

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

“Factores intervinientes y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes

Hospital II EsSalud Abancay – Apurímac 2021”

Presentada por:

Bach: MARLENI PANIURA ALVAREZ

Para optar el título profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Abancay - Apurímac - Perú

2023

Tesis

“Factores intervinientes y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes
Hospital II EsSalud Abancay – Apurímac 2021”

Línea de Investigación

Salud Pública

Asesora

Mag. Ceferina Quispe Aviles



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FACTORES INTERVINIENTES Y LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN
MADRES ADOLESCENTES HOSPITAL II ESSALUD ABANCAY – APURÍMAC
2021

Presentado por la Bach **MARLENI PANIURA ALVAREZ** para optar el título profesional de: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

Sustentado y aprobado el 19 de mayo del 2023 ante el jurado.

Presidente : Dra. Gilda Lucy Loayza Rojas.
Primer Miembro : Mag. Justina Cervantes Carrion.
Segundo Miembro : Mag. Rosa Evangelina Lizarraga Valer.
Asesor : Mag. Ceferina Quispe Aviles.

Factores intervinientes y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes Hospital II EsSalud Abancay – Apurímac 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	3%
2	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	1library.co Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1%

DEDICATORIA

A mis queridos padres, quienes siempre están conmigo tanto en los malos como en los buenos momentos apoyándome con su amor incondicional. Todos mis logros a lo largo del tiempo se deben a su apoyo y contribución.

Marleni.

AGRADECIMIENTO

A mis docentes de la Universidad Tecnológica de los Andes, por impartir su intelecto dentro de las aulas universitarias, logrando en mí un crecimiento profesional, el cual pude aplicar en mi trabajo diario.

Para todos aquellos que contribuyeron al desarrollo de esta investigación.

Marleni.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada.....	i
Posportada.....	ii
Página de jurados	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Acrónimos	xi
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
Introducción	xiv
CAPÍTULO I.....	16
PLAN DE INVESTIGACION	16
1.1 Descripción de la realidad problemática	16
1.2 Identificación y Formulación del problema.....	19
1.2.1 Problema General	19
1.2.2 Problemas Específicos	19
1.3 Justificación de la Investigación	19
1.4 Objetivos de la Investigación.....	20
1.4.1 Objetivo General.....	20
1.4.2 Objetivos Específicos	20

1.5	Delimitaciones de la investigación	21
1.5.1	Espacial.....	21
1.5.2	Temporal	21
1.5.3	Social.....	21
1.5.4	Conceptual	21
1.6	Viabilidad de la investigación	22
1.6.1	Económica.....	22
1.6.2	Social.....	22
1.6.3	Técnica	22
1.7	Limitaciones de la Investigación,	22
CAPÍTULO II.....		24
MARCO TEÓRICO.....		24
2.1	Antecedentes de investigación.....	24
2.1.1	A nivel internacional	24
2.1.2	A nivel nacional	29
2.1.3	A nivel regional y local.....	34
2.2	Bases teóricas.....	35
2.2.1	Factores intervinientes.....	35
2.2.2	Lactancia materna exclusiva	40
2.3	Marco conceptual	49
CAPÍTULO III		52
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....		52
3.1	Hipótesis	52
3.1.1	Hipótesis General	52
3.1.2	Hipótesis Específicas.....	52
3.2	Método	53
3.3	Tipo de investigación.....	53

3.4	Nivel o alcance de investigación	53
3.5	Diseño de investigación	54
3.6	Operacionalización de variables	54
3.7	Población, muestra y muestreo.....	56
3.8	Técnicas e instrumentos	57
3.9	Consideraciones éticas	59
3.10	Procesamiento estadístico	60
CAPÍTULO IV		61
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		61
4.1	Resultados	61
4.2	Discusión de Resultados.....	66
4.3	Prueba de Hipótesis.....	68
CONCLUSIONES.....		73
RECOMENDACIONES		74
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS		75
Recursos		75
Cronograma de actividades.....		75
Presupuesto y Financiamiento		76
Presupuesto		76
Financiamiento.....		76
BIBLIOGRAFÍA.....		77
ANEXOS		83
Matriz de consistencia.....		84
Instrumento de recolección de información		87
Consentimiento y asentimiento informado		89
Base de datos		90
Panel fotográfico		92

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores intervinientes y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.....	61
Tabla 2. Factores económicos y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.....	63
Tabla 3. Factores sociales y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.....	64
Tabla 4. Factores culturales y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.....	65
Tabla 5. Prueba de normalidad para variables	68
Tabla 6. Prueba de hipótesis general	69
Tabla 7. Prueba de hipótesis específica 1	70
Tabla 8. Prueba de hipótesis específica 2	71
Tabla 9. Prueba de hipótesis específica 3	72

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Factores intervinientes y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.....	62
Figura 2. Factores económicos y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.....	63
Figura 3. Factores sociales y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.....	64
Figura 4. Factores culturales y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.....	65

ACRÓNIMOS

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

LME: Lactancia Materna Exclusiva.

MINSA: Ministerio de Salud.

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

INEI: Instituto Nacional de Estadística e informática.

OMS: Organización Mundial de Salud.

LM: Lactancia Materna.

ENDES: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre los factores intervinientes y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acudieron al Hospital II EsSalud en Abancay, Apurímac durante el año 2021. Se utilizó un diseño no experimental y transversal con un nivel correlacional. La población de estudio se conformó por madres adolescentes, de las cuales se eligió una muestra de 79. Según los hallazgos, el 58.2% de las madres no perciben que el factor económico influya en lactancia materna exclusiva, sin embargo, lo realizan de forma regularmente adecuada y, en cuanto al factor social, el 39.2% de las madres consideraron que influye en la lactancia materna exclusiva, y la llevan a cabo de forma regularmente adecuada. Por otro lado, el 73.4% de las madres indicaron que el factor cultural no influye, pero realizan la lactancia materna exclusiva de forma regularmente adecuada. En conclusión, los resultados de este estudio revelan que hay una relación estadísticamente significativa entre los factores involucrados y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.

Palabras clave: lactancia materna exclusiva, adolescentes, factor interviniente

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the intervening factors and the practice of exclusive breastfeeding in adolescent mothers who attended Hospital II EsSalud in Abancay, Apurímac during the year 2021. A non-experimental and cross-sectional design was used with a correlational level. The study population was made up of adolescent mothers, of which a sample of 79 was chosen. According to the findings, 58.2% of mothers do not perceive that the economic factor influences exclusive breastfeeding, however, they do so regularly adequate and, regarding the social factor, 39.2% of the mothers considered that it influences exclusive breastfeeding, and they carry it out regularly and adequately. On the other hand, 73.4% of the mothers indicated that the cultural factor does not influence, but they carry out exclusive breastfeeding regularly and adequately. In conclusion, the results of this study reveal that there is a statistically significant relationship between the factors involved and the practice of exclusive breastfeeding in adolescent mothers.

Keywords: Exclusive breastfeeding, adolescents, intervening factor

INTRODUCCIÓN

Durante los primeros meses de vida, la lactancia materna exclusiva juega un papel crucial en el fomento del crecimiento y desarrollo saludable del recién nacido. Aunque la lactancia materna exclusiva tiene numerosos beneficios, las madres adolescentes a menudo se enfrentan a obstáculos particulares en su experiencia de amamantamiento debido a su edad, situación socioeconómica y cultural, así como a la escasez de apoyo y orientación durante este proceso. Las madres adolescentes pueden enfrentar dificultades en cuanto a la generación de leche, la postura y el agarre del bebé durante la lactancia, y el tiempo y la frecuencia de las tomas. Además, pueden sentirse presionadas por su entorno social y cultural para cesar la lactancia materna exclusiva en favor de otras opciones alimentarias para sus bebés.

Es importante destacar que la falta de apoyo y orientación en cuanto a la lactancia materna exclusiva puede afectar la duración y la calidad de la práctica de lactancia en las madres adolescentes. Por lo tanto, es crucial que los profesionales de enfermería y otros especialistas de la salud proporcionen a las madres adolescentes información y apoyo individualizado con el objetivo de fomentar el éxito de la Lactancia materna exclusiva. Además, es importante que se promueva una cultura que respalde y comprensión en cuanto a la lactancia materna exclusiva en la sociedad en general, para que las madres adolescentes se sientan respaldadas en su decisión de elegir esta opción alimentaria para sus bebés. Esto puede lograrse a través de la educación y la concientización en lo que respecta a los beneficios de la lactancia materna exclusiva, así como la eliminación de

barreras culturales y sociales que puedan afectar la forma en que las madres adolescentes llevan a cabo la lactancia materna.

Por esta razón, este estudio se justifica en la necesidad de analizar los elementos que ejercen influencia en la práctica de la lactancia materna exclusiva en jóvenes madres en la etapa de adolescencia, para poder ofrecer información valiosa que permita mejorar la atención y el apoyo a estas madres. Por lo tanto, comprender los elementos que tienen impacto en la adhesión a la lactancia materna exclusiva en madres jóvenes en la etapa de adolescencia resulta fundamental, para poder diseñar estrategias y programas de intervención que aborden los desafíos específicos que enfrentan estas jóvenes madres. Además, este estudio podría establecer los cimientos para futuras investigaciones en el ámbito de la alimentación exclusiva con leche materna en madres jóvenes en la etapa de adolescencia, y puede contribuir al conocimiento y la comprensión de este tema en el campo científico.

CAPÍTULO I

PLAN DE INVESTIGACION

1.1. Descripción de la realidad problemática

La interrupción temprana de la lactancia materna exclusiva es uno de los desafíos frecuentes que se enfrentan en este ámbito. A pesar de ser la forma más saludable y recomendada de alimentación en los primeros seis meses de vida del bebé, existen varios obstáculos que pueden afectar su continuidad (1). Entre los elementos que pueden influir en la práctica de la lactancia materna se incluyen las dificultades iniciales en la técnica de amamantamiento, los problemas de salud tanto en el bebé como de la madre como, la falta de respaldo social y familiar, así como la escasez de información y educación en relación a la lactancia, y la presión social y cultural para utilizar fórmulas infantiles (2).

La alimentación exclusiva con leche materna implica proporcionar al bebé únicamente leche materna a través de la lactancia, esto implica no proporcionarle al bebé ningún otro alimento sólido o líquido, incluida la leche de fórmula, por lo que implica alimentar al bebé exclusivamente con leche materna desde el momento en que nace hasta que alcanza los 6 meses de edad. (3). La lactancia materna exclusiva requiere de un compromiso por parte de la madre y su entorno cercano, por lo que existen factores sociales, factores culturales y factores económicos que pueden desmotivar a la madre y hacer que abandone la lactancia materna exclusiva antes de lo planeado (4).

En el contexto internacional según la Organización Mundial de la Salud (OMS), a nivel mundial, solo el 41% de los lactantes menores de seis meses se alimentan exclusivamente con leche materna, a pesar de que esta práctica puede prevenir alrededor de 800,000 muertes infantiles cada año en ese período inicial de vida, según la OMS (5). En países de Asia, África y América Latina, se observa una mayor difusión de la lactancia materna exclusiva, llegando a alcanzar tasas de hasta el 80%. Sin embargo, en otros países, como los de Europa Occidental, las tasas son mucho más bajas, con un promedio del 25%. De acuerdo con un estudio publicado en 2016 en la prestigiosa revista médica *The Lancet*, aumentar la prevalencia de la lactancia materna exclusiva a nivel mundial podría prevenir anualmente más 20,000 muertes de madres y de 800,000 muertes infantiles (6).

En el ámbito nacional, se ha fomentado la alimentación exclusiva con leche materna como el método más saludable y aconsejado para nutrir a los bebés durante los primeros seis meses de existencia. Según los resultados de la

Salud Familiar y la Encuesta Demográfica de 2020 en Perú, el 68.4% recibieron una alimentación exclusiva a base de leche materna (7). Este dato muestra un aumento del 3% en comparación con períodos anteriores, lo cual refleja un progreso significativo en la promoción de la lactancia materna exclusiva en el país. Según la representante de Promoción de la Salud del MINSA, la adopción de la lactancia materna exclusiva muestra variaciones notables según la ubicación geográfica en el territorio peruano, ya que se ha observado que las regiones costeras del Callao, Ica y Tumbes exhibieron tasas de adhesión a la lactancia materna exclusiva menos del 50% de cumplimiento, lo que sugiere que se necesitan mayores esfuerzos y enfoques específicos para promover y respaldar esta práctica en dichas áreas (8).

En la región Apurímac, los esfuerzos para promover y respaldar la lactancia materna exclusiva también se enfrentan a obstáculos particulares relacionados con las madres en la etapa de adolescencia y la escasez de conocimiento apropiado acerca de la técnica de amamantamiento, especialmente en el Hospital II EsSalud de Abancay, se ha notado que muchas madres jóvenes tienen problemas para amamantar a sus bebés debido a la falta de conocimiento sobre la técnica adecuada y la relevancia de la lactancia materna para el bienestar y la salud del niño. Las madres adolescentes que llegan solas o sin apoyo familiar también pueden enfrentar barreras adicionales en relación a la adhesión a la lactancia materna exclusiva. En muchos casos, estas madres no reciben el respaldo y la asistencia requeridos para superar las dificultades iniciales en la lactancia materna, lo que puede llevar a la interrupción temprana de esta práctica. Es importante destacar que existen circunstancias específicas

los factores que ejercen influencia en la adopción de la lactancia materna exclusiva por parte de las madres jóvenes en la etapa de adolescencia.

1.2. Identificación y Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Qué relación existe entre los factores intervinientes y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes Hospital II EsSalud, Abancay – Apurímac 2021?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Qué relación existe entre los factores económicos y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Hospital II EsSalud, Abancay- Apurímac 2021?
- ¿Qué relación existe entre los factores sociales y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Hospital II EsSalud, Abancay - Apurímac 2021?
- ¿Qué relación existe entre los factores culturales y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Hospital II EsSalud, Abancay - Apurímac 2021?

1.3. Justificación de la Investigación

Justificación teórica. La lactancia materna exclusiva se ha identificado como una práctica importante para mejorar el bienestar y la salud tanto de los bebés como de las madres. Sin embargo, se han identificado brechas en la literatura sobre los elementos que tienen impacto en la adopción de la lactancia materna exclusiva, especialmente en madres primerizas.

Justificación práctica. La práctica de la lactancia materna exclusiva puede tener un efecto notable en la salud y el bienestar de los infantes y de las madres, y puede contribuir a la reducción de costos de salud relacionados con la fórmula infantil. Además, fomentar la promoción de la lactancia materna exclusiva puede contribuir a establecer una mentalidad orientada hacia la lactancia materna y elevar el nivel de bienestar de las familias.

Justificación metodológica. Se identificarán y se discutirán las limitaciones y fortalezas del diseño y los métodos seleccionados. Con esta metodología, se espera obtener información relevante y útil sobre los factores intervinientes al fomentar la lactancia materna exclusiva entre las madres adolescentes, se puede promover esta práctica y mejorar el bienestar y la salud tanto de las madres como de los bebés en esta etapa de la vida.

1.4. Objetivos de la Investigación

1.4.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre los factores intervinientes y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes Hospital II EsSalud, Abancay – Apurímac 2021

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar la relación que existe entre los factores económicos y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Hospital II EsSalud, Abancay- Apurímac 2021.

- Identificar la relación que existe entre los factores sociales y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Hospital II EsSalud, Abancay- Apurímac 2021.
- Identificar la relación que existe entre los factores culturales y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Hospital II EsSalud, Abancay -Apurímac 2021.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Espacial

El escenario para la ejecución del estudio correlacional se realizó el Hospital II EsSalud, Quinta Cayetana Urb. Sol Brillante s/n. situado en la ciudad de Abancay, que comparte su nombre con el distrito y la provincia, en la región de Apurímac, Perú.

1.5.2. Temporal

El estudio se llevó a cabo durante el período de abril a junio de 2021, siguiendo el cronograma de actividades planificado.

1.5.3. Social

La investigación se desarrolló en el Hospital EsSalud II de Abancay, que se ubica en la región de Apurímac, y se centró en madres jóvenes en la etapa de adolescencia con bebés de hasta 6 meses de edad.

1.5.4. Conceptual

La investigación examinó las variables relacionadas con los factores que intervienen en la práctica de la lactancia materna exclusiva.

1.6. Viabilidad de la investigación

La investigación pudo ser realizado gracias a la disponibilidad de tiempo por parte del investigador para recolectar la información necesaria. Considerando el presupuesto requerido para llevar a cabo el estudio, así como los beneficios sociales que se esperan obtener y la viabilidad de la metodología propuesta, se considera que la realización del estudio es viable.

1.6.1. Económica

La tesis se redactó con recursos propios, lo que garantizó la seguridad y reducción de costos, sin necesidad de solicitar apoyo o financiamiento externo.

1.6.2. Social

Se obtuvo la autorización del director del Hospital EsSalud II de Abancay, en la región de Apurímac, lo que permitió llevar a cabo el estudio en el plazo estipulado.

1.6.3. Técnica

Se dispuso de tecnología y recursos informáticos suficientes para finalizar la tesis en el plazo establecido y respetando el presupuesto asignado.

1.7. Limitaciones de la Investigación,

La principal limitación identificada fue la restricción de desplazamientos ocasionada por las regulaciones gubernamentales implementadas en Perú a causa de la pandemia del Coronavirus (COVID-19). Además, algunas madres manifestaron cierto temor a participar en la aplicación de la herramienta, por lo

que se les brindó una explicación exhaustiva sobre el objetivo de la investigación y la importancia de completar el cuestionario.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. A nivel internacional

Game en el año 2022 en Ecuador C: lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Centro de Salud Tipo C Ciudad Victoria, Guayaquil 2022. El objetivo de este estudio consistió en analizar el nivel de cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en mamás jóvenes en el Centro de Salud Tipo C Ciudad Victoria, durante el período de 2022. Se empleó un enfoque metodológico de tipo cuantitativo, específicamente de diseño no experimental, transversal, correlacional y deductivo. La muestra seleccionada incluyó a 39 madres jóvenes con bebés en fase de lactancia materna, cuyas edades oscilaban entre los 6 y 7 meses y 29 días. El muestreo se dio de forma no probabilística utilizando la técnica de conveniencia, incluyendo a la totalidad de la población objetivo. Para recolectar los datos, se utilizaron encuestas que evaluaron el grado de cumplimiento de la práctica de la lactancia materna

exclusiva, además de una guía de observación para obtener información sobre la postura utilizada. Los hallazgos mostraron que el rango de edad sobresaliente fue de 14 a 16 años, representando el 58.85% del total. Además, el 53.85% de las madres eran solteras y la mayoría provenía de áreas urbanas (94.87%). En términos de etnia, el 92.31% pertenecía al grupo mestizo. Respecto al estatus económico, el 58.97% se encontraba en un nivel medio, y la educación secundaria incompleta fue el nivel educativo más predominante con un 58.98%. A manera de conclusión, se evidenció un bajo nivel de cumplimiento en la práctica de la lactancia materna exclusiva y solamente un tercio de las madres aplicaron adecuadamente las técnicas recomendadas (9).

Campiño y Duque en su estudio realizado en Colombia en 2019: lactancia materna exclusiva factores que propician su abandono. El objetivo de este estudio fue examinar y describir tanto la lactancia materna como los factores que desencadenan su interrupción en madres adolescentes. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo, de alcance descriptivo, se seleccionó aleatoriamente la muestra de cien madres que acudieron a las consultas de desarrollo y crecimiento del niño. Según los hallazgos, únicamente el 4,8% de las madres lograron mantener la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes. El 65% de las encuestadas amamantó a sus hijos hasta los once meses, el 14% hasta los seis meses, el 12% hasta los tres meses y el 8% solo durante un mes. Se identificó una relación estadísticamente significativa entre el cese de la lactancia materna y diferentes factores, como la falta de producción suficiente de leche materna ($p=0,000$), la negativa del bebé a amamantar ($p=0,001$), el uso de biberón ($p=0,002$) y el retorno al trabajo por parte de la

madre ($p=0,035$). En conclusión, es esencial fortalecer las políticas y acciones gubernamentales que fomenten la lactancia materna durante la primera etapa de vida. Asimismo, es necesario abordar las conductas previas, las circunstancias socioculturales, familiares y personales de la población con el objetivo de disminuir los factores que propician dejar de lado la lactancia (10).

López en el año 2019 en Colombia en su estudio titulado: Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. El objetivo de esta investigación fue identificar los factores socioculturales asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva en la comunidad de San Basilio. Se realizó un estudio de tipo básico, de nivel correlacional, de diseño no experimental de corte transversal analítico que abarcó la participación de 195 madres con hijos menores de 2 años en esa área geográfica específica. Se utilizó un método de muestreo censal para seleccionar a las participantes. Se utilizaron varios instrumentos durante el estudio, como el Manual CAP (2014), la escala de IIFAS y creencias. Los resultados obtenidos revelaron que la prevalencia de la lactancia materna exclusiva fue del 50%. Se encontraron factores sociales significativos, como la adolescencia ($OR=2,47$, $IC=1,33-4,58$) y el apoyo familiar en la lactancia materna ($OR=2,21$, $IC=1,12-4,37$). En términos de los factores culturales, se observó una asociación con el conocimiento previo sobre la lactancia materna exclusiva ($OR=4,31$, $IC=1,89-9,81$), la preparación para amamantar al bebé ($OR=4,48$, $IC=1,96-10,27$) y la oportunidad de seguir amamantando al regresar al trabajo ($OR=3,99$, $IC=1,74-9,14$). En contraste, se encontró que la creencia de que la lactancia materna genera dependencia se asoció con una menor

probabilidad de lactancia exclusiva (OR=0,45, IC=0,22-0,94). Además, se observó una conexión significativa entre una actitud positiva hacia la lactancia materna y la práctica de lactancia (OR=3,068, IC=1,58-5,955). Como conclusión, se determinó que la prevalencia de lactancia materna exclusiva en las mamás de San Basilio de Palenque fue más baja que las recomendaciones a nivel mundial y a nivel. Además, se identificaron factores culturales que ejercieron una influencia significativa en la práctica de la lactancia materna (26).

Pacheco y Potes en el año 2018 en Ecuador en su estudio titulado: Factores que intervienen en la interrupción de la lactancia Materna exclusiva durante los dos primeros años de vida. El objetivo principal de esta investigación consistió en examinar los elementos que influyen en la interrupción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros doce meses del bebé. Para ello, se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva de enfoque cualitativo, evaluando las conclusiones y resultados de investigaciones previas y expertos en el área. Los hallazgos revelaron la existencia de varios factores que juegan un rol fundamental en la interrupción de la lactancia materna exclusiva. Uno de ellos es la producción escasa de leche por parte de las madres, lo cual genera preocupación y temor de no poder satisfacer adecuadamente las necesidades nutricionales de sus hijos. Como consecuencia, muchas madres optan por complementar la lactancia con fórmulas lácteas. Otro factor que se identificó fue la influencia del entorno laboral o escolar en la interrupción de la lactancia materna exclusiva. Las exigencias y responsabilidades propias de estas situaciones pueden presentar obstáculos para mantener la lactancia materna exclusiva, ya sea por la falta de tiempo para amamantar o por la separación

física entre la madre y el bebé. En este contexto, se resalta la importancia fundamental del personal de enfermería. A estos expertos de la salud les corresponde brindar a las madres acerca de los beneficios y la relevancia de la lactancia materna exclusiva durante el inicio del amamantamiento del niño, así como su prolongación y complemento hasta los 2 años. Su orientación y apoyo resultan esenciales para promover y mantener la lactancia materna exclusiva en las madres y sus hijos. En conclusión, esta investigación destaca la urgencia de abordar y superar los elementos que interfieren con la lactancia materna exclusiva, como la producción insuficiente de leche y las demandas del entorno laboral o escolar (11).

Acosta y De la Rosa en el año 2018 en Ecuador en su investigación: Factores que inciden en la interrupción de la lactancia materna exclusiva en las comunidades de Santa Cruz y Propicia I en Esmeraldas, Ecuador. El objetivo de este estudio fue determinar los motivos que llevan a las madres a interrumpir la lactancia materna exclusiva. Se realizó una investigación de nivel descriptivo, se aplicó un enfoque de investigación de naturaleza cuantitativa, tipo básico y se diseñó no experimental de corte transaccional. Se llevaron a cabo encuestas y observaciones a una muestra conformada por 73 madres que habían dejado de practicar la lactancia materna exclusiva. Los hallazgos mostraron que la franja de edad más común en el estudio fue de 14 a 16 años, y se observó una predominancia de nivel educativo secundario en el grupo de madres participantes. Esta investigación reveló que el grado de comprensión en relación a la lactancia materna en esta población era limitado, y aproximadamente el 68,49% de las madres no mencionaron ninguna fuente de

información sobre el tema. Al analizar la técnica de lactancia, se observó que las madres presentaban dificultades en su ejecución. La principal razón que se identificó para el abandono fue el inicio de los estudios. Además, se evidenció que el nivel económico familiar era bajo, con 32 madres reportando un ingreso mensual entre 100 y 200 dólares. Las enfermedades del sistema digestivo fueron las más frecuentes entre los lactantes que fueron objeto de estudio. En resumen, la muestra analizada en esta investigación estaba compuesta por madres adolescentes que aún estaban cursando sus estudios y tenían un conocimiento limitado sobre la lactancia materna. Además, presentaban un nivel socioeconómico bajo y tenían dificultades para acceder a información adecuada. Estos factores contribuyeron al abandono de la lactancia materna exclusiva antes del primer trimestre, lo cual tuvo como consecuencia la aparición de enfermedades en los bebés (12)

2.1.2. A nivel nacional

Carbajal en el año 2022 en su estudio titulado: Causas que interfieren con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con bebés menores de 6 meses en un centro materno infantil de Lima, durante el año 2022. El objetivo principal de este estudio fue analizar los obstáculos que las madres experimentan al intentar practicar la lactancia materna exclusiva en un centro de atención materno infantil ubicado en Lima durante el año 2022. Se llevó a cabo empleando un método de análisis cuantitativo de tipo aplicativo, con un enfoque descriptivo y transversal. La muestra consistió en 47 madres que asisten a controles en el CRED del Centro Materno Infantil Juan Pablo II, seleccionadas mediante un método de muestreo no probabilístico. Para

recopilar los datos, se emplearon entrevistas como método de recolección, utilizando un cuestionario validado y revisado por expertos. Los hallazgos revelaron que el 81% de las madres entrevistadas enfrentaron obstáculos culturales que dificultaban la práctica de la lactancia materna exclusiva, mientras que el 79% experimentaron factores psicosociales que también afectaron su capacidad de mantenerla. En términos de factores culturales, las costumbres representaron el porcentaje más alto, con un 66%, seguidas por los conocimientos con un 53%. En relación a los elementos psicosociales, las reacciones emocionales de la madre resultaron ser las más prominentes en el abandono de la lactancia materna exclusiva, con un 89% de incidencia. De manera similar, el respaldo y la dinámica de pareja representaron un 79%, seguidos por los sentimientos maternos con un 77%. En conclusión, se puede apreciar que en la mayoría de las madres examinadas, los aspectos culturales ejercieron una influencia más significativa en la interrupción de la lactancia materna exclusiva, seguidos de cerca por los componentes psicosociales (13).

Quispe y Ortiz en el año 2022 en su estudio titulado: Factores y conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud del Pueblo Nuevo Chincha febrero 2022. El objetivo de esta investigación fue identificar la relación significativa entre los factores y el nivel de conocimiento acerca de la lactancia materna en madres que recibieron atención en el C. S. de Pueblo Nuevo Chincha durante el mes de febrero de 2022. Se realizó un estudio transversal de correlación simple en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo Chincha. Para recolectar datos, se utilizó un cuestionario que se aplicó a las madres atendidas en dicho centro de salud. Según los resultados hallados, se

encontró que el 39% de las participantes en la encuesta estaban en estado civil de casadas, el 69% tenían educación secundaria, el 45% se dedicaban a las labores del hogar, el 46% tenían un ingreso económico mensual de 400.00 soles, el 44% vivían con su pareja, familiares y su hijo, el 41.005% tenían entre 13 y 22 años, y el 63% provenían de áreas urbanas. En relación al nivel de conocimiento sobre la lactancia, se observó que un alto porcentaje de madres mostraron conciencia en varios aspectos. Específicamente, el 80% de las participantes reconocieron que la lactancia materna contribuye a la pérdida de peso después del parto, el 84% estaban conscientes de que amamantar ayuda a prevenir enfermedades en el niño, el 76% demostraron conocimiento sobre las posibles consecuencias negativas si no se proporciona leche materna al bebé, el 80% mencionaron que la frecuencia de la lactancia varía según las necesidades del bebé, y el 76% reconocieron que la falta de lactancia materna puede disminuir las defensas del niño. En conclusión, se pudo apreciar que las participantes de la investigación poseían un nivel de conocimiento generalmente alto en cuanto a los beneficios de la lactancia materna. La mayoría de ellas tenían conocimiento acerca de los beneficios para la madre después del parto, la prevención de enfermedades en el niño y las consecuencias negativas de no proporcionar leche materna, aunque se identificaron algunas áreas en las que el conocimiento puede ser mejorado (14).

Ordoñez y Carbajal en el año 2021 en su estudio titulado: Factores intervinientes y lactancia materna exclusiva en lactantes menores de seis meses, Hospital María Auxiliadora, 2021. El objetivo principal de este estudio fue analizar la conexión entre los diferentes elementos que influyen en la

implementación de la lactancia materna exclusiva en bebés menores de seis meses en el Hospital María Auxiliadora. Se utilizó un enfoque cuantitativo aplicativo y se diseñó un estudio correlacional no experimental. El grupo de estudio incluyó a 60 madres de niños menores de seis meses de edad. Se utilizó el instrumento del cuestionario con 31 preguntas como herramienta para recopilar datos, donde 14 preguntas se enfocaban en los factores que influyen y 17 preguntas se relacionaban con la lactancia materna exclusiva. Los resultados indicaron que un 35% de las madres presentaban un nivel bajo de los factores influyentes, mientras que un 45% mostraba un nivel intermedio y un 20% un nivel alto. En cuanto a la lactancia materna exclusiva, un 28.33% de las madres tenían un nivel deficiente, un 40% un nivel regular y un 31.67% un nivel óptimo. Mediante el análisis de correlación de Spearman, se observó una correlación moderada de 0.676 entre los factores influyentes y la práctica de la lactancia materna exclusiva, con una significancia estadística de $p=0.000$, que es inferior a 0.01. En conclusión, se estableció una relación directa entre los factores influyentes y la adopción de la lactancia materna exclusiva en lactantes atendidos (15).

Yactayo y Nole en el año 2019 en su estudio titulado: Factores que intervienen en la interrupción de la lactancia materna exclusiva en niños de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Sangarará. Comas. 2019. El objetivo general de este estudio fue examinar los elementos que tienen un impacto en la discontinuación de la lactancia materna exclusiva en infantes de seis meses de vida. La investigación fue de tipo básica, de enfoque cuantitativa y un diseño prospectivo de alcance descriptivo. Los hallazgos de la investigación

identificaron dos factores principales. El primero se relaciona con los factores maternos e incluye variables como la edad, el nivel educativo, el ámbito laboral, las creencias, la paridad y el tipo de parto. El factor adicional se relaciona con la alimentación ofrecida al recién nacido durante la primera hora después del nacimiento. Se encontró que la paridad de la madre y el tipo de parto, especialmente la cesárea, son factores maternos que influyen en la interrupción de la lactancia materna exclusiva. Estos aspectos tuvieron un impacto del 60% en ambos casos, según los hallazgos de la investigación. Estos dos factores están interrelacionados, ya que las madres primerizas e inexpertas en la lactancia materna exclusiva tienden a tener una menor adherencia a esta práctica. Además, la cesárea puede retrasar la producción de leche materna y llevar a la elección de la fórmula como una alternativa. En conclusión se encontró que los factores maternos, como la paridad y el tipo de parto, desempeñan un papel crucial en esta interrupción de la lactancia (16).

Gómez en el año 2018 en su estudio titulado: Factores relacionados al éxito de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco. El propósito de este estudio fue identificar los factores que influyen en el logro de la lactancia materna exclusiva en mamás que recibieron atención en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco durante el año 2018. La metodología fue de tipo básico, de enfoque cuantitativo de alcance relacional que involucró un total de 152 madres. Para recopilar los datos, se utilizó un cuestionario y se aplicó el análisis inferencial utilizando la prueba de Chi Cuadrado, con un nivel de significancia establecido en $p \leq 0,05$. Los resultados mostraron que el 62,5% de las madres lograron

Llevar a cabo la lactancia materna exclusiva para sus bebés. Se observó una conexión estadísticamente significativa entre los factores socio demográficos y el éxito de la lactancia materna exclusiva. En el análisis realizado, se determinó que los factores más significativos para el logro de la lactancia materna exclusiva fueron tener un origen rural ($p=0,003$) y ser ama de casa ($p=0,000$). Además, se observó que los factores culturales como el embarazo planificado ($p=0,000$), el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva ($p=0,001$), los antecedentes de lactancia materna ($p=0,001$), la motivación ($p=0,000$) y el apoyo familiar también tuvieron una relación significativa con el éxito de la lactancia materna exclusiva. En conclusión, este estudio evidenció una asociación significativa entre los factores sociodemográficos, culturales, del parto y biológicos, y el éxito de la lactancia materna exclusiva en las madres examinadas. Estos hallazgos destacan la relevancia de tener en cuenta y promover aspectos como el origen rural, el apoyo familiar, el conocimiento y la motivación para fomentar el logro de la lactancia materna exclusiva (17).

2.1.3. A nivel regional y local

León y Estrada en el año 2018 en su estudio titulado: Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018. El objetivo de esta investigación consistió en analizar la correlación existente entre el grado de conocimiento y la aplicación de la lactancia materna exclusiva en madres que visitaron el Centro de Salud Tamburco en Abancay durante el año 2018. La metodología se enmarcó bajo el tipo básico, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo-correlacional de diseño no experimental de corte transversal. La población de

se conformó por 58 madres de bebés lactantes, se utilizó un muestreo censal. Los hallazgos mostraron que el 41,4% de las madres manifestaron no poseer conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva, mientras que el 36,2% afirmaron tener cierto grado de conocimiento en este tema. Un 20,7% indicó que sí contaban con conocimientos, y solo un 1,7% aseguró tener siempre conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva. En conclusión, se identificó una relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en la muestra estudiada. Estos hallazgos resaltan la importancia de fortalecer los conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva, con el fin de promover prácticas adecuadas que beneficien la salud de los bebés lactantes (18).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Factores intervinientes

Son características, hechos o circunstancias de índole social, fisiológica, psicológica, física, etc. que la madre presenta, así como decisiones que tomará respecto al cuidado del niño o de ella misma, que intervienen en el desarrollo de un suceso, para ser precisos la intermisión de la lactancia materna exclusiva, ocasionando una evolución o retraso. Cabe mencionar Un factor es aquello que, si se conoce, resulta de un resultado particular con variación o responsabilidad de corrección determinante o las circunstancias subyacentes de un evento o cambio social. Los factores, por otro lado, están restringidos y, por lo tanto, son los factores que causan la transformación o la evolución (15).

Dimensión 1: Factores económicos

Los factores económicos no solo tienen que ver con las finanzas del hogar y el poder adquisitivo, sino también satisfacer las necesidades fundamentales de una familia para su supervivencia y desarrollo en la sociedad (19). Los problemas familiares muchas veces limitan la participación de las madres porque priorizan la satisfacción básica sobre el control y desarrollo infantil, ignorando las posibles consecuencias para el niño (20)

- Ingresos económicos en madres adolescentes: Se considera salario mínimo la tasa mínima relacionada con las condiciones económicas imperantes en un lugar que proporcione a los trabajadores alcanzar un nivel de vida adecuado para cubrir sus necesidades. (17).
- Presupuesto familiar: Este se denomina a la proyección que se realiza la familia de los gastos e ingresos, es un documentó donde se ve los ingresos económicos de los integrantes de la familia y los futuros egresos, así como los gastos necesarios en la sostenibilidad de la familia en lo que concierne a satisfacer las necesidades esenciales y otras más.
- Ayuda en la Vivienda: Es toda casa o recinto, de estructura separada e independiente, erigida, construida o adaptada para la residencia de manera duradera o temporal de individuos, permanentes o móviles, se registra como lugar de residencia, por lo que, la vivienda puede albergar a un grupo de individuos o a una sola persona, ya sea que esté compuesta por un conjunto de habitaciones o por una habitación, apartamento o casa (21).

Dimensión 2: Factores Sociales

Son una serie de eventos o situaciones influenciados por la cultura y la historia que pueden influir en el comportamiento de un individuo, por lo que están asociados a diferentes determinados sectores de la sociedad, que abarcan a individuos y grupos tanto a nivel individual como colectivo, como líderes, masas, pueblo y diferentes grupos sociales como la familia, clase social, nación, estado, etc. se incluyen con aspectos especiales. por ejemplo, política, religión, trabajo, medios de comunicación, educación, medio ambiente, economía, derecho (22).

- Grado de instrucción mínimo secundaria: Un título de magisterio es el nivel más alto de preparación académica que una persona ha alcanzado y, a menudo, velar por el bienestar del hijo es un elemento crucial en la toma de decisiones de una madre, asimismo, la falta de educación muchas veces es una desventaja porque la persona desconoce la importancia del cuidado infantil mensual, lo que limita su participación (23).
- Apoyo emocional de la pareja: El padre también forma parte de este proceso, cumpliendo derechos, deberes, obligaciones siendo el apoyo principal para que la madre pueda amamantar sin que la afecten factores externos en que puedan interferir en el proceso de la lactancia materna exclusiva. Para ello el padre debe tener el conocimiento del valor y relevancia de la lactancia materna en el crecimiento y avance de su hijo, así como proteger la privacidad de la madre, su descanso y proteger el vínculo con el bebé y poder efectuar de manera adecuada la alimentación con leche materna, ello permitirá un estado

emocional positivo para que se establezca una lactancia materna duradera y placentera fortaleciendo el lazo materno y que beneficie al bebé (24).

- Apoyo emocional de la familia: Las familias brindan apoyo a sus miembros, lo cual es un elemento crucial con el fin de alcanzar el éxito en el ejercicio de la lactancia materna exclusiva, puede ser social, emocional o financiera, dado que se resuelven situaciones de conflicto o cesan momentos de crisis personal o familiar, por lo que, los recursos son creados, organizados y distribuidos por los diferentes miembros de la familia de acuerdo con los roles establecidos, asegurando así la salud mental y el desarrollo materno adolescente, la salud emocional de los infantes y la lactancia materna exclusiva (25).

Dimensión 3: Factores culturales

Son la agrupación de elementos, valores o saberes que un individuo o grupo posee, aprende, comparte y transmite de generación en generación y que influye en las acciones o comportamiento del grupo de personas, donde los factores culturales ejercen una influencia significativa en las prácticas, creencias, idiomas, mitos, costumbres, hábitos, capacidades, educación etc. propios del entorno en el que viven (26). Asimismo, es un conjunto de elementos, adverbios y expresiones propias de una sociedad o grupo de personas que determina las actitudes de ciertas personas, las progenitoras influenciadas desde temprana edad por diversos factores como por grupos afines a su ascendencia y entorno, filiación, vestimenta, alimentación e incluso religión (27).

- Creencias sobre el tamaño de la mama: Las creencias están determinadas por la verdad percibida de una persona sobre un tema o hecho en particular en el que cree firmemente, las personas lo toman como un estereotipo, pero la mayoría de las veces esta regla viene del corazón, como por ejemplo: a las madres con senos pequeños les resulta difícil amamantar, de acuerdo con esta creencia, el tamaño de los senos no impide amamantar, por lo que estas creencias no existen, porque la cantidad de leche materna aumenta o disminuye según la cantidad de alimentación del bebé (28).
- Costumbres si la madre se enferma (gripe, tos, resfrió): Si la mamá presenta enfermedades como gripe, resfriado o tos, se recomienda evitar la lactancia materna al bebé, y si la madre continúa amamantando, entonces no hay necesidad de medicación. Sí, se debe seguir amamantando, pero si está relacionado con una condición médica grave que requiere ciertos medicamentos, hable con su médico, muchas madres piensan que se debe abandonar la lactancia materna, primero porque es importante para el cuerpo, pero esto es incorrecto (4).
- Tradiciones sobre el consumo de infusiones. Es toda actitud que realiza las madres transmitidas por sus pasados, y las madres jóvenes se guían de las enseñanzas de sus madres. Los recién nacidos necesitan ciertos líquidos para reducir la hinchazón, están asociados con la indigestión, que se eliminan instintivamente, si la madre está hinchada y estreñida, esta sustancia no pasa a la leche materna y por lo tanto no se absorbe (29).

2.2.2. Lactancia materna exclusiva

Se define como un comportamiento natural y aprendido, se refiere a la situación en la cual el bebé se alimenta únicamente de la leche producida por su madre, sin recibir ningún otro tipo de alimento, esta es la manera correcta de brindarle a su bebé los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo óptimos en términos de salud (3). Es la leche producida de forma natural por la madre después del parto, siendo la oxitocina una hormona implicada en su producción durante la estimulación de la succión, interfiere con el paso de la leche es transportada por medio de los conductos hacia las glándulas mamarias, por lo que no se recibe ningún otro elemento, tanto líquido como sólido, salvo medidas de emergencia como soluciones de jarabe, líquidos de rehidratación, solo por indicación de su pediatra (30).

De igual forma, la OMS cataloga a la lactancia materna como la vía adecuada para proporcionar a los neonatos los nutrientes esenciales que son importantes para su desarrollo y crecimiento, reduciendo el riesgo de infección, tracto gastrointestinal para que la madre pierda peso más rápido después del parto, para una lactancia exitosa, la mamá debe contar con una nutrición óptima al igual que información sobre el respaldo de la familia y las estructuras sociales, especialmente el sistema de salud, brindan apoyo en este sentido (31).

2.2.2.1 Partes de la mama

- Tejido mamario. Está formado por los alvéolos, pequeño saco formado principalmente por células lactantes y un conducto encargado de llevar la leche hacia fuera del cuerpo. Los alvéolos, con su estructura celular arrugada similar a una canasta, facilitan el flujo normal de la leche materna a través de los

conductos. Además, los sacos son los espacios donde se almacena la leche materna. Durante las primeras etapas del embarazo, la presencia de hormonas como el estrógeno y la progesterona, producidas por la placenta, desempeña un rol fundamental en el desarrollo fisiológico de la mama. Sin embargo, estas hormonas también pueden tener un efecto inhibitor en la lactancia materna (32).

- La areola y el pezón. En el área del pezón, se encuentran los nódulos de Montgomery, que son pequeñas protuberancias presentes en la piel. Además, el pezón cuenta con un anillo circular pigmentado que lo rodea y está compuesto por 9 conductos galactóforos distribuidos de manera uniforme. Los nódulos desempeñan un papel crucial durante la lactancia al liberar una sustancia aceitosa que lubrica y protege el pezón y la areola. Además, cabe destacar que los nódulos de Montgomery también contribuyen al sentido del olfato del bebé, ya que están al alcance de su nariz mientras se alimenta (33).

2.2.2.2 Hormonas de la producción láctea

En medio de la lactancia, las hormonas oxitocina y prolactina desempeñan un papel fundamental en el proceso. Estas hormonas tienen un impacto directo en la producción y liberación de la leche materna. Por otro lado, otras hormonas como el estrógeno y la progesterona también se ven indirectamente influenciadas durante este periodo (34).

- Prolactina. Es la hormona responsable de promover la producción de leche materna. Esta hormona desempeña un papel crucial en estimular las glándulas mamarias para producir y secretar la leche. Durante el embarazo, su

concentración en la sangre comienza a aumentar a partir de la quinta semana y se mantiene elevada hasta el momento del parto. Por otro lado, la placenta secreta grandes cantidades de hormona de crecimiento coriónica, promueve la actividad de la prolactina y muestra una mínima actividad de lactancia, por lo que las glándulas mamarias comienzan a producir calostro 10-12 semanas antes del nacimiento. Después de eso, la leche comienza a secretarse, después del nacimiento, el estrógeno y la progesterona disminuyen drásticamente, la prolactina se incrementa, lo que lleva a la producción de aproximadamente 300 ml de leche alrededor del quinto o sexto día después del nacimiento (35).

- La oxitocina. Es una hormona que desencadena la contracción de las células musculares en el tejido mamario. Esta contracción facilita el flujo de la leche mediante los conductos y su posterior llegada al pezón. En otras palabras, la oxitocina tienen un rol fundamental en el proceso de expulsión de la leche materna durante la lactancia. Sin embargo, sus movimientos comienzan cuando la madre espera mamar y continúan hasta que el bebé inicia la succión en el pezón, un reflejo influenciado por las emociones y sentimientos de la madre. Además, contrae el útero, lo que puede contribuir a disminuir la hemorragia después del parto (35).

2.2.2.3 Composición de la leche materna

- Proteínas. La composición proteica de la leche materna es diferente a la de la leche animal. Por cada 100 ml, la leche materna contiene aproximadamente 0,9 gramos de proteína, mientras que la leche animal tiene un mayor contenido proteico. En la leche materna, la caseína es una proteína presente en

cantidades pequeñas, pero con una estructura molecular única que contribuye a la formación de una enzima de queso de fácil digestión. En comparación, la leche materna humana contiene más alfa-lactoalbúmina, una proteína de suero soluble, que la leche de vaca. La falta de esta proteína en la leche humana puede provocar intolerancia en los lactantes (36).

- Hidratos de carbono. La lactosa es el principal carbohidrato que se encuentra en la leche materna, con una concentración aproximada de 7 gramos por cada 100 ml. Además de la lactosa, la leche materna contiene oligosacáridos que desempeñan un papel importante en la protección contra infecciones. Su función principal es proporcionar defensas y protección inmunológica al recién nacido (36).
- Minerales y vitaminas. La leche materna contiene una amplia gama de minerales y vitaminas, pero exceptuando la vitamina D, que los bebés necesitan obtener a través de la exposición solar. Además, la leche materna contiene componentes con propiedades antiinfecciosas, como las inmunoglobulinas, destacando la inmunoglobulina A (IgA), que se adhiere a la mucosa intestinal y protege contra la entrada de microorganismos en las células (36).

2.2.2.4 Características de la leche materna

- Calostro. En los primeros cuatro días después del parto, se produce un líquido amarillo previo a la leche materna. Este líquido contiene una pequeña cantidad de proteínas, vitaminas liposolubles (A, D, K, E) y minerales. “El alto contenido de inmunoglobulinas en el calostro (especialmente IgA, lactoferrina y células)

protege al bebé y ayuda a la maduración del sistema inmunológico”, tiene una función en la prevención de enfermedades y mortalidad infantil (37).

- Leche de Transición. Esta leche posee un mayor valor calórico para el bebé porque contiene más grasa, lactosa y vitaminas (37).
- Leche Madura. La secreción de este líquido comienza aproximadamente quince días después del nacimiento y su volumen diario oscila entre 700 y 900 ml hasta el período de seis meses posterior al parto, “Las grasas, las proteínas y los hidratos de carbono, junto con las enzimas que contienen, son necesarios para el crecimiento y desarrollo, que se acelera en los primeros seis meses del niño, por ello, la leche materna es de gran relevancia para el bienestar de los niños en buen estado de salud, ya que protege ellos de enfermedades o infecciones en el cuerpo del niño en términos de crecimiento y desarrollo tanto espiritual como social porque significa significado, este es el costo más alto de todo, ya que si la madre no está produciendo suficiente leche si tiene fórmula en su dieta (37).

2.1.3. Conocimiento de la madre

Los niveles de conocimiento surgen de los avances en la creación de conocimiento y representan un mayor nivel de complejidad para explicar o comprender la realidad, Asimismo, la madre debe prestar atención a la lactancia materna exclusiva, que la ayudará a fortalecer este comportamiento natural al alimentar bien a su bebé. La percepción es un proceso fundamental en el que el pensamiento humano refleja y recrea la realidad. Está intrínsecamente ligada a la acción práctica y está determinada por las leyes de la evolución social.

- Leche materna: Como primer alimento para los bebés, es una fuente natural y óptima de nutrientes. Se adapta continuamente a las necesidades del bebé, proporcionando los nutrientes esenciales para un crecimiento y desarrollo adecuados. Además, está perfectamente sincronizada con el funcionamiento del sistema digestivo.
- Importancia de la leche materna exclusiva: Es beneficiosa para el desarrollo sensorial y cognitivo de los bebés, al tiempo que proporciona protección contra enfermedades e infecciones. Este factor promueve el desarrollo cognitivo y sensorial, fortalece el sistema inmunológico y previene enfermedades comunes en la infancia, independientemente del nivel socioeconómico del niño. Además, reduce la mortalidad infantil asociada a enfermedades comunes en la infancia (38). Además, proporciona los nutrientes esenciales para su crecimiento y desarrollo. Además, contiene componentes que fortalecen su sistema inmunológico y lo protegen contra diversas enfermedades, como alergias. La lactancia materna debe comenzar poco después del nacimiento, a menos que haya contraindicaciones médicas. Cada bebé establece su propia frecuencia de alimentación de acuerdo a sus necesidades individuales. Se sigue un enfoque de alimentación a demanda, lo que significa que se alimenta al bebé cuando muestra señales de hambre. Es importante reconocer los primeros signos de hambre, como movimientos rápidos de los ojos, chupar, llevarse las manos a la boca y abrir la boca. Por otro lado, los signos tardíos de hambre incluyen inquietud, llanto y enrojecimiento (39).
- Extracción de la leche materna: El bombeo puede ser mecánico (pezones protegidos, extractor de leche eléctrico) o manual. “El método artificial se caracteriza por su sencillez, practicidad, ausencia y bajo riesgo de infección”.

Antes de comenzar, es fundamental lavarse las manos minuciosamente con agua y jabón. Es recomendable tener a mano un recipiente de vidrio con boca ancha, el cual debe ser limpiado previamente con agua jabonosa, enjuagado con agua tibia y completamente seco. Además, es importante que las madres presten atención a la higiene de sus partes íntimas y se bañen diariamente.

- Duración de la lactancia materna exclusiva: La lactancia materna abarca desde el momento del nacimiento hasta el segundo trimestre de vida. A partir del tercer mes, se recomienda introducir alimentos complementarios en combinación con la leche materna. Esta práctica de alimentación debe continuar hasta que el niño llegue a los 24 meses de vida.

2.1.4. Beneficios de la lactancia materna exclusiva

La lactancia materna exclusiva ofrece una amplia gama de beneficios tanto para el bebé como para la madre y la sociedad en general. Iniciar la alimentación con leche materna de manera temprana trae consigo numerosas ventajas que abarcan el desarrollo físico, biológico, psicológico y emocional del niño, con repercusiones incluso a lo largo de su vida (40). Algunos de los beneficios más importantes son (41):

- Para el bebé: Proporcionando todos los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo saludables, la leche materna se considera el alimento óptimo para el bebé. La lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida se ha vinculado con una disminución en la incidencia de infecciones en el oído, el tracto respiratorio, el sistema digestivo y el sistema urinario, así como con una reducción en el riesgo de mortalidad infantil.

Además, se ha observado una mejora significativa en el desarrollo cognitivo y emocional de los niños que reciben lactancia materna exclusiva.

- Para la madre: La lactancia materna exclusiva proporciona beneficios significativos tanto para el infante como para la mamá. La lactancia materna exclusiva ofrece beneficios diversos, como una recuperación acelerada tras el parto, una disminución en el riesgo de padecer de problemas relacionados con el cáncer, y una mayor pérdida de peso. Además, esta forma de lactancia puede contribuir a la prevención de la depresión posparto y reforzar el lazo afectivo entre la madre y su hijo.

2.1.5. Técnica de amamantamiento

- **Agarre efectivo:** El agarre adecuado es crucial para el éxito de la lactancia materna, ya que se refiere a la forma en que el bebé se sujeta al pecho de la madre para alimentarse. Un buen agarre garantiza que el bebé obtenga la cantidad adecuada de leche y que la madre no experimente molestias o dolor durante la lactancia. Es fundamental para una experiencia cómoda y nutritiva para ambos (42).
- **Posición correcta:** La posición adecuada durante la lactancia se refiere a cómo la madre y el bebé se colocan para lograr una alimentación cómoda y efectiva. Esto implica asegurarse de que el bebé esté correctamente enganchado al pecho y succionando adecuadamente, así como ajustar la posición si es necesario para evitar molestias o dolor. Una posición correcta es fundamental para garantizar una lactancia exitosa y satisfactoria para ambos (42).

A. Posiciones para amamantar

- Posición de cuna: La madre adopta una posición sentada en una silla o sofá con el respaldo recto. Luego, coloca al bebé en posición horizontal sobre su cuerpo, apoyando su cabeza en el brazo y su cuerpo en el antebrazo. Es importante asegurarse de que el bebé esté alineado con el pezón y la areola, mientras la madre sostiene su cabeza con su mano. Esta posición proporciona comodidad y facilita la succión adecuada durante la lactancia materna (39).
- Posición de transición: La madre se sienta en una silla con el respaldo recto y coloca al bebé sobre su regazo, con su cuerpo apoyado en el pecho. La madre mantiene al niño con uno de sus brazos alrededor de su espalda y la mano sosteniendo su cabeza. Esta posición es útil para bebés que necesitan más apoyo y para madres que han tenido una cesárea o una episiotomía (39).
- Posición de balón de rugby: La madre se sienta en una silla con el respaldo recto y coloca al bebé a su lado, apoyando su cabeza y su cuerpo en su antebrazo. La madre sostiene el pecho con la mano libre y ajusta la posición del bebé para que su boca esté frente al pezón y la areola (43).
- Posición acostada: La madre se acuesta de lado con una almohada debajo de la cabeza y otra almohada detrás de su espalda para apoyarla. El bebé se coloca a su lado, con su cabeza y cuerpo apoyados en la cama. La madre puede ajustar su posición y la del bebé para que su boca esté frente al pezón y la areola. Esta posición es útil para madres que necesitan descansar sus brazos y hombros (43).

- **Interrupción de la lactancia materna exclusiva:** La transición de la lactancia materna exclusiva a otros alimentos y líquidos en la dieta del bebé es conocida como la interrupción de la lactancia materna exclusiva. Esta transición puede tener lugar debido a varias razones, como la introducción de alimentos sólidos, el destete del pecho o la incapacidad de la madre para continuar amamantando. Es importante realizar esta interrupción de manera gradual para evitar posibles complicaciones de salud. Se debe tener en cuenta la necesidad de una transición cuidadosa para garantizar una alimentación adecuada y mantener el bienestar de ambos (44).

La transición de la lactancia materna exclusiva a la introducción de alimentos complementarios es un paso significativo en la alimentación del bebé. Según las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se sugiere que los bebés sean amamantados exclusivamente en los 6 primeros meses de vida y posteriormente se les brinde alimentos complementarios mientras continúan recibiendo leche materna hasta los dos años de edad o más. Esta transición gradual permite satisfacer las necesidades nutricionales en crecimiento del bebé y promover su salud y desarrollo adecuados (45).

2.3. Marco conceptual

1. **Adolescente:** La etapa adolescente, según la definición de la Organización Mundial de la Salud, abarca el período de crecimiento y desarrollo humano que se sitúa entre la infancia y la preadolescencia, comprendiendo edades que oscilan entre los 10 y los 19 años. Durante esta etapa, se producen cambios significativos tanto físicos como psicológicos, que marcan la transición hacia la edad adulta (46).

2. **Amamantamiento:** Es un procedimiento realizado por la madre, y su finalidad es que el niño pueda extraer la leche del pecho de la madre para disfrutar de sus beneficios (47).
3. **Beneficios de la lactancia materna:** Estas son las opiniones de la madre acerca de los beneficios tanto físicos como emocionales de la lactancia materna (48).
4. **Calostro:** Una secreción de color blanco amarillento del seno en los primeros días después del parto (49).
5. **Dolor en el pezón:** es un dolor que puede experimentar la madre durante la lactancia debido a una mala posición del bebé al succionar o a una mala técnica de amamantamiento (50).
6. **lactancia materna exclusiva:** La lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad implica no introducir líquidos ni alimentos adicionales, como agua, jugos, té u otros. Durante este periodo, el bebé debe recibir únicamente leche materna. Además, se aconseja evitar el uso de chupetes y biberones para promover una lactancia exitosa (51).
7. **lactancia materna:** Es la práctica de alimentar a un bebé exclusivamente con la leche materna durante los primeros seis meses de vida. Durante este período, la leche materna proporciona todos los nutrientes necesarios, incluyendo proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales, así como anticuerpos y otros componentes bioactivos que fortalecen el sistema inmunológico del bebé (6).
8. **Madre adolescente:** Una madre adolescente es una mujer que tiene menos de 19 años de edad y experimenta la maternidad por primera vez (52).

- 9. Práctica de la lactancia materna:** Se refiere al acto de alimentar a un bebé con la leche materna producida por la madre (53).
- 10. Producción de leche:** Proceso por el cual el cuerpo humano, en respuesta a estímulos físicos (aspiración) y hormonales (oxitocina y prolactina), produce el producto final, que es la leche materna (52).
- 11. Relación madre-hijo:** Es una expresión de comunidad, y esta relación crea seguridad, tranquilidad, seguridad, alegría y gozo (51).
- 12. Succión:** es el proceso mediante el cual el bebé toma la leche materna de la mama, creando un vacío que estimula el reflejo de eyección (54)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1. Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

Existe relación directa entre los factores intervinientes y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II EsSalud, Abancay – Apurímac 2021.

3.1.2 Hipótesis Específicas

- Existe relación directa entre los factores económicos y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Hospital II EsSalud, Abancay- Apurímac 2021.
- Existe relación directa entre los factores sociales y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Hospital II EsSalud, Abancay – Apurímac 2021.

- Existe relación directa entre los factores culturales y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Hospital II EsSalud, Abancay-Apurímac 2021.

3.2. Método

El método es hipotético-deductivo, ya que plantea hipótesis verificables, deduce implicaciones y las prueba con observación y experimento, usa el razonamiento lógico para eliminar las falsas, confirmando las verdaderas, también construye teorías bien fundamentadas donde equilibra la teorización previa y evidencia empírica, hallando la verdad al descartar lo improbable y reteniendo lo plausible, respaldado por una metodología rigurosa (55)

3.3. Tipo de investigación

La investigación básica, o también llamada investigación pura, se enfoca en la obtención de nuevos conocimientos y teorías fundamentales en un campo de estudio particular. Su objetivo principal es ampliar y profundizar el entendimiento de las leyes y los principios que manejan los fenómenos en una disciplina específica dentro de la investigación científica (56).

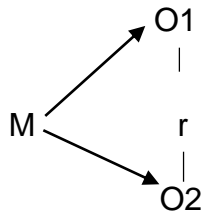
3.4. Nivel o alcance de investigación

El nivel de investigación utilizado en este estudio es correlacional, el cual se enfoca en analizar la relación existente entre dos o más variables utilizando técnicas estadísticas y análisis de datos cuantitativos. Su objetivo principal es determinar la magnitud de esa relación para identificar si existe alguna

correlación entre las variables. Además, busca evaluar el nivel de asociación existente entre dichas variables (57).

3.5. Diseño de investigación

El diseño no experimental se caracteriza por la observación y medición de variables relevantes por parte del investigador, con el objetivo de analizar los patrones o relaciones entre ellas. Además, este diseño es de corte transversal, lo que implica que los datos se recolectan en un solo momento y no se realiza un seguimiento a lo largo del tiempo (58).



Donde:

M: Muestra: Madres adolescentes lactantes

O1: Variable1: Factores intervinientes

O2: Variable 2: lactancia materna exclusiva

r : Posible relación entre las dos variables

3.6. Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Factores Intervinientes Los factores intervinientes se refieren a las variables que influyen o afectan de alguna manera en la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.	Dimensión 1: Factores económicos	<ul style="list-style-type: none"> - Ingresos económicos en madres adolescentes - Presupuesto familiar - Ayuda en la Vivienda 	1,2,3	Ordinal
	Dimensión 2: Factores sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Grado de instrucción, mínimo secundaria - Apoyo emocional de la pareja - Apoyo emocional de la familia 	4, 5, 6	
	Dimensión 3: Factores culturales	<ul style="list-style-type: none"> - Creencias sobre el tamaño de la mama. - Costumbres, si la madre se enferma (gripe, tos, resfrió) - Tradiciones sobre el consumo de infusiones. 	7, 8, 9	
Lactancia Materna Exclusiva Se define como un comportamiento natural y aprendido, se da cuando el recién nacido solo se alimenta de leche materna desde el seno de la madre (3).	Dimensión 1: Conocimiento de la madre	<ul style="list-style-type: none"> - Leche materna - Importancia de la lactancia materna - Extracción de la leche materna - Duración de la lactancia materna exclusiva 	10, 11, 12, 13	Ordinal
	Dimensión 2: Beneficios de la lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> - Beneficio para el lactante - Beneficio para la madre 	14, 15	
	Dimensión 3: Técnica de amamantamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Agarre efectivo - Posición correcta - Postura correcta - Interrupción 	16, 17, 18, 19	

3.7. Población, muestra y muestreo

Población. Se refiere a un conjunto de unidades analíticas que comparten características similares o definiciones comunes y pueden ser consideradas como un conglomerado. Es un grupo de elementos del mismo tipo que se estudian en el contexto de una investigación o análisis específico (59). La población corresponde a 98 madres adolescentes lactantes que acudieron al Hospital II EsSalud, Abancay – Apurímac 2021.

Muestra. Una muestra se refiere a un grupo selecto tomado de una población en particular, que se utiliza como representación de toda la población en un estudio o investigación. Esta selección se realiza utilizando criterios específicos y objetivos con el objetivo de garantizar la validez y la representatividad de los resultados obtenidos. La muestra es una parte esencial del proceso de investigación, ya que permite generalizar los hallazgos a toda la población de interés (59). La muestra se constituyó por 79 madres adolescentes que asistían continuamente al Hospital II EsSalud, Abancay – Apurímac 2021. Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q \times N}{(N - 1) \times e^2 + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

“n = Tamaño de la muestra (?)”

“Z = Nivel de confianza (1.96)”

“p = Variabilidad positiva (0.5)”

“q = Variabilidad negativa (0.5)”

“N = Tamaño de la población (98)”

$$n = \frac{(1,96)^2 \times (0,5) \times (0,5) \times 98}{(98 - 1) \times (0,05)^2 + (1,96)^2 \times (0,5) \times (0,5)}$$

$$n = 79$$

Muestreo. El muestreo utilizado fue probabilístico, lo cual implica que se empleó una técnica de selección de muestras donde todos los elementos de la población tienen igual probabilidad de ser elegidos para formar parte de la muestra (60), que se obtuvo con la siguiente fórmula:

3.8. Técnicas e instrumentos

Técnica. Se seleccionó la técnica de la encuesta, la cual consiste en la administración de cuestionarios estructurados para recopilar datos de una muestra que es representativa de toda la población. Esta técnica proporciona un medio efectivo para obtener datos y conocer las opiniones, actitudes y características de interés de los individuos incluidos en el estudio (59).

Instrumento. El cuestionario se ha seleccionado como el instrumento de investigación para este estudio. Un instrumento de investigación es una herramienta utilizada para recopilar datos en un estudio, y puede tomar la forma de un cuestionario, entrevista, observación, test, escala u otros métodos. En este caso, se utilizará un cuestionario estructurado para recabar información relevante de los participantes, permitiendo obtener datos precisos y consistentes para el análisis y la interpretación de los resultados (59).

El cuestionario está dividido en dos secciones:

La primera sección proporciona información general acerca de los factores de intervención que se utilizan para evaluar la variable, mientras que la segunda

sección consta de diez preguntas diseñadas específicamente para medir la variable de lactancia materna exclusiva.

Obregón ha desarrollado un instrumento de medición para evaluar los factores de intervención en tres dimensiones: factores económicos, sociales y culturales. El instrumento consta de 10 preguntas con opciones múltiples y utiliza una escala de medición de Si-A veces-No. Por otro lado, la otra variable lactancia materna exclusiva el cual consta de 10 preguntas distribuidas en tres dimensiones: conocimiento de la madre (4 ítems), beneficios de la lactancia materna (2 ítems) y técnica de amamantamiento (4 ítems). La escala de medición utilizada es Si-A veces-No. Este instrumento se enfoca en evaluar tanto el conocimiento como la práctica de las madres en relación a la lactancia materna exclusiva, y puede ser utilizado para identificar áreas de mejora en la promoción y práctica de esta práctica saludable.

Validez: El instrumento fue evaluado mediante la prueba binomial y cuatro jueces expertos, obteniendo un valor superior a 0.8, lo que indica una significación positiva entre los jueces.

Confiabilidad: Se ha empleado el coeficiente de consistencia interna KR-20 para evaluar la confiabilidad del instrumento utilizado, obteniéndose un valor superior a 0.8. Este resultado indica un nivel de fiabilidad excelente del instrumento, lo cual refuerza la confianza en los datos recopilados y en la consistencia de las respuestas obtenidas.

3.9. Consideraciones éticas

El principio de autonomía: Reconoce el derecho de cada individuo a decidir si participa o no en un proceso y a proporcionar información relevante. En este estudio, se respetó el derecho de las madres a elegir libremente su participación y a brindar solo la información pertinente. En la investigación, es esencial adherirse a este principio como base para asegurar el respeto y la dignidad de los participantes, así como para obtener resultados precisos y confiables.

La beneficencia: Se cumple en este estudio al recopilar datos maternos mediante cuestionarios para mejorar la salud infantil y promover la lactancia materna exclusiva entre las madres adolescentes. Los resultados se pueden utilizar para mejorar las estrategias de salud y brindar una atención materna óptima.

El principio de justicia: En este estudio, se respeta y se garantiza la igualdad de derechos humanos entre los participantes. Los beneficios de la investigación se centran en mejorar la salud infantil y la atención materna mediante la lactancia materna exclusiva, que es un método protector contra diversas enfermedades. Este principio ético es fundamental para garantizar una investigación justa y equitativa que beneficie a todos los participantes.

Principio de confiabilidad: Respetando el derecho a la privacidad de las madres, los autores del estudio utilizaron exclusivamente la base de datos, asegurando la confidencialidad de la información durante y después de la

investigación. La confidencialidad es esencial en cualquier investigación para proteger los derechos de los participantes.

3.10. Procesamiento estadístico

La madre adolescente fue entrevistada para recopilar información sobre su caso, y se utilizaron herramientas para resumir los datos. A continuación, se procesó la base de datos en SPSS26 y se crearon tablas y figuras correspondientes en Microsoft Office Word 2013 y, en lo posible, Microsoft Office Excel 2013. Se llevaron a cabo análisis estadísticos utilizando números de tabla y porcentajes para obtener resultados estadísticos. El coeficiente de correlación de Pearson (chi-cuadrado) se utilizó para establecer correlaciones y contrastar las hipótesis de estudio. Por último, se generaron resultados, se realizaron conteos, se crearon tablas y se analizaron e interpretaron los datos obtenidos.

CAPÍTULO IV

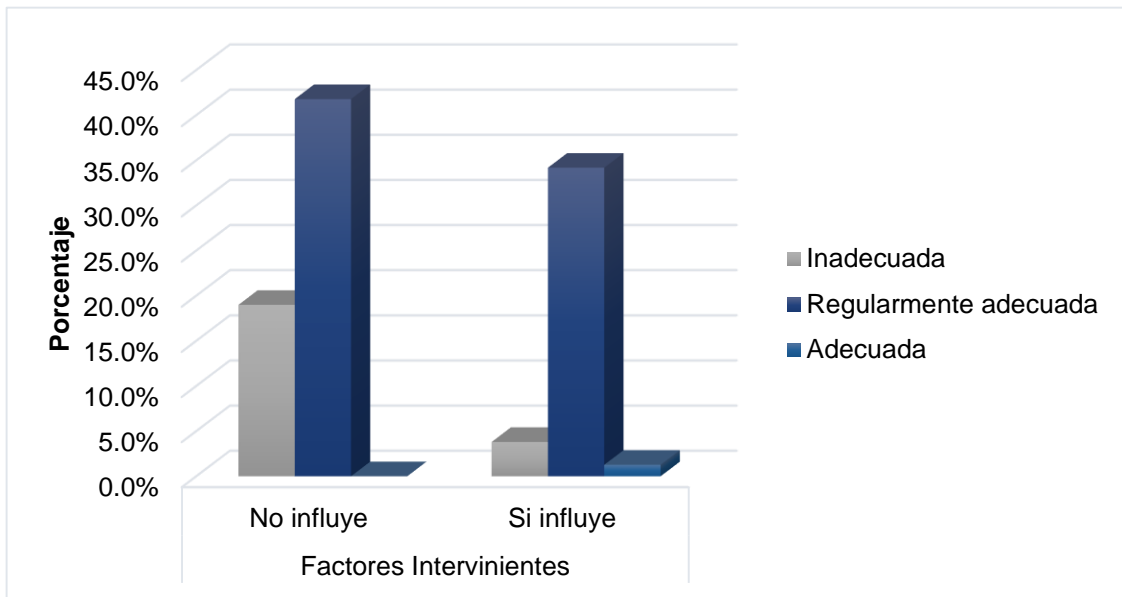
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 1. Factores intervinientes y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes

			Factores Intervinientes		Total
			No influye	Si influye	
lactancia materna exclusiva	Inadecuada	n	15	3	18
		%	19.0%	3.8%	22.8%
	Regularmente adecuada	n	33	27	60
		%	41.8%	34.2%	75.9%
	Adecuada	n	0	1	1
		%	0.0%	1.3%	1.3%
Total		n	48	31	79
		%	60.8%	39.2%	100.0%

Figura 1. Factores intervinientes y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes

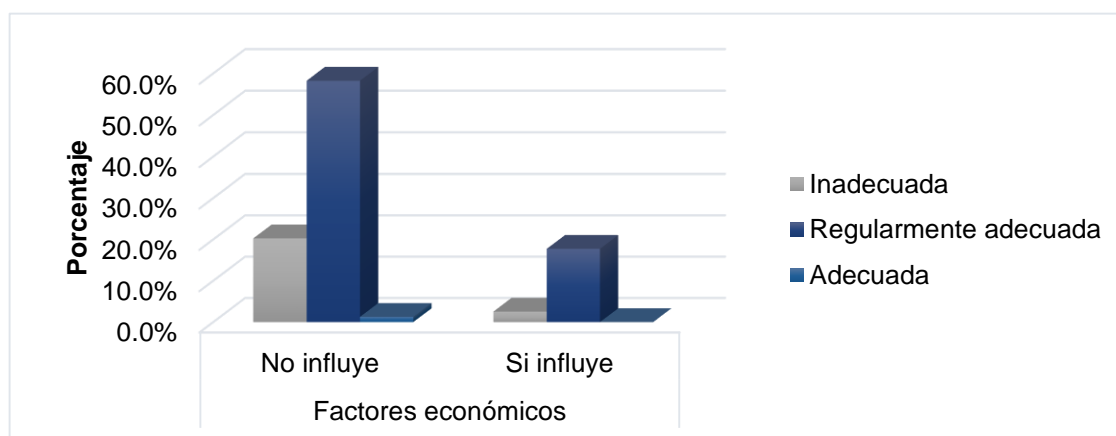


La tabla muestra que el 19% de madres perciben que los factores intervinientes no influyen en la lactancia materna, no obstante, lo realizan de forma inadecuada, el 41.8% indicaron que no influye, sin embargo, realizan la lactancia materna de forma regularmente adecuada y por último el 34.2% perciben que, si influye en la lactancia materna, en consecuencia, la lactancia materna lo realizan de forma regular adecuada.

Tabla 2. Factores económicos y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes

			Factores económicos		Total
			No influye	Si influye	
lactancia materna exclusiva	Inadecuada	n	16	2	18
		%	20.3%	2.5%	22.8%
	Regularmente adecuada	n	46	14	60
		%	58.2%	17.7%	75.9%
	Adecuada	n	1	0	1
		%	1.3%	0.0%	1.3%
Total		n	63	16	79
		%	79.7%	20.3%	100.0%

Figura 2. Factores económicos y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes

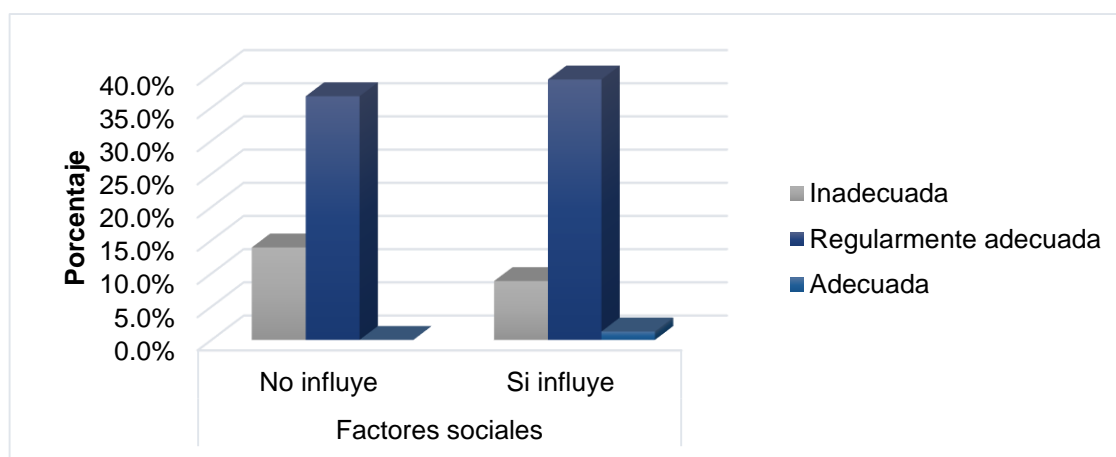


La tabla muestra que un 20.3% de las madres perciben que los factores económicos no tienen una influencia en la práctica de la lactancia materna exclusiva, sin embargo, la realizan de forma inadecuada. Por otro lado, un 58.2% indicaron que el factor económico no influye, pero practican la lactancia materna exclusiva de forma regularmente adecuada. Finalmente, un 17.7% perciben que la situación económica sí influye en la lactancia materna exclusiva y, en consecuencia, la practican de forma regularmente adecuada.

Tabla 3. Factores sociales y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes

			Factores sociales		Total
			No influye	Si influye	
lactancia materna exclusiva	Inadecuada	n	11	7	18
		%	13.9%	8.9%	22.8%
	Regularmente adecuada	n	29	31	60
		%	36.7%	39.2%	75.9%
	Adecuada	n	0	1	1
		%	0.0%	1.3%	1.3%
Total		n	40	39	79
		%	50.6%	49.4%	100.0%

Figura 3. Factores sociales y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes

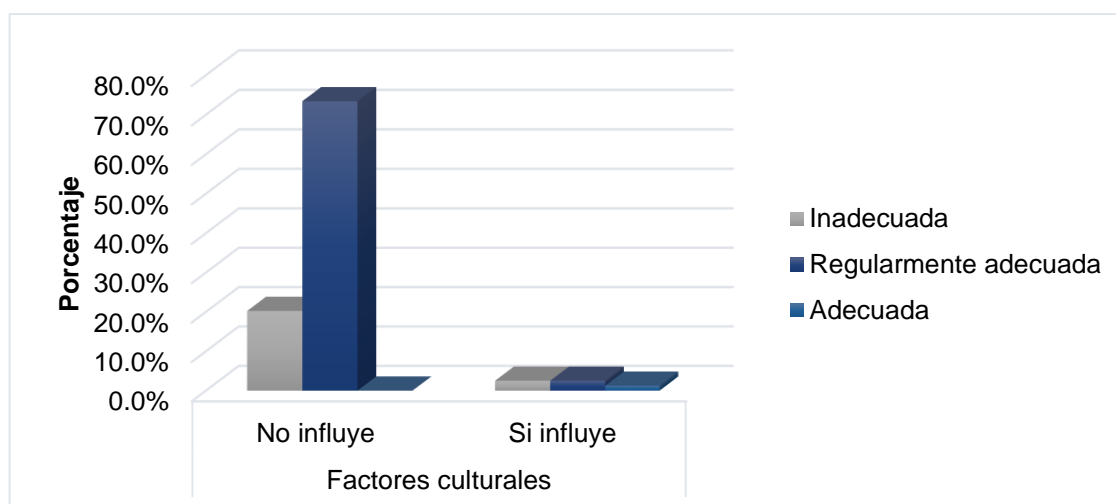


La tabla revela que 13.9% de las madres percibe que los factores sociales no influyen en la lactancia materna exclusiva, aunque la ejerce de manera inadecuada, mientras que 36.7% de madres señaló que el factor social no influye, pero realizan la lactancia materna exclusiva de forma regularmente adecuada. Por último, 39.2% estima que la situación social si influye en la lactancia materna exclusiva, y consecuentemente, la lleva a cabo de forma regularmente adecuada.

Tabla 4. Factores culturales y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes

			Factores culturales		Total
			No influye	Si influye	
lactancia materna exclusiva	Inadecuada	n	16	2	18
		%	20.3%	2.5%	22.8%
	Regularmente adecuada	n	58	2	60
		%	73.4%	2.5%	75.9%
	Adecuada	n	0	1	1
		%	0.0%	1.3%	1.3%
Total		n	74	5	79
		%	93.7%	6.3%	100.0%

Figura 4. Factores culturales y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes



La tabla muestra que un 20.3% de las madres perciben que los factores culturales no tienen una influencia en la lactancia materna exclusiva, sin embargo, la realizan de forma inadecuada. Por otro lado, un 73.4% indicaron que el factor cultural no influye, pero realizan la lactancia materna exclusiva de forma regularmente adecuada.

4.2. Discusión de Resultados

La lactancia materna exclusiva es un tema de gran importancia a nivel mundial, ya que se ha demostrado que es la mejor forma de alimentación para los lactantes durante sus primeros meses de vida. Por lo cual, en el estudio se pudo encontrar que un 58.2% de madres indicaron que el factor económico no influye, pero practican la lactancia materna exclusiva de forma regularmente adecuada, un 17.7% perciben que la situación económica sí influye en la lactancia materna exclusiva y, en consecuencia, la practican de forma regularmente adecuada. Por otro lado, el 39.2% estima que la situación social si influye en la lactancia materna exclusiva, y consecuentemente, la lleva a cabo de forma regularmente adecuada. Mientras que el 73.4% de madres indicaron que el factor cultural no influye, pero realizan la lactancia materna exclusiva de forma regularmente adecuada.

En este sentido, diversos estudios han analizado los factores que influyen en la práctica de la lactancia materna exclusiva, así como su cumplimiento y duración. En el estudio de Game (9), se observó un bajo nivel de cumplimiento en relación a la práctica de la lactancia materna exclusiva, ya que únicamente un tercio de las madres aplicaron de forma adecuada las técnicas de alimentación para sus hijos. Esto sugiere que existe una necesidad de mejorar la educación y el apoyo a las madres en relación a la lactancia materna exclusiva. Por otro lado, el estudio de Campiño y Duque (10) según los hallazgos, se identificó que solo el 4.8% de las madres cumplían con la lactancia materna exclusiva en el sexto mes, lo cual indica un incumplimiento significativo de las pautas establecidas por la Organización Mundial de la

Salud. Se observó que las madres pertenecientes al grupo de adultos jóvenes y que vivían en unión libre lograron prolongar el período de lactancia materna de manera significativa. Estos resultados sugieren que la edad y el estado civil pueden tener un impacto en la práctica de la lactancia materna exclusiva. En Colombia, López (2019) se observó que la tasa de lactancia materna exclusiva fue del 50%, lo cual fue inferior a las recomendaciones internacionales y nacionales. Además, se encontró una asociación entre factores sociales, como ser adolescente y comenzar a trabajar, y la práctica de la lactancia materna exclusiva. Asimismo, se concluyó que los factores culturales mantuvieron mayor influencia en la práctica de lactancia. En el estudio de Pacheco y Potes (11), se encontró que la producción insuficiente de leche por parte de las madres y el temor de no poder satisfacer adecuadamente las necesidades de sus hijos son factores que contribuyen a la interrupción de la lactancia materna exclusiva. Además, se identificó que el entorno laboral o escolar puede interferir en la práctica de la lactancia materna exclusiva, lo que indica la importancia de implementar políticas de apoyo a la lactancia materna en los lugares de trabajo y estudio.

En el ámbito nacional, en el estudio de Carbajal (13), se encontró que la mayoría de las madres indicaron que los factores culturales y psicosociales interrumpen la lactancia materna exclusiva. Asimismo, en la investigación de Ordoñez y Carbajal (15) en un hospital de Lima, se observó una correlación directa entre los factores que intervienen y la práctica de la lactancia materna exclusiva en lactantes menores de seis meses. En el estudio de Gómez (17),

se encontró una asociación significativa entre el éxito de la lactancia materna exclusiva y factores sociodemográficos, culturales, del parto y biológicos.

En conclusión, estos estudios demuestran que la interrupción de la lactancia materna exclusiva está influenciada por diversos factores, como aspectos culturales, sociales, sociodemográficos, del parto y biológicos. Para mejorar la práctica de la lactancia materna exclusiva y aumentar su cumplimiento y duración, es importante considerar estos factores y brindar apoyo a las madres. Esto implica la implementación de medidas educativas y de asesoramiento en relación a la lactancia materna exclusiva, así como la adopción de políticas de apoyo en los ámbitos laboral y educativo. Además, se deben desarrollar estrategias para abordar los factores culturales y psicosociales que pueden afectar la práctica de la lactancia materna exclusiva. Es fundamental continuar investigando y analizando los factores que contribuyen a la interrupción de la lactancia materna exclusiva, con el objetivo de diseñar estrategias efectivas que mejoren el bienestar y la salud tanto del bebé como de la madre.

4.3. Prueba de Hipótesis

Tabla 5. Prueba de normalidad para variables

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Factores Intervinientes	0.144	79	0.000
lactancia materna exclusiva	0.220	79	0.000

La tabla presenta los resultados de la prueba Kolmogorov-Smirnov para analizar la normalidad de las variables Factores Intervinientes y lactancia materna exclusiva. El valor de significativas para ambas variables es p-valor

(0.000) lo que indica la no normalidad de su distribución. Por consiguiente, no se cumplen los supuestos paramétricos, requiriéndose el empleo de pruebas no paramétricas. En ese sentido se aplicará la prueba de Rho de Spearman.

Hipótesis general

Ha: Existe relación directa entre los factores intervinientes y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II EsSalud, Abancay – Apurímac 2021

Ho: No existe relación directa entre los factores intervinientes y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II EsSalud, Abancay – Apurímac 2021

Tabla 6. Prueba de hipótesis general

		Lactancia materna exclusiva	
Rho de Spearman	Factores Intervinientes	Coefficiente de correlación	,271*
		Sig. (bilateral)	0.016
		N	79

- Si el valor de significancia bilateral es menor que 0.05, se acepta la Ha.
- Si el valor de significancia bilateral es mayor que 0.05, se rechaza la Ha y se acepta la Ho

La tabla muestra los resultados del análisis de correlación, donde se observa que el coeficiente de correlación es de 0.271*, lo que indica una correlación positiva moderada. Asimismo, el valor de significancia bilateral es de 0.016, lo cual implica que la asociación entre los factores intervinientes y la lactancia materna es estadísticamente significativa. Esto se debe a que el valor de

significancia es menor que 0.05, lo que nos lleva a aceptar la hipótesis alternativa y rechazar la hipótesis nula.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación directa entre los factores económicos y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Hospital II EsSalud, Abancay-Apurímac 2021

Ho: No existe relación directa entre los factores económicos y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Hospital II EsSalud, Abancay-Apurímac 2021

Tabla 7. Prueba de hipótesis específica 1

		lactancia materna exclusiva	
Rho de Spearman	Factores económicos	Coeficiente de correlación	,258*
		Sig. (bilateral)	0.022
		N	79

- Si el valor de significancia bilateral es menor que 0.05, se acepta la Ha.
- Si el valor de significancia bilateral es mayor que 0.05, se rechaza la Ha y se acepta la Ho.

Los resultados del análisis de correlación se presentan en la tabla, donde se observa que el coeficiente de correlación es de 0.258*, lo que indica una correlación positiva moderada. Además, el valor de significancia bilateral es de 0.022. Esto implica que la asociación entre los factores económicos y la lactancia materna exclusiva es estadísticamente significativa, ya que el valor de significancia es menor que 0.05. Por lo tanto, podemos aceptar la hipótesis alternativa y rechazar la hipótesis nula.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación directa entre los factores sociales y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Hospital II EsSalud, Abancay – Apurímac 2021

Ho: No existe relación directa entre los factores sociales y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Hospital II EsSalud, Abancay – Apurímac 2021

Tabla 8. Prueba de hipótesis específica 2

		lactancia materna exclusiva	
Rho de Spearman	Factores sociales	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,405* 0.006
		N	79

- Si el valor de significancia bilateral es menor que 0.05, se acepta la Ha.
- Si el valor de significancia bilateral es mayor que 0.05, se rechaza la Ha y se acepta la Ho.

Los resultados del análisis de correlación se presentan en la tabla, donde se observa que el coeficiente de correlación es de 0.405*, lo que indica una correlación positiva moderada. Además, el valor de significancia bilateral es de 0.006. Esto implica que la asociación entre los factores sociales y la lactancia materna exclusiva es estadísticamente significativa, ya que el valor de significancia es menor que 0.05. Por lo tanto, podemos aceptar la hipótesis alternativa y rechazar la hipótesis nula.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación directa entre los factores culturales y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Hospital II EsSalud, Abancay-Apurímac 2021

Ho: No existe relación directa entre los factores culturales y lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Hospital II EsSalud, Abancay-Apurímac 2021

Tabla 9. Prueba de hipótesis específica 3

		lactancia materna exclusiva	
Rho de Spearman	Factores culturales	Coefficiente de correlación	-0,015
		Sig. (bilateral)	0.893
		N	79

- Si el valor de significancia bilateral es menor que 0.05, se acepta la Ha.
- Si el valor de significancia bilateral es mayor que 0.05, se rechaza la Ha y se acepta la Ho

Los resultados del análisis de correlación se muestran en la tabla, donde se observa que el coeficiente de correlación es de -0.015, lo que indica una correlación negativa muy débil. Además, el valor de significancia bilateral es de 0.893. Esto sugiere que la asociación entre los factores culturales y la lactancia materna exclusiva no es significativa, ya que el valor de significancia es mayor que 0.05. Por lo tanto, podemos aceptar la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alternativa.

CONCLUSIONES

Primera. El estudio reveló que el 34.2% de las madres perciben que los factores intervinientes influyen en la lactancia materna exclusiva y, por ende, la llevan a cabo de manera regular adecuada. Además, el valor de significancia fue de 0.016, lo que indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre los factores intervinientes y la lactancia materna exclusiva.

Segundo. Del objetivo específico 1 a pesar de que indicaron que el factor económico no influye en su decisión, se evidenció que el 58.2% de las madres practican la lactancia materna exclusiva de manera regularmente adecuada. Además, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre los factores económicos y la lactancia materna exclusiva, como se refleja en el valor de significancia de 0.022.

Tercero. Del objetivo específico 2 se evidencio que el 39.2% de las madres percibe que la situación social tiene influencia en la práctica de la lactancia materna exclusiva y, como resultado, la llevan a cabo de manera regularmente adecuada. Además, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre los factores sociales y la lactancia materna exclusiva, como se refleja en el valor de significancia de 0.006.

Cuarto. Del objetivo específico 3 se observó que el 73.4% de las madres practican la lactancia materna exclusiva de manera regular y adecuada, a pesar de señalar que el factor cultural no influye en su decisión. Además, se obtuvo un valor de significancia de 0.893, lo que indica que no hay una asociación estadísticamente significativa entre los factores culturales y la lactancia materna exclusiva.

RECOMENDACIONES

- **Primera.** Se sugiere a las madres adolescentes que investiguen acerca de los factores que pueden influir en la lactancia materna exclusiva y que busquen el respaldo de un profesional de enfermería en caso de encontrar alguna dificultad. Estos profesionales pueden proporcionarles información y orientación sobre la lactancia materna exclusiva, así como brindar apoyo para resolver cualquier problema relacionado con esta práctica.
- **Segundo.** Se sugiere a las madres adolescentes que elijan la lactancia materna exclusiva como una opción económica y saludable. Es recomendable que consideren esta alternativa en caso de tener limitaciones económicas para la alimentación del bebé.
- **Tercero.** Se sugiere que los profesionales de enfermería proporcionen a las madres adolescentes información y orientación sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva para reducir el riesgo de enfermedades en el bebé, como infecciones respiratorias o diarrea.
- **Cuarto.** A los padres de madres adolescentes, incentivar y apoyar en la continuidad educativa de sus hijas, para alcanzar el éxito académico, apoyando en el cuidado del lactante. A su vez, a entidades correspondientes como Desarrollo integral de la familia (CDIF), brinde albergue a las madres adolescentes y sus beses que requieran y reciban capacitación a través de diversos talleres sobre la importancia de lactancia materna exclusiva y alimentación de los infantes.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

Los recursos utilizados en el estudio son fundamentales para la realización y finalización de la investigación.

- **Recursos humanos:** La responsabilidad principal del trabajo de investigación recae en la investigadora.
- **Recursos materiales:** Se utilizaron materiales, equipos y herramientas necesarios para realizar el estudio de manera efectiva.

Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021						2022		2023
	ENE	FER	MAR	ABR	MAY	JUN	AGOS	DIC	MAYO
Planteamiento problema	X								
Determinación de los objetivos, problema e hipótesis	X								
Elaboración de la matriz de consistencia		X							
Redacción del proyecto de investigación			X						
Revisión y aprobación del proyecto			X						
Aplicación de encuestas				X					
Codificación					X				
Tabulación					X				
Procesamiento, análisis e interpretación de datos de campo						X			
Redacción de borrador de tesis							X		
Resultados final de tesis								X	
Sustentación									X

Presupuesto y Financiamiento

Presupuesto

Descripción	unidad	cantidad	precio unitario	Total (s/.)
			(s/.)	
Personal				
Investigador	Pasaje	11	S/ 13.00	S/130.00
	Consumo	11	S/ 7.00	S/ 50.00
	Alojamiento	11	S/ 17.00	S/ 140.00
Experto metodólogo	Unidad	1	S/ 510.00	S/ 510.00
Asesor en estadística	Unidad	1	S/ 510.00	S/ 1500.00
SUBTOTAL (A)				S/ 2 330.00
Bienes				
Papel	Millares	4	S/ 23.00	S/ 100.00
Logística de escritorio	Unidades	21	S/ 11.00	S/ 201.00
USB 8MG	Unidad	1	S/ 26.00	S/ 26.00
SUBTOTAL (B)				S/ 327.00
Servicios				
Internet	Unidad	61	S/ 2.00	S/ 300.00
Digitación	Unidad	1	S/ 51.00	S/ 500.00
Impresiones	Unidad	201	S/ 0.30	S/ 400.00
Anillados	Unidad	4	S/ 3.51	S/ 300.50
Quemado de	Unidad	6	S/ 6.00	S/ 26.00
CD-ROM				
SUBTOTAL				S/ 1526.50
Imprevistos				S/ 501.00
TOTAL				S/ 2027.50

Financiamiento

La investigadora se hará cargo del financiamiento de la investigación una vez que la propuesta presupuestaria haya sido aceptada por la interesada. Esto demuestra su compromiso y responsabilidad en el estudio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. lactancia Materna Exclusiva [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>
2. Ranea Triviño B. la lactancia materna. Política e identidad (Cátedra). Atlánticas Rev Int Estud Fem [Internet]. 3 de noviembre de 2018;3(1):251–4. Disponible en: <https://revistas.udc.es/index.php/ATI/article/view/arief.2018.3.1.3539>
3. López de Aberasturi Ibáñez de Garayo A, Santos Ibáñez N, Ramos Castro Y, García Franco M, Artola Gutiérrez C, Arara Vidal I. Prevalence and determinants of breastfeeding: the Zorrotzaurre study. Nutr Hosp [Internet]. 2020;38(1). Disponible en: <https://www.nutricionhospitalaria.org/articles/03329/show>
4. Vargas-Zarate M, Becerra-Bulla F, Balsero-Oyuela SY, Meneses-Burbano YS. lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revisión. Rev la Fac Med [Internet]. 1 de octubre de 2020;68(4). Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/74647>
5. Fernández P, Rojas N, Blanch-Esteriz M. Factores relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva. Policlínico Ramón López Peña. Multimed [Internet]. 2022;26(5). Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/2318>
6. Flores Garcia RN, Bendezu Aquino R. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud de Acraquia Pampas - 2021. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2022.
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020 Nacional y Regional (ENDES 2020) [Internet]. lima; 2020. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/lib1656/index1.html
8. Santana González M, González González M, Gómez Ortega D. Factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna en un hospital del estado de México. Cienc lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. febrero de 2022;6(1):2160–9. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1642>
9. Game Cruz BV. lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Centro de Salud Tipo C Ciudad Victoria, Guayaquil 2022. [Internet]. Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8049>
10. Campiño Valderrama SM, Duque PA. lactancia materna: factores que propician su abandono. Arch Med [Internet]. 24 de julio de 2019;19(2). Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/vi>

11. Pacheco Romero EK, Potes lindao IA. Factores que intervienen en la interrupción de la lactancia Materna durante los dos primeros años de vida [Internet]. Universidad Estatal de Milagro; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4203/1/2>. FACTORES QUE INTERVIENEN EN IA INTERRUPCION DE IA IACTANCIA MATERNA DURANTE IOS DOS PRIMEROS A.pdf
12. Acosta Silva M, De la Rosa Ferrera JM. Causas que determinan la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los barrios Santa Cruz y Propicia I en Esmeraldas, Ecuador. Rev Arch Médico Camagüey [Internet]. 2018;22(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000400452
13. Carbajal Ievano J. Factores que interrumpen la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en un centro materno infantil de lima, 2022 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/18332>
14. Quispe Avalos FM, Ortiz Diaz AC. Factores y conocimiento de lactancia materna en madres del centro de salud del Pueblo Nuevo Chincha febrero 2022. [Internet]. Universidad Interamericana; 2022. Disponible en: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/282/T117_45432157_T117_40597814_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Ordoñez Maldonado SM, Carbajal Tarazona K. Factores intervinientes y lactancia materna exclusiva en lactantes menores de seis meses, Hospital María Auxiliadora, 2021. Universidad Autónoma de Ica; 2021.
16. Yactayo Velasquez PJ, Nole Portuguez AR. Factores que intervienen en la interrupción de la lactancia materna exclusiva en niños de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Sangarará. Comas. 2019. Universidad Nacional del Callao; 2019.
17. Gómez Poma M. Factores relacionados al éxito de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco [Internet]. Universidad de Huánuco; 2018. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1544>
18. León Centeno P, Estrada sotomayor MA. Conocimientos y practicas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018. Universidad Nacional del Callao; 2018.
19. Canales Acuña DM, Caceres SR. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre lactancia Materna Exclusiva de las madres de niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud leonel Rugama.Estelí. Departamento De Estelí Noviembre 2015 [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2016. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/1246/>
20. Salazar Pastor BI, Coronado Yarleque DF. Factores socioculturales asociados

a la continuidad de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud I-3 San José Piura, 2018 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/3797>

21. Chavez Sierra ME. Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Mi Perú lima-2017 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/10902>
22. Morales Villa SN. Factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Condorillo Chincha 2019 [Internet]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4691>
23. Fernández livia SB. Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños menores de un año en el Centro de Salud “El Progreso” Carabayllo Febrero – 2017. Universidad Privada San Juan Bautista; 2017.
24. Chávez Quispe D. Factores sociales y culturales de las madres del menor de 3 años con inasistencia al control CRED Centro de Salud la Flor, Carabayllo diciembre - 2016 [Internet]. Universidad Privada San Juan Bautista; 2017. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1262>
25. Enriquez Nazario AE, Pedraza Vela YY. Factores socioculturales asociados a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de las madres de niños de 1-4 años del distrito de Reque-2016 [Internet]. Universidad Señor de Sipán; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/2992>
26. López-Sáleme R, Covilla-Pedrozo MK, Morelo-Castro NI, Morelos-Gaviria IP. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. Duazary [Internet]. 2019;16(2). Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051511/26-factores-culturales-y-sociales-asociados-a-la-lactancia-materna.pdf>
27. Pérez Rios AI. Factores culturales y cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del puesto de Salud Fernando Ilores Tenazoa, Iquitos, 2019 [Internet]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4574>
28. Muñoz Quiñe IV. lactancia materna exclusiva y su relación con factores culturales en madres primíparas del hospital de especialidades básicas la Noria 2019 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40336>
29. Gamboa Dormond MD, Iizano Flores KM. Factores Sociales, Culturales y Biológicos que influyen en las mujeres para no amamantar a sus hijos en América latina [Internet]. Universidad de Costa Rica; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/10669/83142>
30. Pérez N, Suros Y, Martínez I, Ilovet N, Martínez O. Caracterización de la

- lactancia Materna Exclusiva en menores de 6 Meses. Enero-Marzo. 2019. Multimed [Internet]. 2020;24(5):1099–111. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000501099
31. Organización Mundial de la salud. Semana Mundial de la lactancia Materna 2019 [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2019/08/01/default-calendar/world-breastfeeding-week-2019>
 32. Santos Herrera HR, Solis Vela KV. Factores socioculturales que determinan el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al puesto de salud de Shirambari, 2019. Universidad Nacional de Ucayali; 2020.
 33. Mora Bustinza IJ. Nivel de conocimiento y su relación con la técnica de amamantamiento en madres primíparas que acuden al consultorio de CRED del recién nacido del Hospital Adolfo Guevara Velasco, Essalud, Cusco, 2020 [Internet]. Universidad Andina del Cusco; 2021. Disponible en: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>
 34. Velásquez Vergara CR, Díaz García RS. Inducción hormonal de lactancia y producción de leche en una vaquilla Freemartin. TAYACAJA [Internet]. 3 de julio de 2020;3(1). Disponible en: <http://revistas.unat.edu.pe/index.php/RevTaya/article/view/66>
 35. Peris ME, Tremoleda M, Ariza C. lactancia materna. FMC - Form Médica Contin en Atención Primaria [Internet]. febrero de 2022;29(2):84–9. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1134207221002449>
 36. Suárez Rodríguez M, Iglesias García V, Ruiz Martínez P, Iareu Vidal S, Caunedo Jiménez M, Martín Ramos S, et al. Nutritional composition of donor human milk according to lactation period. Nutr Hosp [Internet]. 2020; Disponible en: <https://www.nutricionhospitalaria.org/articles/03219/show>
 37. Brunser Tesarschü O. leche Materna: Características funcionales de los oligosacáridos de la leche materna (Parte 2). Rev Chil Nutr [Internet]. octubre de 2019;46(5):633–43. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000500633&lng=en&nrm=iso&tlng=en
 38. Vázquez Chibás I, Vázquez Chibás DE, Chibás Guyat D. la lactancia materna exclusiva y su importancia en el desarrollo del recién nacido. En: Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas de Granma [Internet]. CIBAMANZ; 2020. Disponible en: <http://cibamanz2020.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2020/paper/view/308/183>
 39. Salazar Romero AE, García Méndez IF, Perdomo Torres AX, López Benavides IR. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestantes que asisten a control prenatal en Neiva, 2020. Rev Neuronum [Internet]. 2020;6(3).

Disponible en:
<http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/268>

40. Novillo-luzuriaga N, Robles-Amaya J, Calderón-Cisneros J. Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. *Enfermería Investig* [Internet]. 2019;4(5). Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/729%0A>
41. Garcés Nieto D, Cárdenas Chanatasig C, Ubilla-Mazzini WD, Vergara Velez C. Beneficios de la lactancia materna exclusiva en el desarrollo de estructuras óseas, musculares y dentales en niños de 6 y 7 años. *Rev Científica Espec Odontológicas UG* [Internet]. 26 de mayo de 2021;3(2). Disponible en: <https://www.revistas.ug.edu.ec/index.php/eoug/article/view/288>
42. Irujo Quispe GJ, Ilano Pacheco IF. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y técnica de amamantamiento, en madres primíparas adolescentes Centro de Salud Ampliación Paucarpata Arequipa- 2021 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/72876%0AColecciones>
43. Quintanilla Iragui CR, Villavicencio Acosta JG. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en un hospital de Lima, febrero-marzo 2022 [Internet]. Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/295>
44. Macedo Choquecota KI. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna 2017. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017.
45. Antezana Irujo N, Pariona Irujo M. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses IPRESS Auquimarca 2022 [Internet]. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/1072>
46. Castro Yarleque F. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Hospital Cayetano Heredia Lima - 2020 [Internet]. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/443>
47. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Guía de lactancia materna [Internet]. España; 2018. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia_baleares_esp.pdf
48. Blanco-Alvarez A, Alvarez-Cortes J, Yasell-Blanco I, Monet-Alvarez D. Factores relacionados con el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva. *Medimay* [Internet]. 2022;29(2):aprox. 11 p. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2142>
49. Flores-Estrella M, Centeno-Villavicencio M, Maldonado-Rivadeneira J, Robles-Rodríguez J, Castro-Burbano J. Lactancia materna exclusiva y factores maternos relacionados con su interrupción temprana en una comunidad rural

de Ecuador. Acta pediátrica México [Internet]. 2021;42(2):56–65. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICUIO=99564>

50. Vergara Carpio MA. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas primíparas del Servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital militar de lima, 2022. Universidad Peruana Unión; 2022.
51. Flores-Velásquez B, Gonzáles-Tipiana I. Conocimiento y actitud de la lactancia materna exclusiva de madres adolescentes con niños menores de seis meses. Rev Médica Panacea [Internet]. 15 de octubre de 2019;8(3):101–7. Disponible en: <https://doi.org/10.35563/rmp.v8i3.193>
52. Goicochea Bautista RD, Cubillas Martínez DI. Conocimiento y práctica de lactancia materna en madres adolescentes del Asentamiento Humano Santa María Ampliación 1 de agosto lima 2020 [Internet]. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/247>
53. Izquierdo Fernández J, Rioja Imunda CA. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de un centro de salud de Carabayllo 2021 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/92345>
54. Fernández-Tresguerres JA, Ariznavarreta Ruiz C, Cachofeiro V, Cardinali DP, Escrich Escriche E, Gil-Ioyzaga PE, et al. Fisiología de la mama. En: Fisiología humana. 5ta ed. Mc Graw Hill; 2017.
55. Creswell JW. Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches. 4th ed. Thousand Oaks, CA: Sage; 2014.
56. Caballero A. Metodología integral innovadora para planes y tesis. Mexico, D.F: Cerigage learning Editores.; 2014.
57. Serna G, Gutiérrez G, Zenozain C, Damián R, Yanowsky G, Vargas-Portugal K. Artículos científicos: Preparación, diseño y publicación [Internet]. Primera ed. Peru: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.084>
58. Supo J. Cómo empezar una tesis – Tu proyecto de investigación en un solo día. Primera ed. Arequipa. Perú: BIOESTADISTICO EIRI; 2015.
59. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-lucio M del P. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: McGraw-Hill; 2014.
60. Pino Gotuzzo R. Metodología de la Investigación. Priemra ed. lima, Perú: Editorial San Marcos; 2010.

ANEXOS

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos se encuentran resguardados en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes