



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE NUTRICIÓN

**Abandono de la lactancia materna asociada a la mastitis en madres
atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN NUTRICIÓN**

AUTOR:

Liz Esther Goicochea Moreno

ASESOR:

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Alimentación y Nutrición

TRUJILLO – PERÚ
2016

PÁGINA DEL JURADO

Mg. Zoila Mosquera Figueroa
(PRESIDENTE)

Mg. Martha Cecilia Olano Alvarillo
(SECRETARIA)

Dr. Jorge Luis Diaz Ortega
(VOCAL)

DEDICATORIA

A Dios por otorgarme el don de la vida y la fortaleza para no rendirme hasta ver cumplidos mis objetivos. A mi amada madre Julia quien siempre estuvo a mi lado en todo momento brindándome su apoyo y sus sabios consejos. A mis docentes, grandes amigos quienes me orientaron durante el desarrollo de esta investigación y hoy podemos ver los frutos de ese arduo trabajo.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios, dador de la vida y la salud, quien iluminó mi caminar para no perder mis pasos. A mis queridos padres por todo su esfuerzo y abnegación, especialmente, mi madre, que me inculcó los valores de superación y de persistencia para poder realizar mis sueños.

A mi esposo y mi bello hijo, Yared, quienes me motivan y alientan a nunca rendirme y seguir adelante.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Liz Esther Goicochea Moreno, identificada con DNI N° 44333693, en cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Profesional de Nutrición, con la tesis titulada “Abandono de la lactancia materna asociada a la mastitis en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir”.

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis es de mi autoría.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por lo tanto la tesis no ha sido plagiada ni parcial ni totalmente.
3. La tesis no ha sido autoplagiada, es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se construirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena), o falsificación (representar falsamente las ideas de otro), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 30 de Noviembre de 2016.

Liz E. Goicochea Moreno
DNI 44333693

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento del reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Académico Profesional de Nutrición, tengo el agrado de presentar la tesis titulada “Abandono de la lactancia materna asociada a la mastitis en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir” que busca conocer la relación existente entre ambas variables, debido a que la mastitis es una enfermedad causada no sólo por infecciones bacterianas, sino también por una ineficiente colocación del recién nacido a la mama, presentándose por lo general en madres primigestas durante los primeros días postparto, siendo que es durante este periodo donde se fortalecen los lazos maternos, los cuales tendrán gran influencia en el posterior desarrollo del niño y de ahí la importancia del presente trabajo, ya que con una buena orientación a las madres durante su periodo de gestación y lactancia, enseñándoles como alimentarse de forma balanceada y nutritiva así como las correctas técnicas de amamantamiento y los beneficios de ésta, se podrán disminuir los índices de abandono en la práctica de la lactancia materna.

Por lo mismo someto a vuestra consideración este trabajo, esperando que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título de Licenciada en Nutrición.

La autora.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Páginas preliminares

Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de autenticidad	v
Presentación	vi
Resumen	viii
Abstract	ix
I. Introducción	01
1.1. Realidad problemática.....	01
1.2. Trabajos previos.....	02
1.3. Teorías relacionadas al tema	05
1.4. Formulación del problema.....	10
1.5. Justificación.....	11
1.6. Hipótesis	12
1.7. Objetivos	12
II. Método	13
2.1. Diseño de investigación	13
2.2. Variables, operacionalización de variables	13
2.3. Población y muestra.....	14
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
2.5. Método de análisis de datos.....	16
2.6. Aspectos éticos	16
III. Resultados	17
IV. Discusión	20
V. Conclusiones	24
VI. Recomendaciones	24
VII. Referencias bibliográficas	25
Anexos	29

RESUMEN

La lactancia materna brinda muchos beneficios tanto para las madres como para los niños pero existen casos en los que se ha abandonado esta noble práctica, atribuidas a las causas de ser madres primíparas, tener que trabajar fuera del hogar, percibir que el niño queda insatisfecho o problemas relacionados con la mama y el pezón producto de ineficiente técnica para amamantar al niño y su relación con la aparición de mastitis, una inflamación de la mama, que suele presentarse en el período postparto. La presente investigación tuvo como objetivo determinar si existe relación entre el abandono de la lactancia materna y la mastitis en las madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir. El tipo de estudio fue descriptivo, con un diseño correlacional. Para la recolección de datos se utilizó una ficha de recolección validada a través de un juicio de expertos. Se revisaron 106 historias clínicas de las madres atendidas en el consultorio de Gineco - Obstetricia del mencionado hospital durante el periodo Julio - Noviembre 2011. Se determinó que del 58.7% de madres que no sufrieron mastitis el 7.5% abandonó la lactancia materna en comparación al 45.3% de madres que sufrieron mastitis donde el 17% abandonó esta noble práctica. De esta manera se concluye que existe relación significativa entre la presencia de mastitis y el abandono a la lactancia materna.

Palabras claves: lactancia materna, mastitis, abandono de la lactancia materna

ABSTRACT

Breastfeeding offers many benefits for both mothers and children but there are cases where this noble practice has been abandoned, attributed to the causes of being primiparous mothers, having to work outside the home, perceiving that the child is dissatisfied or Problems related to the breast and nipple resulting from inefficient technique to breastfeed the child and its relation with the appearance of mastitis, an inflammation of the breast, which usually occurs in the postpartum period. The present research had as objective to determine if there is a relation between the abandonment of breastfeeding and mastitis in the mothers attended at the Santa Isabel District Hospital. Future. The type of study was descriptive, with a correlational design. For data collection, a validated collection form was used through expert judgment. We reviewed 106 clinical records of the mothers attended at the Gineco - Obstetrics clinic of the mentioned hospital during the period July - November 2011. It was determined that from 58.7% of mothers who did not suffer from mastitis, 7.5% abandoned breastfeeding compared to 45.3 % Of mothers who suffered mastitis where 17% abandoned this noble practice. In this way it is concluded that there is a significant relationship between the presence of mastitis and abandonment to breastfeeding.

Keywords: breastfeeding, mastitis, abandonment of breastfeeding

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La lactancia materna constituye una práctica tan antigua como lo es la humanidad, siendo recomendada por la OMS durante los primeros seis meses de forma exclusiva como el alimento a brindarle al niño únicamente con leche materna, sin necesidad de darle ningún otro alimento sean líquidos o sólidos durante esta etapa, debido a que ésta disminuye el riesgo de presentar enfermedades de tipo respiratorias y/o gastrointestinales; para luego continuarla juntamente con una alimentación complementaria hasta los dos años. Es por esta razón que se dice, que cada mujer puede producir la suficiente cantidad de leche para su hijo cuando se convierte en madre, de tal forma que pueda garantizarle un crecimiento y óptimo desarrollo al menor; pese a ello vemos que hoy en día es muy común la introducción de fórmulas o alimentos sólidos antes de cumplir los seis meses. ^{1.2}

Estudios en distintos lugares han demostrado que la prevalencia de abandono de lactancia materna puede incluso llegar al 90% en algunas regiones africanas; por otro lado, en el Perú la prevalencia de ésta para el año 2000, 2007, 2009 y 2012 fue del 57%, 65.6%, 69,9% y 67,5% respectivamente. En los últimos años se han mantenido cifras similares con tendencia al descenso, especialmente en la zona urbana, todo ello a pesar de que a nivel sudamericano se nos considera como uno de los países con mejores índices en la práctica de LME. ^{1.2}

Como vemos, a lo largo de la historia el amamantar al niño se consideraba como una norma para la crianza de los mismos, pero con el paso del tiempo algunas mujeres han dejado de practicarla, encontrándose entre las causas más usuales

para que las mujeres no den de lactar a sus niños: el trabajar fuera de casa, así como también a un aumento en la publicidad de sucedáneos maternos; aunque es posible que el factor determinante para que no se cumpla con esta práctica sea la falta de habilidad de la madre (generalmente primigesta) para amamantar al niño en los primeros días de nacido, que puede ocasionar una enfermedad de tipo inflamatoria conocida como mastitis y que puede conllevar al posterior abandono de la misma. Se considera esta enfermedad como una infección de tipo bacteriano, causada por la invasión de algunas bacterias a través de pequeños cortes o fisuras de la areola y/o pezón de la mama debido a la fuerte succión del bebé. Se la considera una de las infecciones más frecuentes del periodo post-parto y es probablemente la causa más común de las infecciones mamarias en la vida de una mujer. Aunque suele manifestarse en proporciones relativamente bajas (alrededor del 10%), y en casos más complicados puede llegar incluso hasta un 33% de prevalencia, que de ser repetitiva podría conllevar al abandono precoz e innecesario de la lactancia. ^{1.2.3}

1.2. Trabajos previos

Laghi et al. ³ en “Factores asociados al abandono de la LME”, encuestaron a madres de niños lactantes entre 6 a 24 meses de edad, obteniéndose como resultado que el 70% abandonó esta noble práctica antes de los 6 primeros meses; entre las posibles causas de abandono destacan los relacionados con problemas del pezón y la mama, con cifras de 70,6% y 86,2% respectivamente, y un 56,0% que percibía que su hijo quedaba insatisfecho.

Navarro ⁴ en su estudio “Prevalencia de lactancia materna en los dos primeros meses de vida”, encontraron que sólo un 10,5% de las madres dejaron de lado esta práctica al alta hospitalaria; entre las posibles causas estarían la edad de la

madre (menor de 20 años), estado civil, regresar al trabajo, nivel de escolaridad, primiparidad, entre otros.

La Academia Mexicana de Pediatría ⁵ en un artículo relacionado con la lactancia materna señala que la prevalencia de ésta ha ido mejorando ligeramente en los últimos años, pero en la actualidad se sabe que más del 50% de los niños mexicanos no reciben leche materna después de haber cumplido seis meses de edad. Así mismo, dentro de las principales causas de abandono de la lactancia materna por citar algunos encontramos con cifras de 37,4%, 13,7%, 11,4% y 5,4% a causas como el no tener leche, la madre estuvo enferma relacionada a problemas de la mama y mastitis, el bebé no quiso mamar y la madre tomaba algún medicamento respectivamente.

Rodriguez, et al ⁶ en su investigación revelaron que hasta un 15% de las mujeres españolas que deciden amamantar a sus bebés llegan a sufrir mastitis, considerándose como la primera causa médica del abandono de esta práctica. Por otro lado, Pallas (8) en su estudio factores biosociales relacionados con el abandono de la lactancia materna antes del cuarto mes de vida, encontraron que el factor determinante para abandonar precozmente esta práctica fue el poco nivel de conocimiento que tenían las madres sobre la LME y sus beneficios (43.2%), mientras que entre las causa maternas predominó principalmente las mastitis (23.4%).

Sin embargo hay estudios que han encontrado muy poca prevalencia sobre mastitis y abandono de lactancia materna, como el realizado por León ⁷ quien trató de identificar las causas más comunes de abandono de la Lactancia Materna (35%) a las madres de pacientes de 0 a 6 meses de edad que acudieron a la consulta de Urgencias del Hospital Regional Ignacio Zaragoza,

de los cuales se pudo identificar como la primera causa de abandono a la poca producción de leche (15.5%), el ser hijos de madres trabajadoras (14.5%), mastitis materna (2%), entre otras.

Otros estudios como el realizado por Niño, et al ⁸ en su trabajo “Factores asociados a la lactancia materna exclusiva”, encontraron como principales causas del destete: la decisión materna, percepción de hambre, factores estéticos y enfermedad del niño con cifras del 27,2%, 24,1%, 17,3% y 13% respectivamente. De igual forma, Carrasco, et al ⁹ en su estudio Asociación entre el destete y los conocimientos, creencias y actitudes respecto de la LME, pudieron evidenciar que sólo el 36,4% de la población la mantuvo los primeros meses. El destete precoz estuvo asociado con un embarazo no planificado, la insuficiente producción láctea y la reinserción al campo laboral.

Chávez, et al ¹⁰ en una encuesta sobre lactancia materna y ablactación, la cual fue realizada por el personal de trabajo social a las madres que dieron a luz en esta ciudad en el periodo de Enero a Diciembre de 1999; se encontró entre las causas más frecuentes de abandono de la lactancia a que las madres tienen que trabajar fuera del hogar (5,4%) y eso conlleva a una disminución en la producción de leche, mientras que la mastitis fue del 2.7%. Así mismo entre las complicaciones que más se presentaron encontramos la presencia de grietas (12.6%).

1.3. Teorías relacionadas al tema

La lactancia materna según lo señala la OMS debería de dársele al menor hasta los 6 meses de forma exclusiva y luego complementarla con una alimentación balanceada hasta los dos años, ya que es la única que puede garantizarle una alimentación adecuada al niño; además los beneficios que otorga la lactancia materna sobre la salud infantil son amplios, promoviendo el desarrollo sensorial y cognitivo del bebé, protegiéndolo de enfermedades infecciosas y crónicas como la diarrea o neumonía (reduciendo los índices de mortalidad infantil) y favoreciendo la interacción entre la madre y el niño.¹¹

Navarro menciona un estudio de UNICEF, el cual señala que el abandono de la lactancia materna constituye una causa importante en las muertes anuales de aproximadamente un millón de niños en el mundo; y algunos de ellos podrían sufrir deficiencias en su desarrollo y crecimiento. Así mismo se estima que a nivel del Caribe y Latinoamérica alrededor del 40% de los niños reciben LME durante los primeros 6 meses. Por ejemplo en Ecuador, Bolivia y Perú las cifras de LME están entre las cifras del 40%, 54% y 63%. Aunque existen evidencias de que en varios países esta práctica está disminuyendo, como en El Salvador, Panamá y Nicaragua donde solamente el 24%, 25% y 31% de los lactantes son amamantados exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida. Estos bajos índices indican un abandono de la práctica de la lactancia materna exclusiva.¹¹

Anatómicamente hablando, la glándula mamaria se forma por 15 a 25 lóbulos, compuestos a su vez por alveolos rodeados de pequeñas células que secretan el contenido de la leche, en donde cada uno de ellos se extiende por un ducto lactífero, para volver a unirse formando un único conducto que drena al pezón

produciendo una secreción oleosa que lubrica y protege la piel favoreciendo la lactancia. Fisiológicamente la glándula mamaria empieza a producir leche a partir de la semana 16 de gestación, pero su producción es inhibida por los altos niveles de progesterona circulantes, esto hecho cambia después de del parto. Así mismo, la succión del pezón estimula la secreción de la prolactina y permite la liberación de oxitocina ocasionando que las células miométrales que rodean a los alveolos se contraigan y expulsen la leche hacia los conductos galactóforos y de ahí al pezón. ^{12.13}

Es así, que dentro de la primera semana postparto se secreta un líquido amarillento conocido como calostro, el cual contiene mayores cantidades de minerales, vitaminas e inmunoglobulinas (principalmente del tipo A) y menos grasa, azúcar y lactosa, que en un lapso de unas cuatro semanas se convertirá en leche madura, en donde disminuyen las inmunoglobulinas y aumenta el contenido proteico. Es por ello que la OMS reconoce que la leche materna es la mejor forma de alimentación para el niño ya que cubre satisfactoriamente sus requerimientos hasta el sexto mes para luego ir disminuyendo haciéndose necesario iniciar con una alimentación complementaria. ^{12.13.14}

Como vemos, la leche materna constituye el alimento ideal para el lactante, ya que su composición cambia según las necesidades del niño, y con esto se proporcionan los nutrientes, y defensas inmunológicas que necesita, mejorando su desarrollo psicosocial durante los primeros seis meses de vida, en donde tienen lugar el crecimiento del cerebro y la mielinización de la retina, que favorecen su adaptación al mundo exterior manteniendo un adecuado estado de salud y protegiéndolo de diversas enfermedades; así como también el hecho de que tengan menos infecciones y alteraciones gastrointestinales, menos alergias y un menor riesgo de padecer diabetes. Sumado a esto, el

amamantamiento logra reducir levemente el riesgo de presentar linfomas, infecciones respiratorias o del oído, meningitis, entre otras. ^{14.15}

El dar de lactar también se relaciona con que el niño tenga una menor incidencia de presentar síndrome de muerte súbita y a un mejor establecimiento del apego y de la relación materno-filial, todo ello debido al contacto prolongado de la madre con el hijo desde su nacimiento, ya que éste es un momento íntimo y de unión en donde se establece un vínculo único que permitirá sentar las bases para las futuras relaciones y el equilibrio emocional del pequeño, así como las bases para una personalidad sólida y estable. De igual forma, el dar de lactar al bebé, tiene muchas ventajas para la madre como una mayor pérdida de peso postparto y una rápida recuperación a como era antes del embarazo, así como también ayuda a que el útero se contraiga más rápido después del parto, retardando la fecundidad, así como disminución del riesgo de sufrir cáncer de ovarios o mama. ^{14.15.16}

La mastitis constituye una infección de la mama lactante, la cual se origina cuando las bacterias (de tipo estafilococo, estreptococo y colibacilo) ingresan a través de pequeñas grietas y excoriaciones de la areola y el pezón, principalmente debido a una acumulación de la leche en la glándula mamaria, producto de una ineficiente, incompleta y muy poco frecuente extracción de la leche a través de técnicas de amamantamiento inadecuadas. Estudios diversos han encontrado como factores de riesgo para su aparición a la edad (21 a 35 años), primiparidad, episodios repetitivos, complicaciones en el parto, la nutrición (consumo elevado de sal y grasas, anemia), entre otros; aunque no se comparan con el rol importante que juega las técnicas correctas de amamantamiento. ^{14.15.16}

Normalmente se la asocia con el período de lactancia, también conocida con el nombre de “mastitis de la lactación o mastitis puerperal” (y que algunos autores mencionan puede presentarse entre la segunda y sexta semana postparto o cesárea), debido generalmente a una obstrucción en los ductos mamarios, por la existencia de grietas ocasionadas por la mala técnica de succión del bebé, o también por alguna mastitis previa. Se la considera la causa más usual de las infecciones mamarias que pueda tener una mujer. A pesar de ello, la frecuencia con la que se manifiesta es bastante baja (alrededor del 10%), aunque en casos más severos puede alcanzar hasta un 33%; y que al presentarse de forma consecutiva y repetitiva, puede conducir a un abandono precoz e innecesario de la lactancia que puede ser parcial o definitiva. ¹⁷

El tejido glandular del seno está conformado anatómicamente por un sin número de acinos, constituyendo los lobulillos, los cuales forman los lóbulos, que tienen ductos que coinciden sucesivamente hasta desembocar en el pezón; y cuando alguno de estos conductos se obstruye, especialmente cuando la leche no fluye debido a alteraciones en el patrón de lactancia, pueden presentarse alguna complicación dependiendo el sitio de obstrucción: un galactocele, que es un engrosamiento de un conducto grande o un quiste lácteo, que no permite la evacuación de los acinos. ^{17.18}

Una vez que han penetrado el tejido mamario a través de alguna herida en la areola o el pezón, las bacterias crecen de forma local, generándose una reacción de tipo inflamatoria que se empieza a notar por un poco de dolor en alguno de los lados de la mama (cuadrantes externos); y que posteriormente se comienza a sentir esa zona más caliente, empezando a aparecer una coloración rosácea en la piel sobre el sitio de la infección. Con cierta frecuencia suelen aparecer episodios de escalofríos y fiebre (38-39,5C⁰), dolor cada vez más intenso al tacto o cuando amamanta al bebé pero que cuando se vacía la leche

de los senos se siente un gran alivio. Si persiste esta obstrucción puede generarse una contaminación por los microorganismos que proceden de la nariz o boca del recién nacido o del pezón de la madre, complicándose el cuadro inicial de inflamación con una infección de tipo bacteriana denominada mastitis, la cual de no ser tratada a tiempo puede progresar acumulándose pus y destruyendo el tejido mamario (abscesos), donde la mama se aprecia muy inflamada, caliente y con una zona muy roja y dolorosa. ^{17.18.19}

Es entonces, que se presenta malestar general y fiebre, debido al dolor local, donde la madre no da de lactar al niño con el seno afectado por lo que la leche estancada empeora aún más el dolor que ya tiene, aunque se conoce que esta complicación es rara y solamente aparece en 5-11% de las mujeres que han sufrido de mastitis. ^{17.18.19}

En general, las mujeres presentan una mama dolorosa eritematosa, acompañada normalmente de fiebre, la cual afecta a una parte de los ductos mamarios y aunque se trata fácilmente con antibióticos y una extracción completa de la leche, de no tratarse la infección a tiempo puede llegar a extenderse a toda la mama, trayendo consigo consecuencias negativas sobre la práctica de la lactancia, el crecimiento y estado de salud del recién nacido y el bienestar de la madre. Por ello, el abandono precoz de la lactancia materna, ha sido identificado por diversos estudios como una de las consecuencias de la inflamación de la glándula mamaria. Esto puede estar indirectamente relacionado con la percepción de la mujer de no producir suficiente leche, como consecuencia real del estancamiento de la leche de la glándula mamaria, o bien directamente por el dolor y los problemas de un cuadro de mastitis clínica que hacen a la mujer optar por otra forma de alimentación infantil ya que requieren de la intervención de antibióticos (generalmente penicilinas o cefalosporinas) o

por casos más graves de abscesos que ameriten ser drenados quirúrgicamente.

18.19.20

Asimismo, es importante recalcar la importancia de una correcta técnica de amamantamiento, y hasta que la madre no se haya convertido en experta en ella, es mejor que se siente en una silla o en la cama, apoyando su espalda y codo en cojines o almohadas, situando otro más en su regazo para sostener al bebé y apoyando los pies en algo, y para que el niño inicie a mamar hay que rozarle con el pezón sus labios y mejillas permitiendo que busque y fije su boquita al pecho, abarcando la mayor parte de la areola, así se facilita la succión y se daña menos el pezón, ya que las grietas en el pezón se relacionan con una mala técnica de lactancia pero esto puede mejorarse cogiendo con los dedos pulgar e índice la mama y ofreciendo al niño el pezón así como también tener en cuenta que la punta de la nariz del bebé debe tocar el pecho. Así mismo, para finalizar o interrumpir la toma, se debe introducir primero un dedo en el lateral de la boca del niño para detener la succión y el agarre. ^{21.22}

1.4. Formulación del problema

¿Existe relación entre el abandono de la lactancia materna y la mastitis en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir. Julio – Noviembre 2011?

1.5. Justificación

Hoy en día, se consideran como las posibles causas para el abandono de la lactancia materna al hecho de que las madres tengan que trabajar fuera del hogar así como el uso de sucedáneos maternos y especialmente por la inadecuada técnica de amamantar que tienen las madres primerizas, las cuales podrían estar relacionadas con problemas de la mama. Uno de los trastornos más comunes de tipo inflamatorio es la mastitis, ésta suele aparecer principalmente en madres que están dando de lactar dentro de las tres primeras semanas post-parto, especialmente en madres primíparas, en donde el bebé al succionar puede generar grietas en el pezón o la areola (por mal agarre del pezón), por donde ingresarían las bacterias ocasionando una obstrucción en los conductos lácteos y una posterior inflamación que desencadenaría en una serie de signos y síntomas, que de no tratarse a tiempo podría conllevar a un abandono de la lactancia.

Es por esta razón que la presente investigación desea determinar qué relación existe entre la mastitis y el abandono de la lactancia materna, una enfermedad causada no sólo por infecciones de tipo bacteriano, sino también por mala técnica de amamantamiento y colocación errónea del bebé a la hora de darle de mamar. Y esto es de suma importancia ya que durante la lactancia se establece el vínculo afectivo entre madre e hijo, el cual tendría gran influencia en el posterior desarrollo y crecimiento del niño, y es aquí donde nuestro papel es fundamental, ya que a través de una buena alimentación para la madre y la adecuada orientación sobre las técnicas para dar de lactar al bebé podremos asegurar su óptimo crecimiento.

Los resultados obtenidos en la presente investigación servirán como base para otros estudios relacionados al tema, ya que en nuestra ciudad no se conocen muchas investigaciones al respecto, permitiéndonos conocer el porcentaje de mastitis y su relación con el abandono de la práctica de la lactancia materna.

1.6. Hipótesis

H_i : Existe relación entre el abandono de la lactancia materna y la mastitis en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir

H_o : No existe relación entre el abandono de la lactancia materna y la mastitis en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir

1.7. Objetivos

Objetivo general:

- Determinar si existe relación entre el abandono de la lactancia materna y la mastitis en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir. Julio - Noviembre 2011

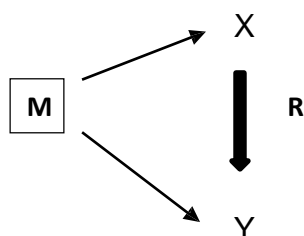
Objetivos específicos:

- Determinar el porcentaje de abandono de lactancia materna en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir. Julio - Noviembre 2011
- Establecer el porcentaje de madres que presentan mastitis durante la lactancia materna en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir. Julio - Noviembre 2011

II. Método

2.1. Diseño de investigación

El presente trabajo tiene un diseño descriptivo – transversal - correlacional ²³



Donde:

M = Madres atendidas en el consultorio de Gineco - Obstetricia del Hospital Distrital Santa Isabel
X = Abandono de la lactancia materna
Y = Mastitis

2.2. Variables, operacionalización de variables

Variable (s)	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Abandono de lactancia materna	Renuncia o cese del amamantamiento del niño con la leche materna. ²²	Se consideró como Abandono de la Lactancia materna si la madre dejó de amamantar al niño	1. Si 2. No	Nominal
Mastitis	Inflamación de la mama lactante, producto de una infección de origen bacteriano. ²⁰	Se consideró Mastitis si la madre tuvo la enfermedad	1 Si 2 No	Nominal

2.3. Población y muestra

2.3.1. Población: La población estuvo conformada aproximadamente por 145 madres atendidas en el consultorio de Gineco – Obstetricia del Hospital Distrital Santa Isabel. Porvenir. Julio – Noviembre 2011

2.3.2. Tamaño de muestra: La muestra se obtuvo empleando la fórmula para poblaciones finitas; quedando conformada por 106 madres atendidas en el consultorio de Gineco - Obstetricia del Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir. Julio – Noviembre 2011

2.3.3. Unidad de análisis: cada una de las historias revisadas correspondientes a las madres atendidas en el consultorio de Gineco - Obstetricia del Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir

2.3.4. Criterios de inclusión:

- Madres que hayan sido atendidas en el consultorio de Gineco - Obstetricia del Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir durante el periodo Julio – Noviembre de 2011
- Madres que hayan dado de lactar
- Madres que hayan sufrido de mastitis

2.3.5. Criterios de exclusión:

- Madres que no hayan acudido a sus controles médicos
- Madres de niños con malformaciones genéticas que afecten el aparato digestivo y no puedan ser amamantados

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se desarrolló mediante la revisión y análisis de historias clínicas de las mujeres que se atendieron en el consultorio de Gineco - Obstetricia del Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir durante el periodo comprendido entre los meses Julio - Noviembre 2011; para analizar la relación entre abandono de lactancia materna y la mastitis. Para la recopilación de información se confeccionó un instrumento, que consta de una ficha de recolección de datos (anexo 1), que nos permitió obtener datos como: las edades más frecuentes de las madres atendidas, si las madres sufrieron de mastitis, si abandonaron la lactancia materna y las posibles causas de abandono. Se solicitó el permiso respectivo al director del hospital para tener acceso a las historias clínicas.

Validación y confiabilidad del instrumento

El instrumento de recolección de datos fue elaborado por la autora, cuya validación fue a través del juicio de expertos a cargo de 3 profesionales de la salud: un médico, una nutricionista y una obstetriz, quienes laboran en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco. Sus aportes se tomaron en cuenta para mejorar el contenido del instrumento, siendo evaluado de manera individual y calificado como pertinente, lo que permitió medir adecuadamente las variables en estudio.

2.5. Método de análisis de datos

La información recolectada a través de los instrumentos descritos fue ingresada y procesada en el programa estadístico SPSS versión 18.0. Los resultados se presentaron en tablas de una y doble entrada, de forma numérica y porcentual. Para determinar si existe relación entre variables se hizo uso de la prueba “Chi - cuadrado” que mide la relación entre dos variables; estableciéndose las diferencias estadísticas y considerándose $p < 0.05$ como significativo y $p < 0.01$ altamente significativo.

2.6. Aspectos éticos

Se tomaron en cuenta los principios éticos de la Declaración de Helsinki, especialmente en la promoción del respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales se tuvo en cuenta la Ley N° 29733, que tiene por objeto garantizar el derecho fundamental de la persona a la protección de sus datos personales.

III. Resultados

Tabla 1: Abandono de la lactancia materna en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir. Julio - Noviembre 2011

Abandono de Lactancia Materna	N° Madres	Porcentaje
Sí	26	24.5 %
No	80	75.5 %
Total	106	100.0 %

Fuente: Resultados obtenidos de la ficha de recolección

Tabla 2: Mastitis en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir. Julio - Noviembre 2011

Presencia de Mastitis	N° Madres	Porcentaje
Sí	48	45.3%
No	58	54.7 %
Total	106	100.0 %

Fuente: Resultados obtenidos de la ficha de recolección

Tabla 3: Relación entre abandono de la lactancia materna y mastitis en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir. Julio - Noviembre 2011

Abandono de Lactancia Materna	Mastitis				Total		Significancia
	No Madres	%	Sí Madres	%	Madres	%	P
Sí	8	7.5	18	17.0	26	24.5	
No	50	47.2	30	28.3	80	75.5	0.018*
Total	58	54.7	48	45.3	106	100.0	

***p<0.05**

Fuente: Resultados obtenidos de la ficha de recolección

IV. **Discusión**

La lactancia materna exclusiva (LME) genera muchos beneficios tanto para la madre como para el niño, es por ello que la OMS la recomienda de forma exclusiva por los primeros seis meses de vida, debido a su relación con una menor incidencia de infecciones gastrointestinales y respiratorias. Pero pese a ello, es muy común ver hoy en día que se utilizan fórmulas o se introducen alimentos mucho antes de que el niño haya cumplido los seis meses. Diferentes estudios señalan que los porcentajes de abandono de la LME pueden llegar a ser elevados (hasta un 90% en países africanos), encontrando que guardan relación con factores que van desde la edad, grado de instrucción, la primiparidad, la intención previa de alimentar con fórmula, el haber recibido información contradictoria, el soporte de la familia y su entorno, así como los problemas con la mama y/o el pezón relacionados con presencia de mastitis.^{1.24.25}

En relación al abandono de la lactancia materna en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir, durante el periodo Julio - Noviembre 2011, tal como se muestra en la tabla 1, sólo el 24.5% abandonó la lactancia materna. Laghi, et al³ citan a Matias, et al quienes en su estudio sobre factores asociados al abandono de la L.M encontraron un 65% de abandono, atribuible a que las madres trabajan fuera del hogar o por utilizar acetato de medroxiprogesterona. Así mismo, el resultado de la presente investigación difiere con el reciente estudio de la OPS, el cual afirma que la prevalencia y duración de la lactancia materna ha mejorado, y que nuestro país es líder a nivel latinoamericano en lactancia materna, con un alto porcentaje (por encima del 70%) de madres que deciden practicarla de forma exclusiva en los primeros 6 meses de vida. Otros estudios a nivel internacional han encontrado cifras variables que van desde un 20% hasta un 90% en áreas rurales de países

africanos; en países como Japón, Canadá y Nueva Zelanda se muestran prevalencias de más de 70%, mientras que países como Reino Unido, Estados Unidos, Irlanda y Francia muestran prevalencias inferiores al 10%.^{24.25}

Diversos estudios han concluido que las características sociodemográficas influyen en la duración de la lactancia materna exclusiva, siendo las madres de menor edad, las solteras, las de un nivel socioeconómico menor, primíparas y con un menor nivel de educación las que llevan a cabo una lactancia materna exclusiva más reducida. Otra variable importante es la situación laboral de la madre, ya que para aquellas que trabajan la falta de apoyo en el trabajo es la barrera más importante para no poder seguir con la lactancia materna exclusiva, así como la percepción de no tener leche suficiente (hipogalactia), aunque se estima que sólo en un 5% de los casos sea verdad. Este último motivo, junto con la concepción prenatal sobre la lactancia materna exclusiva (el interés y la confianza de la madre, entre otros), podrían llegar a tener más impacto que las variables sociodemográficas.^{26.27}

La mastitis, una infección de origen bacteriano, suele presentarse en las primeras semanas postparto, generalmente en mujeres entre 21 a 35 años, en el que sea su primer embarazo o que ya hayan sufrido de mastitis anteriormente. En general, se debe a la acumulación de leche en la glándula mamaria producto de un ineficiente vaciamiento y una mala técnica de amamantamiento. A pesar de ello es considerada como la causa más usual de las infecciones mamarias que pueda tener una mujer, aunque la frecuencia con la que se manifiesta varía entre un 10% a un 33%.¹⁰

En relación al porcentaje de mastitis en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir, durante el periodo Julio - Noviembre 2011, en la tabla 2 se observa que el 45,3% tuvo mastitis; éstas cifras se relacionan con lo encontrado por Rodríguez, et al.¹¹ quienes revelaron que hasta un 15% de las mujeres españolas que deciden amamantar a sus bebés llegan a sufrir mastitis. De igual forma, la Academia Mexicana de Pediatría ⁵ en la ciudad de Guadalajara, encontraron entre las posibles causas de abandono a la enfermedad materna asociada a la mastitis (13,7%). Sin embargo hay estudios que han encontrado muy poca prevalencia sobre mastitis, como lo señala León⁷ en su estudio realizado en el Hospital Regional Ignacio de Zaragoza, encontrando que la prevalencia de mastitis materna fue tan sólo del 2%. Mientras que Chávez, et al ¹⁰ en una encuesta realizada en México encontró que la prevalencia de mastitis fue del 2.7%. Además, entre las posibles causas para abandonar la lactancia materna se encontraron las relacionadas con las enfermedades mamarias, específicamente la mastitis, en donde haber tenido problemas con el pezón es una complicación frecuente en madres primíparas. Laghi, et al ³ menciona el estudio realizado por Nkala y Msuya en el año 2011, quienes encontraron que las mujeres de Tanzania que no sufrieron alguna patología de pezón y/o mama tuvieron siete veces más probabilidad de haber amamantado a sus pequeños.

En cuanto a la relación entre el abandono de lactancia materna y mastitis en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir, durante el periodo Julio - Noviembre 2011, se observa en la tabla 3, que del 58,7% de madres que no sufrieron mastitis el 7.5% abandonó la lactancia materna en comparación al 45.3% de madres que sufrieron mastitis donde el 17% abandonó esta noble práctica. Concluyendo que el abandono fue mayor en las madres que sufrieron de mastitis; con una significancia de 0.018, indicando que si existe relación entre la presencia de mastitis y el abandono de la lactancia materna.

Estos resultados coinciden con diferentes estudios, los cuales han señalado que una de las principales causas de abandono de la lactancia materna es la mastitis ya que suele aparecer en los primeros meses post parto, por ejemplo León ⁷ cita un estudio basado en la población de Australia, el cual revela que entre el 15% - 20% de las mujeres que padecieron mastitis durante los primeros meses postparto dejaron de amamantar a sus hijos; así también menciona otro estudio de cohorte realizado en mujeres estadounidenses donde el 10% de las mujeres que tuvieron mastitis durante los tres meses postparto también abandonaron esta práctica. Por ello, existen cada vez más elementos para afirmar que el vaciamiento ineficaz de la leche como resultado de una mala técnica de lactancia, es una causa subyacente importante de la mastitis y que en algunos casos las madres que suelen sufrir de esta enfermedad abandonan la lactancia materna ya sea de forma temporal o definitiva.

Así mismo, León ⁷ trató de identificar las causas más comunes de abandono de la Lactancia Materna en madres de pacientes de 0 a 6 meses de edad que acudieron a la consulta de Urgencias del Hospital Regional Ignacio Zaragoza, donde encontró que la primera causa de abandono de la lactancia materna es la poca producción de leche (15.5%), seguido de trabajar fuera del hogar (14.5%) y entre las últimas causas a la mastitis (2%). Como vemos, la mastitis puede o no presentarse tan a menudo, pero cuando se manifiesta existe un porcentaje considerable de madres que abandonan la lactancia materna; y aquí influye mucho el papel que el personal de salud tiene, puesto que es ahí donde se debe incidir en que luego del tratamiento, las madres continúen dando el pecho a sus hijos, ya que los componentes presentes en la leche materna contienen todos los nutrientes que ellos necesitan durante los primeros meses de vida y ayudan a fortalecer los lazos entre la madre y el niño.

V. Conclusiones

- El porcentaje de abandono de lactancia materna en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir, durante el periodo Julio - Noviembre 2011 representó el 24.5%
- El porcentaje de madres que presentaron mastitis durante la lactancia materna en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir, durante el periodo Julio - Noviembre 2011 fue del 45.3%
- El abandono de la lactancia materna se relaciona con la mastitis, siendo esta relación significativa ($p < 0.018$)

VI. Recomendaciones

- Concientizar a las madres de familia que la lactancia materna tiene grandes beneficios tanto para ella como para el niño y que deberían continuar dándoles de lactar hasta los 2 años de edad tal como lo recomienda la OMS.
- Reforzar y/o educar a las madres de familia sobre las técnicas correctas de lactancia materna, evitando que en el futuro se convierta en un factor de riesgo que conlleve al abandono de la misma.
- En cuanto a la ficha de recolección de datos, se sugiere realizarla con una muestra más amplia, de esta manera se podrá recopilar mayor información y la confiabilidad de la investigación será mayor.

VII. Referencias bibliográficas

1. OMS. [página en internet]. Lactancia materna exclusiva. Organización Mundial de la Salud. c2016 [actualizado 26 sep 2016, citado 26 sep 2016]. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
2. Calvo C. Factores socioeconómicos, culturales y asociados al sistema de Salud que influyen en el amamantamiento. Rev. Enf Costa Rica. [revista online] 2009 Oct [citado 26 sep 2016]; 15(1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2745766>
3. Laghi A., Yaipen A., Risco R., Pereyra R. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una muestra de madres de Lima. Archivos de Medicina Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. [revista online] 2013 Nov [citado 26 sep 2016]; 11(3). Disponible en: <http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/factores-asociados-al-abandono-de-lalactancia-materna-exclusiva-en-unamuestra-de-madres-de-lima-per2013.pdf>
4. Navarro C. Prevalencia de lactancia materna en los dos primeros meses de vida, en las Comarcas de La Jacetania y Alto Gállego. Medicina Naturista [revista online] 2013 Abr [citado 26 sep 2016]; 7 (2): 61-65
Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/4297710.pdf>
5. Academia Mexicana de Pediatría. [página en internet]. México. Academia Mexicana de Pediatría. [actualizado 26 sep 2016, citado 26 sep 2016]. Disponible en: <http://www.academiamexicanadepediatria.com.mx/lactancia-materna/>
6. Rodriguez JM, et al. Nueva terapia contra la mastitis en mujeres lactantes. [monografía en internet] Madrid. Universidad Complutense de Madrid; 2008. [citado 26 sep 2016]. Disponible en: <http://www.agenciasinc.es/es/Noticias/Nueva-terapia-contra-la-mastitis-en-mujeres-lactantes>

7. León H. Causas de Abandono de la Lactancia Materna en un Hospital de tercer grado. Revista de Pediatría de Méjico. [revista online] 2010 Ene [citado 26 sep 2016]; 12(1). Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/conapeme/pm-2010/pm101f.pdf>
8. Niño M., Silva E., Atalah S. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva. Rev Chil Pediatr [revista online] 2012 Abr [citado 26 sep 2016]; 83 (2): 161-169
Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062012000200007
9. Carrasco K., Corvalán K. Asociación entre el destete y los conocimientos, creencias y actitudes respecto de la lactancia materna exclusiva en Madres de niños/as con 6 meses de vida. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia y Puericultura]. Valdivia. Universidad Austral de Chile; 2006
10. Chávez A, Sánchez R, Ortiz H, Peña B, Arocha B. Causas de Abandono de la Lactancia Materna. Rev Fac Med [revista online] 2002 Mar [citado 26 sep 2016]; 45(2):53-55. Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2002/un022b.pdf>
11. Navarro A, Remedio E, Peña M, Álvarez J, Casals R. Factores biosociales relacionados con el abandono de la lactancia materna en el Policlínico Darío Calzadilla Angulo. Enero-Diciembre 2005. [monografía en internet] La Habana. Casa cubana. 2005. [citado 26 sep 2016]. Disponible en:
<http://www.ilustrados.com/tema/9911/Factores-biosociales-relacionados-abandono-lactancia-materna.html>
12. Tortora G. Grabowski S. Principios de Anatomía y Fisiología. 9° ed. México. Gráficos S.A; 2002
13. Robbins, Cotran. Patología estructural y funcional. 7° ed. México. El Sevier; 2005

14. Pallás A. Lactancia Materna y Alimentación durante el primer año de vida. [monografía en internet]. España. Asociación Española de Pediatría. 2006 [citado 26 sep 2016]. Disponible en: http://www.aepap.org/previnfad/pdfs/previnfad_lactancia.pdf
15. Prendes M, Vivanco M, Gutierrez R, Guibert W. Factores maternos asociados a la duración de la lactancia materna en Santos Suárez. Rev Cub Med. [revista online] 1999 Jul [citado 26 sep 2016]; 15(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21251999000400009&script=sci_arttext
16. Delgado A, Arroyo L, Díaz M, Quezada C. Prevalencia y causas de abandono de lactancia materna en el alojamiento conjunto de una institución de tercer nivel de atención. Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes [revista online] 2006 Ene [citado 26 sep 2016]; 63 Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/bmhim/hi-2006/hi061e.pdf>
17. Flores M. Mastitis humana. InPer [revista online]. 2005 Abr [citado 26 sep 2016]; 28(2). Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/7018008/Mastitis-Humana>
18. Amaya J. Puerperio y Lactancia Materna. En: Obstetricia Integral siglo XXI. Bogotá D.C.: Universidad Nacional de Colombia; 2010. p. 315-334.
19. Shayesteh CJ, Cheong LT. Antibióticos para la mastitis en mujeres que amamantan. [monografía en internet]. EEUU. Biblioteca Cochrane Plus Oxford: Update Software Ltd. 2009 [citado 26 sep 2016] Disponible en: <http://www.cochrane.org/es/CD005458/antibioticos-para-la-mastitis-en-mujeres-que-amamantan>
20. Materno fetal. [página en internet]. EEUU; c2005-2020 [actualizado 26 sep 2016, citado 26 sep 2016]. Disponible en: <http://www.maternofetal.net/7mastitis.html>

21. OMS [página en internet]. Mastitis. Ginebra. Departamento de Salud y Desarrollo del niño y el adolescente. c2000. [actualizado 26 sep 2016, citado 26 sep 2016]. Disponible en: [http://www.unizar.es/med_naturista/lactancia%203/MASTITIS%20OMS%20\(Trad.%20Lasarte\).pdf](http://www.unizar.es/med_naturista/lactancia%203/MASTITIS%20OMS%20(Trad.%20Lasarte).pdf)
22. OMS [página en internet]. Lactancia materna. Ginebra. Departamento de Salud y Desarrollo del niño y el adolescente. c2000. [actualizado 26 sep 2016, citado 26 sep 2016]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/pdfs/bc_participants_manual_es.pdf
23. Hernández, Fernández B. Metodología de la Investigación. Colombia. McGraw Hill; 1994
24. OMS [página en internet]. Ginebra. Nota de prensa. c2013. [actualizado 26 sep 2016, citado 26 sep 2016]. Disponible en: http://www.who.int/features/2013/peru_breastfeeding/es/
25. MINSA Perú. [página en internet]. Lima. Ministerio de Salud; c2016 [actualizado 26 sep 2016, citado 26 sep 2016]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=16807>
26. Carhuas J. Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima. Universidad Mayor de San Marcos; 2015
27. Villanes K. Abandono de la lactancia materna exclusiva en madres añosas. [tesis para optar el título de médico cirujano]. Lima. Universidad Privada San Martín de Porres; 2015

ANEXOS

ANEXO N° 1

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Instrucciones: El llenado de las fichas de recolección de datos será en base a los registros que se encuentran en la historia clínica de cada paciente.

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS												
N°	HCL	EDAD	PARIDAD	MASTITIS		SI SUFRIÓ DE MASTITIS						CAUSA ABANDONO
				Sí	No	CAUSAS	TIEMPO ENFERMEDAD (SEMANAS)	EPISODIOS REPETITIVOS		ABANDONÓ L.M		
								Sí	No	Sí	No	
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

ANEXO N° 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	Abandono de la Lactancia Materna asociada a la Mastitis en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir.
PROBLEMA	¿Existe relación entre el Abandono de la Lactancia Materna y la Mastitis en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir. Julio – Noviembre 2011?
HIPÓTESIS	Hi: Existe relación entre el abandono de la lactancia materna y la mastitis en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir Ho: No existe relación entre el abandono de la lactancia materna y la mastitis en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir
OBJETIVO GENERAL	Determinar si existe relación entre el Abandono de la lactancia materna y la mastitis en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir. Julio - Noviembre 2011
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	<ul style="list-style-type: none">▪ Determinar el porcentaje de abandono de lactancia materna en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir. Julio - Noviembre 2011▪ Establecer el porcentaje de madres que presentan mastitis durante la lactancia materna en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir. Julio - Noviembre 2011
DISEÑO DEL ESTUDIO	No experimental – descriptivo – correlacional
POBLACIÓN Y MUESTRA	Población: estuvo conformada aproximadamente por 145 madres atendidas en el consultorio de Gineco – Obstetricia del Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir, durante el periodo Julio – Noviembre 2011. Tamaño de muestra: estuvo conformada por 106 madres atendidas en el consultorio de Gineco - Obstetricia del Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir.
VARIABLES	Abandono de la lactancia materna Mastitis

Variable (s)	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Abandono de lactancia materna	Renuncia o cese del amamantamiento del niño con la leche materna. ²²	Se consideró como Abandono de la Lactancia materna si la madre dejó de amamantar al niño	3. Si 4. No	Nominal
Mastitis	Inflamación de la mama lactante, producto de una infección de origen bacteriano. ²⁰	Se consideró Mastitis si la madre tuvo la enfermedad	5. Si 6. No	Nominal
MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS		Método observable, no experimental		
RESULTADOS		Los resultados encontrados mostraron que el riesgo de abandonar la práctica de la lactancia materna es relativamente importante, mostrando que del 58.7% de madres que no sufrieron mastitis el 7.5% abandonó la lactancia materna en comparación al 45.3% de madres que sufrieron mastitis donde el 17% abandonó esta noble práctica. De esta manera se concluye que existe relación significativa entre la presencia de mastitis y el abandono a la lactancia materna.		
CONCLUSIONES		<ul style="list-style-type: none"> ▪ El porcentaje de abandono de lactancia materna en madres atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir, durante el periodo Julio - Noviembre 2011 representó el 24.5% ▪ El porcentaje de madres que presentaron mastitis durante la lactancia materna que fueron atendidas en el Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir, durante el periodo Julio - Noviembre 2011 fue del 45.3% ▪ El abandono de la lactancia materna se relaciona con la mastitis, siendo esta relación significativa ($p < 0.018$) 		