamanta en público a su niño Hospital JABP Somoto año 2009-2010.**



Fuente: Tabla # 12

**Grafico N° 13**

**Tipo de ocupación de la madre lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Hospital Juan Antonio Brenes P de Somoto. 2009-2010**

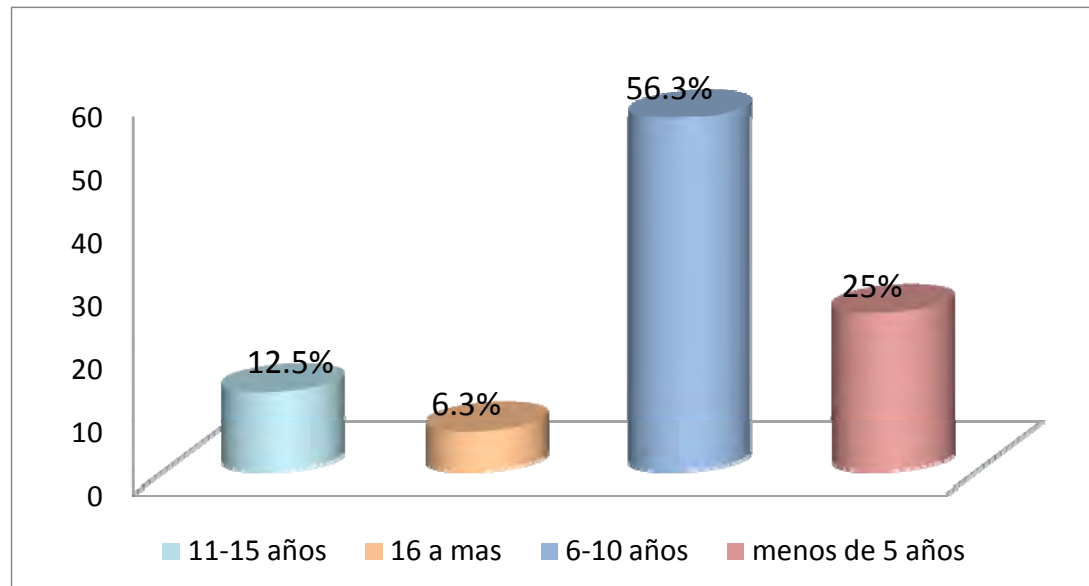


Fuente: Tabla # 13



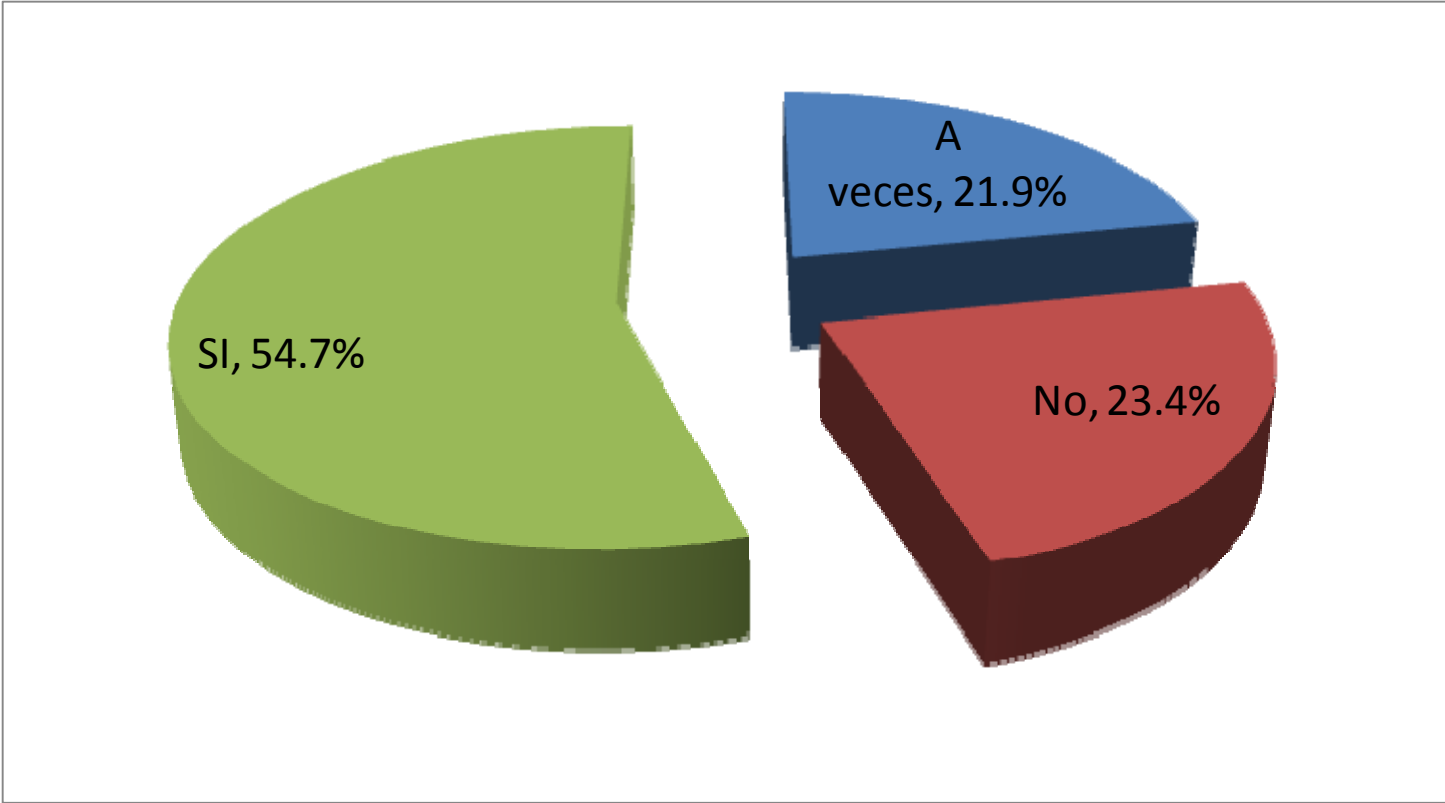
**Grafico N° 14**

**Tiempo de laborar de la madre lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Hospital Juan Antonio Brenes P de Somoto 2009-2010**



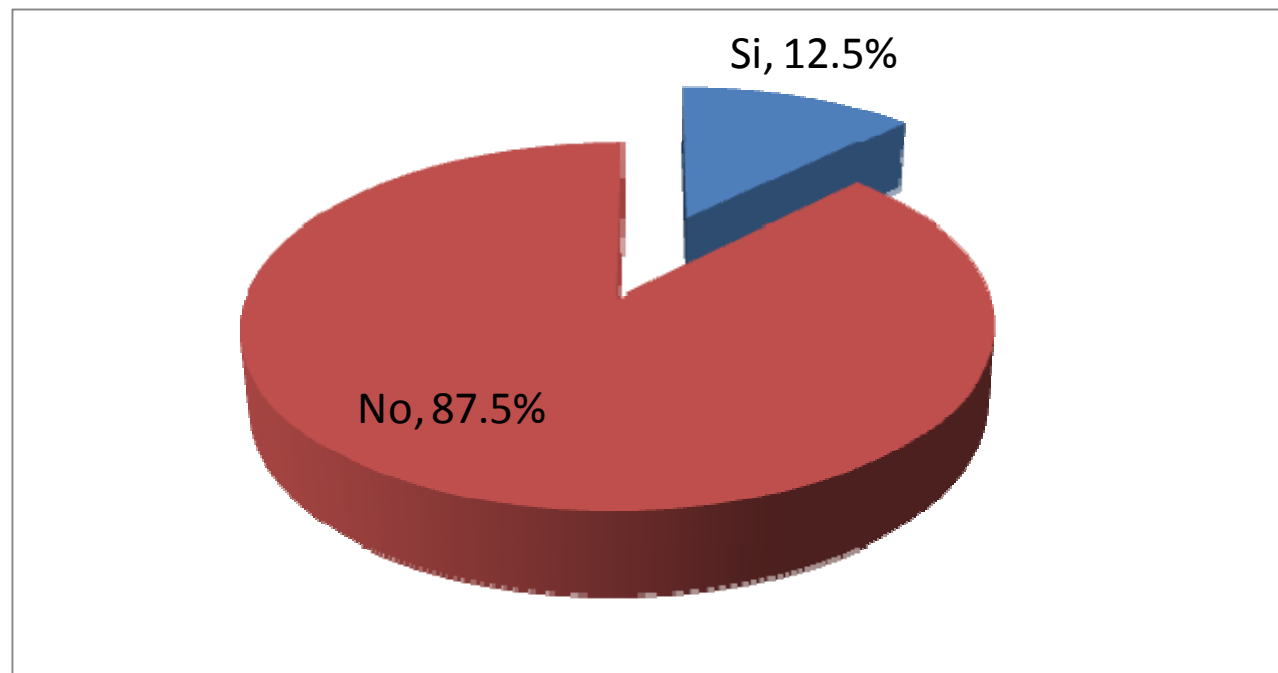
Fuente: Tabla # 14

**Grafico N° 15**  
**Jornada laboral rotativa de la madre lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Hospital Juan Antonio Brenes P de Somoto. 2009-2010**



Fuente: Tabla # 15

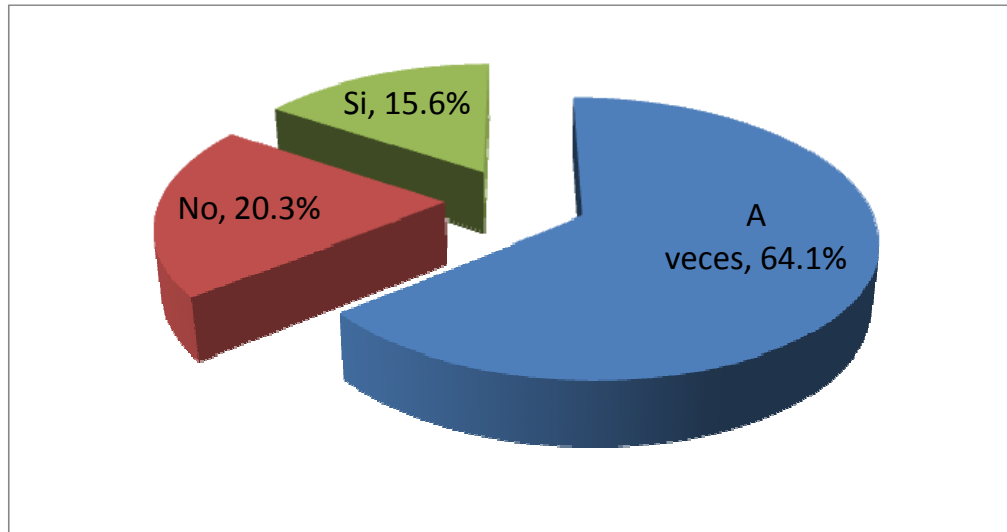
**Grafico N° 16**  
**Tiene facilidades para amamantar en el trabajo la madre lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Hospital Juan Antonio Brenes P de Somoto. 2009-2010**



Fuente: Tabla # 16

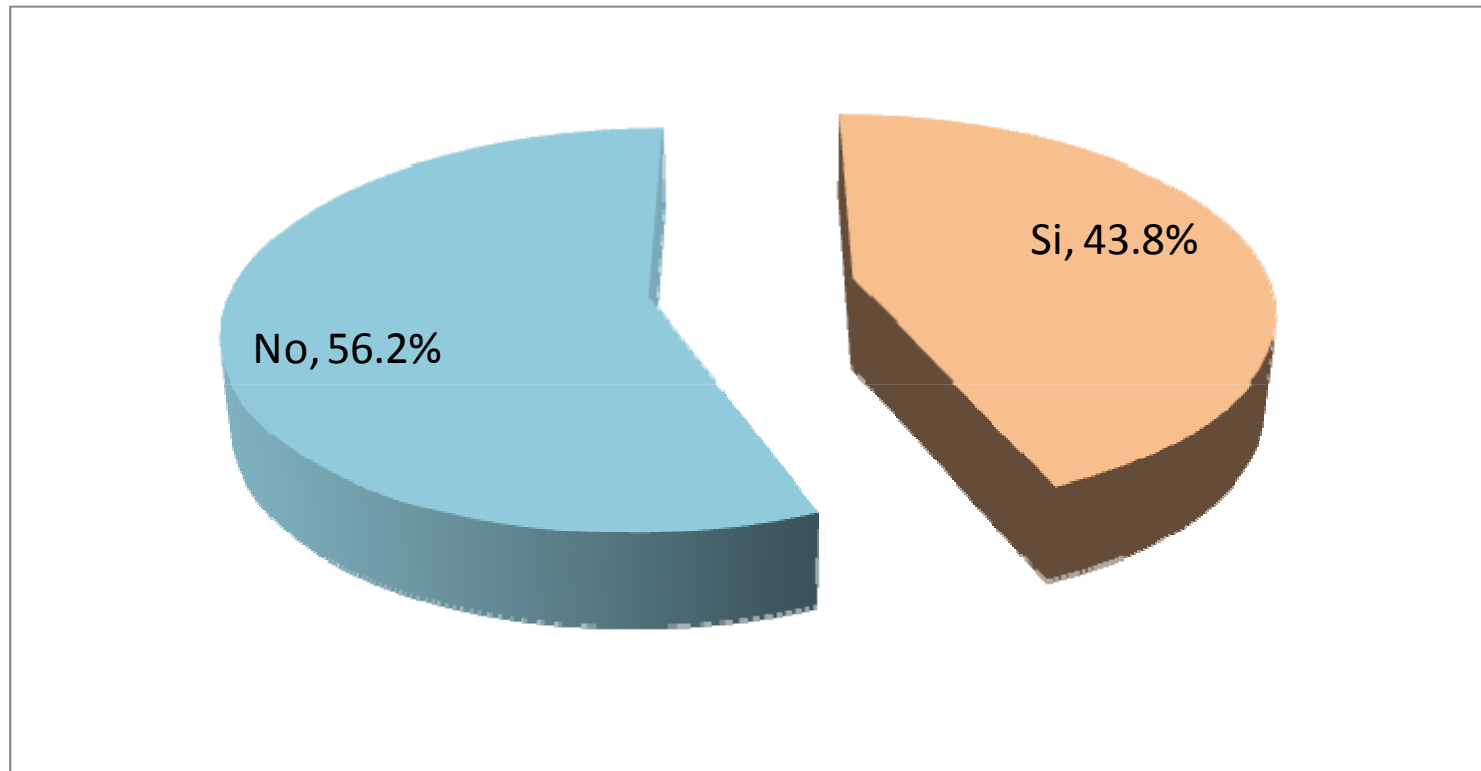
**Grafico N° 17**

**Cuenta con el apoyo de sus superiores para amamantar a su niño la madre lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Hospital JABP de Somoto. 2009-2010**



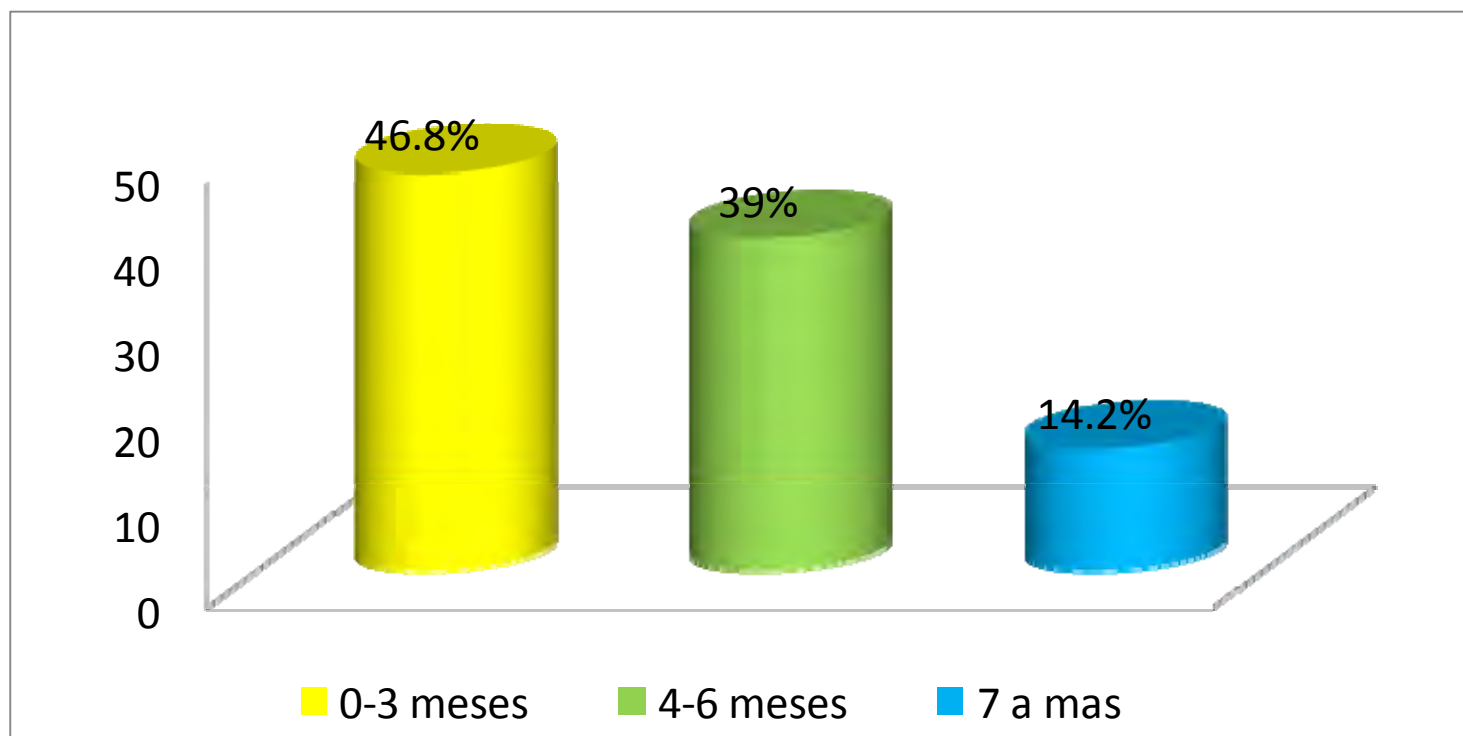
Fuente: Tabla # 17

**Grafico N° 18**  
**Respuestas de la lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna sobre si ha dado de mamar anteriormente**  
**Hospital JABP Somoto año 2009-2010.**



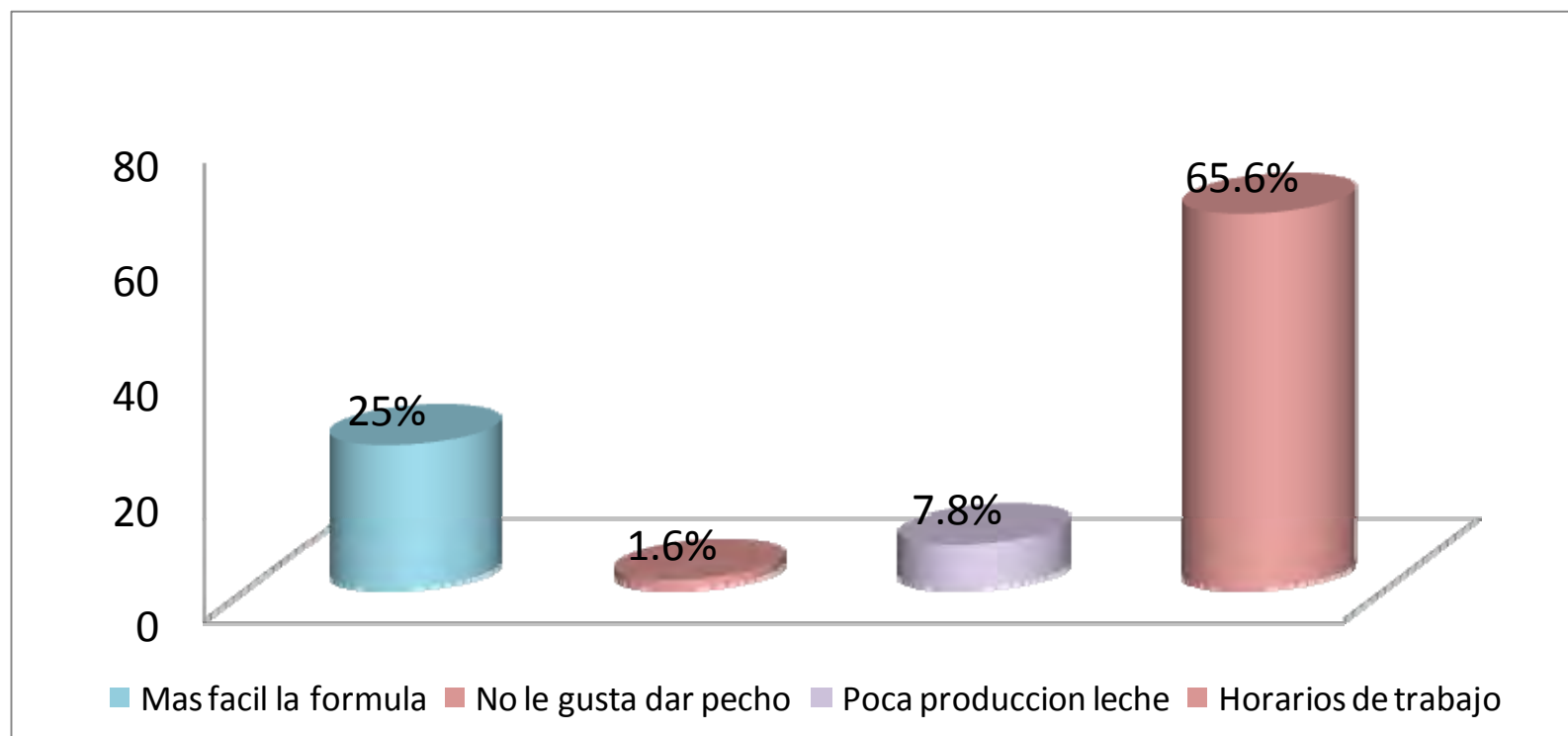
Fuente: Tabla # 18

**Grafico N° 19**  
**Respuestas de la lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna sobre si tiene algún plan para dar de mamar a su niño**  
**Hospital JABP Somoto año 2009-2010**



Fuente: Tabla # 19

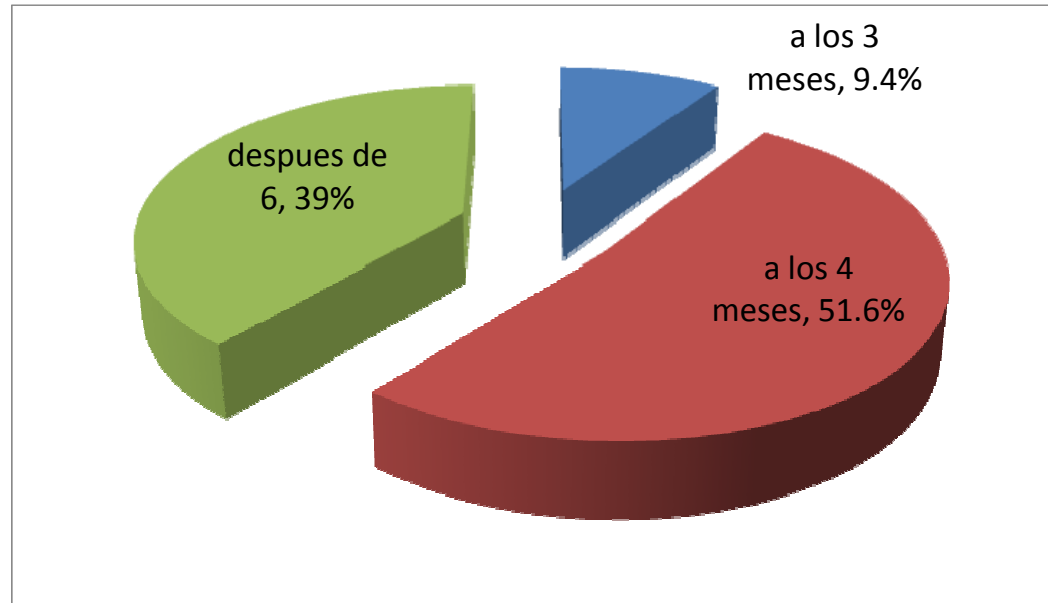
**Grafico N° 20**  
**Respuestas de la lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna sobre la causa para que una madre no amamante a su niño**  
**Hospital JABP Somoto año 2009-2010.**



Fuente: Tabla # 20

**Grafico N° 21**

**Edad a la que inicio a dar otro tipo de alimento la madre lactante que participa en el estudio de Factores Socioculturales y Laborales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Hospital JABP de Somoto año 2009-2010.**



Fuente: Tabla # 21