

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA



Tesis

**Factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva
en madres que acuden al centro de salud Carlos Alfredo Ayestas La**

Torre, Abancay – 2023.

Asesor:

Mg. Espinoza Palomino, Aydee

Autor:

Portillo Ocaña, Sinthia Saragoza

Para optar el Grado Académico de: Maestro en Salud Pública

Abancay – Apurímac - Perú

2025

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES ESCUELA DE POSGRADO

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS DE LA ESCUELA DE POSGRADO – UTEA.

FECHA: 14/02/2025. HORA: 11:00 AM LUGAR: AULA 209 - BLOQUE L – ESCUELA DE POSGRADO, DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES.

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

DRA. ROSA MARINA VERA TEVES	PRESIDENTA
DR. ELEUTERIO MORALES RIOS	PRIMER MIEMBRO
MAG. MIRELLA PAMELA TINEO TUEROS	SEGUNDO MIEMBRO

DESIGNADOS CON RESOLUCION DIRECTORAL: N° 33-2025UTEA-EPG-D, DE FECHA 07 DE FEBRERO DEL 2025

MODALIDAD: TESIS.

TITULO DE LA TESIS: "FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CARLOS ALFREDO AYESTAS LA TORRE, ABANCAY-2023."

MAESTRANDO:

APELLIDOS Y NOMBRES	MAESTRIA.
PORTILLO OCAÑA, SINTHIA SARAGOZA	SALUD PÚBLICA

CONCLUYENDO EL ACTO DE SUSTENTACION, EL JURADO DETERMINO POR UNANIMIDAD CON EL RESULTADO FINAL LA NOTA DE: **QUINCE (15)**.

SE EXPIDE LA PRESENTE ACTA CONFORME AL LIBRO DE ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS DE LA ESCUELA DE POSGRADO – UTEA, CONSIGNADO EN LOS FOLIOS N° 89- 90.

ABANCAY, 05 DE MARZO DE 2025.

.....
PRESIDENTA
DRA. ROSA MARINA VERA TEVES

.....
PRIMER MIEMBRO
DR. ELEUTERIO MORALES RIOS

.....
SEGUNDO MIEMBRO
MAG. MIRELLA PAMELA TINEO TUEROS

REPORTE DE SIMILITUD

Factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al centro de salud Carlos Alfredo Ayestas La Torre, Abancay – 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%	18%	6%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	3%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upec.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	1%

METADATOS

Datos del autor		
Apellidos y Nombres	:	Portillo Ocaña, Sinthia Saragoza
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	40781043
URL ORCID	:	https://orcid.org/0009-0003-9688-7303
Datos del Asesor		
Apellidos y Nombres	:	Mg. Espinoza Palomino, Aydee
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	31009354
URL ORCID	:	https://orcid.org/0000-0001-5436-3948
Datos de la investigación		
Escuela	:	Posgrado
Maestría	:	Salud Pública
Línea de Investigación	:	Gestión en Salud Pública
Rango de años en que se realizó la investigación	:	2023 – 2024
Fuente de financiamiento	:	Autofinanciado
Porcentaje de similitud	:	18%
URL de OCDE	:	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford# 3.03.05

DEDICATORIA

A Dios por brindarme fuerza y sabiduría. A mis Padres, cuya dedicación y amor incondicional han sido mi fortaleza, incluso en los momentos más difíciles. A Robert, por su apoyo constante, a mis hijos Esmeralda y Paul, quienes, con su alegría y palabras de aliento, me inspiraron alcanzar esta meta.

AGRADECIMIENTO

A la Mg. Haydee Espinoza, por su apoyo y admonición pertinente para hacer este estudio con certeza científica.

A las madres que acuden al C.S. Carlos Alfredo Ayestas La Torre, por su contribución valiosa, en la recolección de datos.

RESUMEN

La Lactancia Materna exclusiva (LME) es la forma más fundamental en la sobrevivencia de los lactantes, toda vez que la leche de la madre satisface las necesidades nutricionales del bebé, en este sentido el estudio se orientó en analizar la relación entre factores que se relacionan con el abandono del amamantamiento exclusivo en madres atendidas en el Centro de Salud Carlos Alfredo Ayestas Torre, Abancay – 2023. La metodología fue cuantitativa, alcance correlacional, no experimental, en una muestra de 87 madres con hijos de 6 a 11 meses aplicando un cuestionario de 17 ítems. Los resultados de la hipótesis general presento un nivel de correlación de 0.444 y una sig. bilateral de 0.043 que es menor a $p < 0.5$. En cuanto a los factores sociales y abandono de la lactancia materna exclusiva, se evidenció que las madres que abandonaron esta práctica lo hicieron por ingresos económicos menores al salario mínimo, ser estudiantes y tener trabajos dependientes; en el factor biológico el abandono se relacionó con la falta del buen inicio de la lactancia materna en la hora 1 después del expulsivo, la creencia de que la leche materna no protege contra enfermedades y la poca secreción de leche. La conclusión apunta a que existe una relación significativa entre factores sociales (ingresos y ocupación) y biológicos (inicio de la lactancia materna y baja producción de leche) con el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Palabras clave: Lactancia materna exclusiva, abandono de la lactancia materna, factores sociales, factores biológicos.

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding (EBF) is the most essential way to ensure infant survival, as breast milk is ideal for meeting the nutritional needs of children. In this context, the study focused on analyzing the relationship between factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding in mothers attending the Carlos Alfredo Ayestas Torre Health Center, Abancay – 2023. The methodology was quantitative, with a correlational, non-experimental approach, applied to a sample of 87 mothers with children aged 6 to 11 months, using a 17-item questionnaire. The results of the general hypothesis showed a correlation level of 0.444 and a bilateral significance of 0.043, which is less than $p < 0.5$. Regarding social factors and the abandonment of breastfeeding, it was found that mothers who discontinued this practice did so due to incomes below the minimum wage, being students, and holding dependent jobs. For biological factors, the abandonment was linked to the lack of initiation of breastfeeding within the first hour after birth, the belief that breast milk does not protect against diseases, and low milk production. The conclusion indicates a significant relationship between social factors (income and occupation) and biological factors (breastfeeding initiation and low milk production) with the abandonment of exclusive breastfeeding.

Keywords: Exclusive breastfeeding, abandonment of breastfeeding, social factors, biological factors.

ÍNDICE GENERAL

Portada.....	i
Acta de sustentación	ii
Reporte de similitud.....	iii
Metadatos.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimientos.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
Índice General.....	ix
Índice de Tablas	xi
Índice de Figuras	xii
Índice de Anexos	xiii
INTRODUCCIÓN.....	14
CAPITULO I: ASPECTOS GENERALES.....	17
1.1. Planteamiento del problema.....	17
1.2. Formulación del problema	19
a. Problema General.....	19
b. Problemas Específicos	19
1.3. Justificación de la Investigación.....	19
a. Conveniencia de la investigación	19
b. Valor social de la investigación.....	19
c. Implicancias prácticas de la investigación	20
d. Valor teórico de la investigación.....	20
e. Utilidad metodologica de la investigación	20
1.4. Objetivos	20
a. Objetivo general	20
b. Objetivos específicos	21
1.5. Delimitación de la investigación	21
a. Espacial.....	21
b. Temporal.....	21
1.6. Limitaciones de la Investigación	21
1.7. Viabilidad de la Investigación.....	22
CAPITULO II : MARCO TEÓRICO	23
2.1. Antecedentes de la investigacion.....	23
a. Contexto nacional.....	23

b.	Contexto internacional	25
2.2.	Bases Teóricas	28
2.2.1	Teoría de los cuidados de Kristen Swanson	28
2.2.2	Teoría de las necesidades de Virginia Henderson.....	29
2.2.3	Concepto de Lactancia Materna.....	30
2.3.	Hipótesis.....	37
a.	General	37
b.	Específicas	37
2.4.	Variables.....	38
2.5.	Operacionalización de variables.....	39
2.6.	Conceptualización de términos básicos	41
CAPITULO III : MARCO METODOLÓGICO		43
3.1.	Alcance de la investigación.....	43
3.2.	Diseño de estudio	43
3.3.	Población y muestra	43
3.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	45
3.5.	Validez y confiabilidad de los instrumentos.....	46
CAPITULO IV: RESULTADOS		48
4.1.	Del objetivo general.....	48
4.2.	De los objetivos específicos.....	50
CAPITULO V : DISCUSIÓN.....		66
5.1.	Sustentación consistente y coherente de la propuesta.....	66
5.2.	Sustentación y descripción de hallazgos más relevantes	72
5.3.	Fundamentación crítica comparada con las teorías existentes	74
5.4.	Proposición de las implicancias del estudio.....	76
CONCLUSIONES		77
RECOMENDACIONES.....		78
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		79
ANEXOS.....		85

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Abandono de la lactancia materna exclusiva según factores relacionados	48
Tabla 2	Abandono de la LME según edad de la madre	51
Tabla 3	Abandono de la lactancia materna exclusiva según el grado de instrucción de la madre.	52
Tabla 4	Abandono de la LME según el estado civil.	53
Tabla 5	Abandono de la LME según el número de hijos.	54
Tabla 6	Abandono de la LME según ocupación de la madre	55
Tabla 7	Abandono de la LME según ingreso mensual.	56
Tabla 8	Abandono de la LME según orientación recibida sobre beneficios y ventajas de la LME.	57
Tabla 9	Abandono de la LME según quien brindó información sobre importancia ventajas de esta práctica.	59
Tabla 10	Abandono de la lactancia materna exclusiva según apoyo de pareja en decisión de amamantar	60
Tabla 11	Abandono de la LME según motivos de trabajo o estudio.	61
Tabla 12	Abandono de la LME según inicio de LME en la primera hora de nacido.	63
Tabla 13	Abandono de la LME según baja producción de leche	64
Tabla 14	Abandono de la LME según presencia de grietas en pezones	65
Tabla 15	Abandono de la LME según infección de mamas	66
Tabla 16	Abandono de la LME según presencia de dolor	67
Tabla 17	Abandono de la lactancia materna exclusiva según creencia que la leche materna no protege de enfermedades	68
Tabla 18	Contraste de hipótesis general	71
Tabla 19	Relación factores sociales y biológicos con abandono de lactancia materna exclusiva	71
Tabla 20	Contraste de hipótesis específica 1	73
Tabla 21	Relación factores sociales con abandono de LME	74
Tabla 22	Contraste de hipótesis específica 2	75
Tabla 23	Relación factores biológicos con abandono de LME	76

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1	Abandono de la lactancia materna exclusiva según factores relacionados. 48
Figura 2	Abandono de la lactancia según edad de la madre 50
Figura 3	Abandono de la lactancia según grado de instrucción de la madre 51
Figura 4	Abandono de la lactancia materna exclusiva según estado civil. 52
Figura 5	Abandono de la lactancia materna exclusiva según número de hijos 53
Figura 6	Abandono de la lactancia materna exclusiva según ocupación de la madre. 54
Figura 7	Abandono de la LME según ingreso mensual 55
Tabla 8	Abandono de la lactancia materna exclusiva según orientación recibida sobre beneficios y ventajas de la LME. 57
Tabla 9	Abandono de la LME según quien brindo información sobre importancia y ventajas de esta práctica. 58
Tabla 10	Abandono de la LME según apoyo de pareja en la decisión de amamantar 60
Tabla 11	Abandono de la lactancia materna exclusiva según motivos de trabajo o estudio. 59
Tabla 12	Abandono de la lactancia materna exclusiva según inicio de LME en la primera hora de nacido. 61
Tabla 13	Abandono de la lactancia materna exclusiva según baja producción de leche 62
Tabla 14	Abandono de la lactancia materna exclusiva según presencia de grietas en pezones 63
Tabla 15	Abandono de la lactancia materna exclusiva según infección de mamas 64
Tabla 16	Abandono de la lactancia materna exclusiva por presencia de dolor 65
Tabla 17	Abandono de la lactancia materna exclusiva según creencia que la leche materna no protege de enfermedades 66

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1	Matriz de consistencia
Anexo 2	Matriz de Operacionalización de variables
Anexo 3	Instrumento de obtención de datos
Anexo 4	Ficha de validación de instrumentos
Anexo 5	Declaración de autenticidad
Anexo 6	Autorización de consentimiento para realizar la investigación
Anexo 7	Galería de fotos

INTRODUCCIÓN

La leche materna es el primer alimento fundamental del bebé, ya que proporciona a través del proceso fisiológico de la madre los nutrientes ineludibles para su buen desarrollo en los primeros 6 meses de nacido, sino además es una práctica completamente libre de gérmenes, lo que contribuye a la prevención de enfermedades, y al fortalecimiento del sistema inmunológico, colocándose como uno de los alimentos capaces de satisfacer las necesidades nutricionales del lactante. Además, de ser un proceso integral que aborda el buen estado físico y emocional de la madre e hijo.

De acuerdo al Ministerio de Salud – MINSA, la lactancia materna además que ofrecer una nutrición balanceada para el desarrollo y crecimiento del infante, provee también protección inmunológica sobre enfermedades como las infecciones respiratorias, alergias, enfermedades intestinales, meningitis, diarrea y neumonía. Además esta práctica del amamantamiento beneficia a la madre, puesto que reduce el riesgos de cáncer de ovario, mama y endometrio, así como, la osteoporosis y la hemorragia después del parto, también actúa como un método natural de anticonceptivo; asimismo, la capacidad de amamantar a un bebé no tiene que ver con los bajos ingresos económicos de la familia, además trasciende en el desarrollo socio-económico de un país.(1)

La Organización Mundial de la Salud – (OMS) y (UNICEF), con la finalidad de contar con mayor estímulo y apoyo del ámbito político, económico, jurídico y público para la lactancia materna, crearon un Colectivo Mundial, reuniendo a diferentes instituciones, organizaciones internacionales, asociaciones filantrópicas y a la sociedad civil. (2)

En 2017, a nivel mundial UNICEF y la OMS, describen diferencias en las tasas de Lactancia Materna Exclusiva - LME, pese a los beneficios establecidos, los datos

muestran que la mayoría de los 194 países solo el 40% de lactantes recibe este alimento los seis meses de manera exclusiva, no logrando alcanzar el nivel recomendado. En países como la China, Indonesia, India y Nigeria, evidencia apoyo limitado para la práctica de la LME, las mismas que se asocian a enfermedades en la infancia y comprometer su desarrollo, lo cual pone de manifiesto que puede deberse a factores sean culturales, las prácticas del servicio de salud y limitado apoyo a las madres que dan de lactar, evidenciando 236,00 muertes anuales. (3)

La OPS Organización Panamericana de la Salud, refirió que, en América Latina, la situación muestra variabilidad en las tasas de LME, mientras que Bolivia, Chile y Perú evidencian tasas relativamente muy altas, a diferencia de otros países como República Dominicana y Surinam que muestran tasas mucho más bajas; lo cual evidencia desventaja para el niño a lo largo de toda su vida e incrementa costos no solo para la familia sino también para los servicios de salud y el Estado. (3)

En el Perú, según los indicadores de resultados del INEI en cuanto a la lactancia materna exclusiva, muestra que a nivel nacional alcanza a un 65,9%, mostrándose más alta en la selva y sierra con porcentajes de 68,3% y 73,7% respectivamente, mientras que en la región de la costa solo alcanza al 54,9% durante el primer semestre del año 2022, evidenciando que las regiones de Apurímac (85,3%), Huancavelica (80,9%) y en el Departamento de Loreto (77,7%) señalan estadísticas más altas en comparación de otras regiones, y a nivel local en la ciudad de Abancay alcanza a 62%. (4)

Considerando, esta problemática se formuló la pregunta: ¿Cuáles son los factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de salud Carlos Alfredo Ayestas La Torre, Abancay - 2023? Formulándose como objetivo general el determinar los factores relacionados y abandono de la lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Carlos

Alfredo Ayestas La Torre, Abancay – 2023 y los específicos: 1) Determinar los factores sociales relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al C. S. CAA La T, Abancay – 2023 2). Determinar los factores biológicos relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al C.S. Carlos Alfredo Ayestas La Torre, Abancay – 2023.

El método utilizado, tuvo un enfoque cuantitativo, con un alcance correlacional y diseño no experimental. Está compuesta por una muestra de 87 madres, quienes respondieron a un cuestionario que previamente fue evaluado en su confiabilidad y validez. La conclusión, determinó que existe relación entre las causas relacionados al abandono de la exclusiva lactancia materna en mamás que acuden al C.S. Carlos Alfredo Ayestas La Torre, Abancay – 2023; cuyos resultados obtenidos a través de la prueba de hipótesis fue 4,082, siendo la significancia = 0,043, menor a 0,05, evidenciando la relación significativa entre ambas variables.

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. Planteamiento del Problema

Desde que inició la humanidad, la lactancia materna es parte de la evolución de un sistema alimentario y de crianza, siendo fundamental para la sobrevivencia del ser humano; en ese sentido las instancias Mundiales, (5) reconoce importancia de lactancia materna exclusiva durante los 6 meses de vida, así mismo ha establecido objetivos tendientes a la mejora del desarrollo y crecimiento óptimo de los lactantes al menos 50% hasta el año 2025.

Los diferentes reportes a nivel Mundiales sobre el Estado de la Infancia, publicados por UNICEF, demuestran que en el tiempo las tasas de lactancia materna han ido mejorando, particularmente en países en vías de desarrollo, alcanzando a una tasa de 43%. También informan la escasa información de Europa y los países industrializados, probablemente debido al escaso interés por promover la práctica de amamantamiento. (5)

En el comunicado de prensa de UNICEF revela que las niñas y niños que nacen en la zona urbana del Perú, son los que reciben menos leche de mamá, a pesar de los esfuerzos realizados por el sector salud, la reducción de la práctica del amamantamiento durante la primera hora de vida, disminuyó de 49,6% en el 2021 a 46,6% en el 2022, lo cual pone de manifiesto que un 53,4% de los recién nacidos no reciben leche materna en los primeros 60 minutos. hay estadísticas donde revela el 65.9% de lactantes reciben LME, con una diferencia de 61.4% en la zona urbana y 76.7% en el área rural, mostrando 10.9 puntos porcentuales menor en la zona urbana, asimismo, el 59% de madres con educación superior amamantan menos frente a 78,5%

de madres con educación primaria, mostrando una diferencia de 19,5 puntos porcentuales menos en madres con educación superior. (6)

Existen influencias externas que afectan iniciar y mantener la LME, las cuales contribuyen al abandono de esta práctica. Entre estas influencias se encuentran los estilos de vida, el uso del biberón y el chupón y el campo laboral en el cual no disponen de apoyo en su lugar de trabajo para amamantar, lo que provoca una disminución progresiva de la lactancia en diferentes países. A esto se suma el incremento de la promoción y ofertas de leches artificiales (sucedáneos de leche), así como los mitos y creencias que surgen por el desconocimiento de la importancia de la LME durante los primeros seis meses de vida. (7)

A nivel local, en la ciudad de Abancay, se encuentra el Centro de Salud Carlos Alfredo Aystas La Torre (CSCAALT), de categoría I-4, que atiende principalmente a familias de escasos recursos económicos y con bajo nivel educativo. A pesar de que estas familias reciben consejería, sesiones demostrativas y visitas domiciliarias sobre las ventajas de la LME durante los seis meses, muchas no logran cumplir con esta recomendación, puesto que existen factores que dificultan esta práctica, y están vinculados a factores relacionados con aspectos biológicos, como la escasez de leche materna y grietas en el pezón, así como aspectos sociales como las dificultades laborales y económicas que enfrentan las madres puesto que el niño que no cumple tiene consecuencias en su salud del niño (anemia, desnutrición) a sí mismo en la madre (cáncer y enfermedades degenerativas). Estos factores asociados a dejar la lactancia materna, requieren de un abordaje real a fin de evitar la reducción de la frecuencia de la lactancia y como consecuencia puede llegar al abandono, la misma que pone en peligro la sobrevivencia de las niñas y niños lactantes y la madre.

1.2. Formulación del Problema

a. Problema General

¿Cuáles son los factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Salud Carlos Alfredo Ayestas La Torre, Abancay - 2023?

b. Problemas Específicos

- ¿Cuáles son los factores sociales relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Salud Carlos Alfredo Ayestas La Torre, Abancay – 2023?
- ¿Cuáles son los factores biológicos relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Salud Carlos Alfredo Ayestas La Torre, Abancay – 2023?

1.3. Justificación de la Investigación

a. Conveniencia de la investigación.

La práctica de la lactancia materna, es muy vital en el crecimiento, desarrollo y la salud del lactante, proporcionando una nutrición completa y adaptada a las necesidades del lactante, generando no solo es una simple alimentación, sino además contribuye al apego y vinculación emocional entre la madre y el niño, cuyo contacto piel a piel establece una conexión emocional muy importante. De igual manera en la leche materna hay presencia de anticuerpos protectores que permiten evitar infecciones virales y bacterianas. (6), lo que permite inferir que existe una necesidad de apoyar e incentivar esta práctica, a partir de la elaboración de diversas estrategias y políticas públicas, trabajo multisectorial y en especial sensibilización a las familias y madres.

b. Valor social de la investigación.

El estudio se justifica puesto que, al mejorar las actividades de promoción de la salud en el espacio familiar, se estará favoreciendo la

implementación estrategias de ayuda para evitar el abandono de la lactancia materna exclusiva, con la participación primordial de la familia, también de la comunidad y autoridades siendo lo básico para el desarrollo social sostenible. La información obtenida servirá para las nuevas investigaciones que se desarrollen al respecto.

c. Implicancias prácticas de la investigación

Esta investigación, permitirá identificar las causas relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva, los cuales ayudarán al equipo de salud en la mejora de esta práctica a través de actividades de promoción de la salud y consejerías sobre las ventajas de lactancia materna exclusiva.

d. Valor teórico de la investigación.

Esta investigación se justifica teóricamente porque busca saber los factores que condicionan, dejar de dar lactancia materna exclusiva, haciendo uso de teorías que permitan tomar decisiones al personal de salud y a otros investigadores a seguir indagando acerca de este tema tan relevante para la vida de los niños.

e. Utilidad metodológica de la investigación.

En base a la metodología, el estudio permitió compartir conocimientos con gestores, directivos y personal que presta atención sanitaria, y será fuente de referencia para el avance de nuevas investigaciones en cuanto a este tema.

1.4. Objetivos

a. Objetivo General

Determinar los factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud Carlos Alfredo Ayestas La Torre, Abancay - 2023.

b. Objetivos Específicos

- Determinar los factores sociales relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Salud Carlos Alfredo Ayestas La Torre, Abancay – 2023.
- Determinar los factores biológicos relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Salud Carlos Alfredo Ayestas La Torre, Abancay – 2023.

1.5. Delimitación de la Investigación**a. Espacial.**

El estudio se desarrolló en el ámbito espacial del Centro de Salud Carlos Alfredo Ayestas La Torre de Abancay, con categoría I-4 brindando en su cartera de servicios que incluye actividades de prevención, promoción y de recuperación de la salud a través de un equipo multidisciplinario de salud.

b. Temporal

El estudio se desarrolló en el año 2023 iniciando el recojo de datos y procesamiento de información y en el año 2024 la presentación y sustentación de la tesis.

1.6. Limitaciones de la Investigación.

La presencia de madres que no concluyen con sus controles, es decir abandonan sus controles antes de los 6 meses, por lo que no es posible encontrar los factores relacionados antes de los 6 meses, podrían llevar a sesgos de información respecto al abandono de la lactancia materna. Otra limitación tal vez sería el cambio de políticas públicas o dificultades en cuanto a los problemas sociales del país.

1.7. Viabilidad de la Investigación

El presente estudio técnicamente fue viable, toda vez que se contó con disponibilidad y accesibilidad al servicio de salud y a las unidades de análisis, asimismo, tuvo viabilidad económica durante todas las etapas de la investigación, cuyos costos fueron asumidos por la investigadora; operativamente fue factible por haber utilizado instrumentos validados y confiables, contar con acceso al Establecimiento de Salud, así como a las historias clínicas y apoyo de las madres.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigaciones

a. Contexto nacional

En el estudio realizado por Calderón, D. en el año 2021 tuvo como objetivo encontrar factores culturales y sociales que afectan en el amamantamiento materno exclusivo; el enfoque metodológico fue cuantitativo, diseño observacional y análisis transversal, siendo la muestra 285 madres con niños de 6 a 11 meses de vida que acudieron a consulta externa de pediatría del Nosocomio Belén de Trujillo. En los resultados se evidenciaron que la procedencia [$p < 0.05$ ($p = 0.013$)] y el grado de instrucción [$p < 0.05$ ($p = 0.005$)] influyeron en la LME, mientras que el estado civil ($p = 0.626$), ingreso mensual ($p = 0.079$), ocupación ($p = 0.112$) y conocimientos acerca de la lactancia materna ($p = 0.399$) no influyeron en la LME. En conclusión, la procedencia y el nivel de instrucción influyeron en la LME, evidenciando que a menor nivel de instrucción existe mayor predisposición a la práctica de LME que las madres de instrucción superior. (8)

Del mismo modo el estudio realizado por Ortega M. y colaboradores (2020), plantearon identificar factores relacionados a dejar la práctica de la LME; la investigación fue enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con una población de 177 mujeres, haciendo uso de un instrumento. Los hallazgos mostraron que los factores culturales y socio-económicos a través de la prueba estadística chi cuadrado de homogeneidad, se encontraron en un p-valor $>$ al 0,05, evidenciando que no existe diferencia significativa entre las mamás con niños lactantes que dejaron y las que no dejaron la LME; sin embargo, los factores biológicos, fueron los que tienen

diferencia significativa en cuanto a la relación en dejar la LME. Concluyendo que, los factores biológicos están relacionados con el abandono de la LME, no así los factores socio económicos y culturales que no tienen relación directa. (9)

Al respecto en el estudio de Enciso P., Valle, R., y Alfaro, P. (2019), tuvo como objetivo identificar los conocimientos y factores laborales, demográficos y familiares relacionados a la LME en servidoras dependientes del sector público. Como metodología utilizó el enfoque cuantitativo y diseño descriptivo, corte transversal y observacional, siendo la muestra 58 madres, haciendo uso de un instrumento previamente validado. Los resultados evidenciaron que las madres pese a conocer la importancia de la LME, el 29% había abandonado y el 97% lo hizo antes de que el bebé tenga cuatro meses, entre los motivos de abandono se precisaron: 24,2% debido al tipo de trabajo que tienen y 14% escasa producción de leche; el 50% refirió ausencia de apoyo familiar y 79,3% reveló falta de apoyo laboral. En conclusión, las causas muy frecuentes en dejar la lactancia materna exclusiva es lo laboral, seguida de muy poca secreción de leche y la impresión negativa que reciben de parte de los jefes inmediatos y compañeros de trabajo. (10)

Soto, C. realizó un estudio a fin de determinar los factores relacionados con las practicas nosocomiales y biosociales que afectan en dejar la lactancia materna exclusiva entre las madres atendidas en un centro de salud. Se empleó la metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo, explicativo y diseño no experimental, en una muestra con 183 mamás que no desatendieron la práctica y 116 madres que dejaron. Las consecuencias a partir de las prácticas hospitalarias, evidenciaron que no realizan el contacto piel a piel en la primera hora de nacimiento, administración de leche de formula brindada por el nosocomio, Demostrando un riesgo mayor en 6 veces para abandonar la LME; el factor biológico está representado, en la presencia de heridas

(grietas) en los pezones y tratamiento de las madres mientras está en el hospital presentan 9 a 10 veces mayor para desatender la LME; en cuanto al factor social y personal, mostró que la falta de apoyo del esposo evidencia 15 veces más de riesgo y la creencia de que la práctica de LM desformará su estética física de la madre constituye 8 veces más en abandonar esta práctica. Concluyendo que el factor social y personal relacionado con el apoyo de la pareja y cambios en la estética de la madre y los aspectos biológicos son los que aumentan el abandono de la LME. (11)

Vásquez, M. (2018), planteó determinar los factores socio culturales y su influencia en el abandono de la LME menor de los 6 meses en mujeres. La metodología es un enfoque mixto, diseño transversal y retrospectivo, constituyendo la muestra 167 madres, a quienes se aplicó un cuestionario y también participaron en 3 grupos focales. Los resultados fueron hallados a través de regresión logística, determinando que las madres refieren que el abandono de la LME se da por la escasa secreción láctea de las mamas ($p=0.001$, $OR=36.401$), llanto del niño/a ($p=0.24$, $OR=6.914$) e inicio de la lactancia materna después de la primera hora del nacimiento ($p=0.002$, $OR=3.870$). Concluyendo que factores socio culturales evidencian mayor relación al abandono de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses. (12)

b. Contexto internacional

En el estudio de Fernández, P. y colaboradores, formularon como objetivo, la caracterización de las condiciones que se relacionan con diversos factores para el abandono temprano de la lactancia materna exclusiva; la metodología fue un enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y transversal, en una muestra de 27 madres, que cumpla 6 meses dejaron la LME, haciendo uso de un cuestionario. Los resultados mostraron que el grupo etario de 15 a 19 años de las madres el 40,7 % cursaban la educación superior mientras que 48,1%, tenían educación media superior. En

conclusión, la edad materna, reingreso a la labor escolar, los antecedentes de destete precoz, sensación de escasa producción de leche, heridas en los pezones y mastalgia han sido los más trascendentes relacionados con el abandono de la LME. (13)

Asimismo, Santana, C, y colaboradores en el año 2022 plantearon determinar las condiciones de peligro para la desatención de la lactancia materna en un hospital de México; la metodología fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, la muestra fue de 5 094 historias clínicas haciendo uso de un formulario de preguntas. Los resultados evidenciaron que el total de mujeres recibió capacitación acerca de la LME y alojamiento conjunto; entre los hallazgos se obtuvo que las mujeres evidenciaron 22.0% la agalactia, 28,4% hipogalactia, 27,2 mala técnica y un 6,7% tenía pezón invertido. Como conclusión, se afirma la necesidad de promover el exclusivo amamantamiento, siguiendo las recomendaciones de la OMS. (14)

Ávila-Ortiz, M. (2020) plantearon determinar las condiciones relacionados a suspender la lactancia materna al bebe en madres mexicanas de dos nosocomios privados. El método utilizado fue de enfoque cuantitativo y transversal en una muestra de 218 mamás de buena posición en función de su lugar de residencia, el costo de las consultas con el pediatra y su nivel socioeconómico, haciendo uso de un cuestionario el que fue aplicado cara a cara. Los resultados evidenciaron que la edad materna media fue de 31,4 años y la mayoría de los participantes tenían un resultado negativo con el empleo (AOR 13,69; IC 95%), uso de biberón en los primeros 6 meses (AOR 7,93; IC 95%). Después de 6 meses, sólo 61 madres (28%) continuaron con la LME. Concluyendo que el nivel de conocimientos, el uso del biberón y el empleo están relacionados al abandono de la LME en madres de clase alta, que asisten a dos hospitales privados. (15)

Del mismo modo, Pozo, C., Nazate, Z., y Villarreal, M. (2022), buscaron identificar factores relacionados a dejar precozmente la lactancia materna en madres que acuden a un C.S. San Gabriel. Se utilizaron las modalidades cuanti-cualitativa de tipo exploratoria, descriptiva - correlacional, en una muestra de 73 mamás haciendo uso de un cuestionario. En las conclusiones evidenciaron que el 55% de madres desconocen los beneficios e importancia de la LME, asimismo, su ocupación de la madre (38% estudian y 31% trabaja) hace que se interrumpa. Se concluye que el abandono precoz de la [LME] se debe principalmente por la ocupación materna. (16)

A su vez en Ecuador Rivera y demás, formularon la identificación de factores socioculturales relacionados con decidir dejar la lactancia en forma exclusiva de madres de niños menores de 6 meses de edad en un nosocomio de niños. El trabajo fue de enfoque mixto, descriptivo, explicativo y transversal, cuya muestra era 130 madres, el análisis cualitativo se realizó a través de grupos focales y el análisis cuantitativo, haciendo uso de unas preguntas. Las conclusiones evidenciaron que en las condiciones demográficas el 54% tuvo que abandonar por razones de trabajo; el 55% brinda alimentación mixta (lactancia materna y complementos sucedáneos); y en relación a los estilos de vida y costumbres, el 60% indica que el abandono a la LME fue por escasa secreción de leche, grietas en pezones y tamaño chico de senos. La conclusión que los factores económicos, estilos de vida, costumbres y situaciones familiares trascendieron en la desatención (abandono) de la LME. (17)

2.2. Bases Teóricas

A lo largo de los años la disciplina de enfermería ha ido buscando fundamentar sus intervenciones identificando su identidad y aplicando sus propias teorías (18), la teoría lleva a la autonomía profesional guiando la práctica, formación e investigación dentro de la profesión, desarrollando capacidades analísticas y de pensamiento crítico, clarifica los valores y supuestos y dirige los objetivos de su práctica, formación e investigación (19) considerando que los modelos y teorías son herramientas útiles para el razonamiento y la toma de decisiones en la organización de sus actividades (20)

El presente estudio está sustentado en las teorías de:

2.2.1) Teoría de los cuidados de Kristen Swanson, quien define que las personas deben ser vistas como seres únicos, que muestran en su conducta la capacidad de decidir cómo actuar y afrontar diferentes situaciones haciendo uso de su libre voluntad, razón para que el personal de enfermería sea capaz de instruir a las personas, en este caso a madres para evitar el abandono de la lactancia materna. Asimismo, toma en consideración el entorno es parte de la situación real en la que se desenvuelve el individuo y familia, sosteniendo que el entorno de enfermería en cualquier contexto que influye sobre el paciente, sea social, cultural, político, biofísico y económico. (21)

En esencia la teoría de Swanson considera cinco pasos: a) sostener las creencias, toda vez que en la comunidad existen creencias y mitos acerca de la lactancia materna, será importante en grupos de apoyo de trabajo con madres gestantes y lactantes, discutir y sensibilizar para lograr que crea en sí misma, tenga confianza y muestre actitud positiva a la lactancia; b) Conocimientos, será importante el entendimiento del proceso de lactancia, la importancia de su práctica, centrándose en la labor de la enfermería para informar y lograr su compromiso en esta acción; c) Estar con, está relacionado al mensaje de apoyo del enfermero que imparte a la madre, a la familia

acompañando durante el proceso de alimentación del bebé, aclarando dudas y temores, buscando tranquilidad y sosiego para la madre y familia; d) Hacer por, mostrar dedicación por las necesidades de la madre y la familia; y e) Posibilitar, brindar facilidades y alternativas de solución a cualquier problema que tenga la madre, la familia o el bebé, lo cual fortalecerá el procesos de la lactancia materna. (22).

2.2.2) Teoría de las necesidades de Virginia Henderson (1966), considera que el profesional de enfermería es una persona preocupada por los individuos tanto enfermos como sanos, reconociendo que éstos interaccionan con pacientes pese a que la recuperación no sea viable y alude a la enseñanza y el apoyo activo como funciones inherentes a dicha profesión. El énfasis que puso Henderson se basa en la independencia e interdependencia de enfermería con otras disciplinas relacionadas al cuidado de la salud. (23)

Es ampliamente reconocida que la práctica de la lactancia materna tiene numerosas ventajas en la mamás en su salud y bienestar así como en el niño , sin embargo, existe mucha preocupación porque esta práctica se está perdiendo, puesto que, los avances siguen siendo insuficientes para alcanzar un mayor incremento en su práctica, para contar con un mejor estado nutricional que permita el crecimiento y desarrollo del lactante, requiriéndose mayores esfuerzos para seguir sensibilizando sobre las barreras y agentes protectores y en particular al fortalecimiento del entorno familiar. (1,7)

En ese sentido las creencias culturales equivocadas circundan el entorno de las personas, por ejemplo, el uso de fórmulas infantiles para alimentar a los niños, no responder a las quejas del bebé, porque se asume que se le está malcriando sin tomar en cuenta que esta queja podría estar relacionada al apego del niño, dar de lactar al niño solo en las horas que este desee, se convierten en problemas de salud pública. En

ese contexto las creencias en su mayoría no tienen fundamento científico y están basadas en opiniones e imaginarios que fueron transmitidas de generación en generación (25), sin embargo, éstas son una limitante para no contar con el impacto deseado para mejorar la práctica de la LME. (26)

Concepto de Lactancia Materna.

Es un acto natural de alimentar a un bebé, se define también como la suministración de forma ideal de leche materna a los bebés; en ese contexto se destacan algunos puntos clave: i) es una alimentación natural que proporciona los anticuerpos y nutrientes necesarios para un mejor CRED del menor; ii) es un fluido bioactivo, que cambia a fin de adaptarse a las necesidades del lactante, proporcionando beneficios de inmunidad, nutrición y psicosocial, resaltando la importancia no solo biológico sino además emocional y social; iii) la enfermera cumple un papel crucial en instruir, apoyar y estimular a la madre lactante, favoreciendo al éxito y continuidad de la lactancia materna

Al hablar de LME implica proporcionar solo leche materna al lactante sin introducción de otros líquidos o sólidos, sin embargo, si hay situaciones específicas como administrar rehidratantes orales o suplementación de minerales, vitaminas o medicamentos en gotas o jarabe, éstos se hacen y se continua la lactancia. (3-19)

En cuanto a las bases teóricas de la LME a niños < de 6 meses de edad, se aprecia que esta práctica se va perdiendo paulatinamente, toda vez que, en países industrializados y países subdesarrollados, este mal hábito afecta de manera indirecta a los servicios de salud por el incremento de niños con desnutrición, anemia, EDA, e IRA, pudiéndose reducir si hubiera el cumplimiento estricto de la LME. (36)

Es importante insistir que la práctica de lactancia es una etapa fisiológica natural para la alimentación y sobrevivencia del niño desde que nace, siendo un proceso

integral que aborda el bienestar físico y emocional de la madre e hijo. Está reconocida ampliamente que la práctica de la lactancia además de proporcionar nutrientes esenciales en el crecimiento cognitivo sensorial, tiene acción como laxante natural beneficiando el sistema digestivo del lactante, fortalece los lazos afectivos y creando un vínculo entre la madre y el niño en lo afectivo y emotivo, fomentando seguridad y confianza y en la madre contribuye al bienestar femenino, disminuyendo el riesgo de tener enfermedades oncológicas como cáncer de mama y ovario. (37)

Tipos de leche que se producen en la glándula mamaria

Se han considerado tres tipos de leche, siendo detallados:

Calostro: es un fluido único y vital durante los primeros días después del parto, cuya composición es rica en enzimas, inmunoglobulinas y otros componentes, el cual establece las bases para la salud y bienestar del neonato. Los primeros días produce entre 2 a 20 ml por cada toma, lo necesario para cubrir los requerimientos del lactante porque contiene poca cantidad de grasa, lactosa y vitaminas hidrosolubles y mayor cantidad de vitaminas liposolubles (E, A, K), proteínas y micronutrientes como el Na y zinc, ideal para la inmadurez de sus riñones, facilitando la evacuación del meconio. Al contener inmunoglobulina A (IgA) éste la protege contra alérgenos y gérmenes del medio ambiente.

Leche de transición: es una fase intermedia que ocurre entre el cuarto y quinto día experimentando un aumento gradual en la producción de leche; tiene una composición intermedia y varía a diario hasta alcanzar la composición final de la leche materna, la misma que aumenta poco a poco hasta alcanzar un volumen de medio litro hasta 700 ml/día entre las 2 semanas hasta el mes después del parto.

Leche materna madura: Fluido dinámico que se produce después de la leche de transición, proporciona al bebé nutrientes esenciales para su crecimiento y desarrollo;

su composición es funcional adaptándose a la satisfacción de necesidades de los procesos de crecimiento del bebé; siendo el volumen promedio entre 700 a 900 ml/día durante los primeros 6 meses. (31)

Frecuencia de la lactancia materna,

Es importante que toda madre conozca que la lactancia materna frecuente y una adecuada estimulación, durante los primeros días aseguran la adecuada producción de leche para la satisfacción de necesidades del bebé, siendo los primeros días habitual que lacte con mayor frecuencia a libre demanda hasta el vaciamiento de los senos y con mayor frecuencia durante la noche, aconsejando a la madre que lacte cada vez que quiera el bebé (libre demanda) y si el bebé sigue dormitando entonces lo colocará en contacto piel a piel, para ayudarlo a mamar de manera espontánea, también debe tener presente, que el estímulo principal es la succión del niño para vaciar el pecho y producir leche, entonces a mayor número de veces que amamante el bebé habrá mas producción de leche. (38)

Importancia de la lactancia materna

Es reconocida que la técnica del amamantamiento es trascendental en la salud de niños y mujeres no solo por los nutrientes que contiene que lo protege de infecciones, anemia, desnutrición y de enfermedades de largo plazo; entonces, la madre produce cantidad y calidad suficiente para el bebé, muestra propiedades higiénicas puesto que la leche sale limpia y libre de gérmenes, con una temperatura ideal para el bebé, además es accesible económicamente y ayuda la planificación familiar.

Entonces, toda madre debe conocer que tiene la cantidad y calidad de leche suficiente para la satisfacción de necesidades del niño, a pesar que las condiciones de alimentación de la madre sean bajas, la calidad de leche será siempre adecuada para el niño, el uso de suplementos de hierro y alimenticios pueden mejorar la producción de

leche, asimismo mientras el niño lacta la madre deja de menstruar y no la pone en riesgo de un nuevo embarazo. (33)

Siguiendo la línea, el buen inicio de la práctica de LME y la continuidad ha evidenciado que puede ser vulnerable ante diversas influencias externas, porque las lleva al fracaso de esta práctica por la influencia del estilo de vida, el uso de biberón y fórmulas sucedáneas, siendo la mayor dificultad su incorporación al trabajo. (31)

Beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva

La lactancia materna considerado como el alimento ideal para el lactante, tiene incuestionables beneficios no solo para el niño sino también para la madre, debido a su concentración en grasa, lactosa y proteína además de las enzimas que favorecen la digestión y su fácil absorción., en la medida que trasciende en el desarrollo de la sociedad y la humanidad.

Beneficios para el Bebé

Entre los beneficios al bebé, la LME además de ser un alimento ideal, se puede observar un buen desarrollo emocional, psicomotor y social, mostrando una menor incidencia de desnutrición infantil, alergia, enfermedades prevalentes de la infancia, enfermedades crónico degenerativos como la diabetes mellitus y obesidad, se asocia a un mejor nivel de inteligencia y menor incidencia al maltrato infantil.

Beneficios para las Madres

Contribuye una buena recuperación posparto por la involución uterina y la producción de oxitocina que reduce el riesgo de depresión puerperal, proporciona un vínculo afectivo con su bebé, previene enfermedades oncológicas en la mamá como el cáncer de mama y ovario, asimismo, después de la menopausia disminuye el riesgo de osteoporosis.

Beneficios para la Sociedad

La LME es muy beneficioso porque, su práctica facilita a lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible, toda vez que, al tener niños saludables, disminuye las muertes infantiles, evitando el riesgo de sufrir enfermedades crónicas degenerativas y ayuda al desarrollo infantil cognitivo esencial en la educación cuyos efectos positivos en la sociedad, pueden reducir costos médicos y mejora de la salud en general.

Beneficios para el País.

Debido a la creciente disminución de la LME, la OMS y UNICEF promueven programas hospitalarios como los C.S. amigos de la Madre y el niño –niña. Es destacable el amamantamiento a los lactantes, lo cual es clave en el bienestar general, puesto que ello contribuye de manera significativa al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en lo social, ambiental y económico, en la medida que la trascendencia ésta en el desarrollo de las naciones y la humanidad en general. (39)

Beneficios Psicológicos

Durante la lactancia materna los lazos de afecto, el contacto físico niño con la madre, permite recibir protección, abrigo y consuelo, así mismo el contacto emocional permite al niño un adecuado desarrollo emocional, cognitivo y psicoactivo; mientras que la madre siente mayor confianza en sí misma; mientras que el contacto piel a piel al nacer, hace que el recién nacido sea más reactivos a iniciar la lactancia, de igual manera cuando el niño está irritado, este contacto lo calma y disminuye su llanto. (38)

En la presente investigación una de las variables aborda los factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva, cuyas dimensiones fueron los siguientes:

a. Factores Sociales

Son aquellos que abarcan las actividades que desarrollan las personas y su entorno, con el fin de mantener su propia vida y de su familia, las cuales pueden ser dentro o fuera de la vivienda (27), cuyos indicadores fueron:

- Edad por etapa de vida: tiempo en que todas las personas pasan distintas fases durante su vida, para el caso del presente estudio se considerarán las siguientes etapas de vida: Adolescente (12 a 17 años), joven (18-29 años) y adulto (30 a más años).
- Grado de Instrucción: relacionada a la escala más alcanzada de estudios que ha realizado una persona a lo largo de su vida. (28)
- Estado civil: Es la situación en la que se encuentran las personas que tienen relación de parentesco y convivencia en diversas formas de unión conyugal, teniendo derechos y obligaciones validados en el entorno social. (29)
- Ocupación, son las condiciones laborales y su influencia para continuar con la lactancia materna.(30)
- Ingresos económicos o ingreso familiar, es la suma del ingreso o ganancias que tienen una familia para la subsistencia del día a día.
- Número de hijos, concerniente a la paridad, cuyas experiencias previas de las madres multíparas, benefician la práctica de la LME, frente a las madres primíparas quienes por temor y ansiedad generan mayor abandono. (31)

- Orientación previa en lactancia materna: Es una forma de recibir información acerca de la LME y su importancia.(32)
- Persona que brindó información acerca de LME, referida a la persona que brinda información haciendo uso de tecnología educativa innovadora, para reforzar la incorporación de conductas positivas hacia esta práctica. (32)
- Apoyo familiar: es una forma segura para que la madre tenga éxito en la LME, cuyo apoyo potencial radica tanto en el entorno familiar como en el social. (33)
- Abandono de la LME por su trabajo o estudios: Caracterizado por la ausencia de LME por obligaciones económicas. (34)

b. **Factores Biológicos** relacionados con la madre

Son aquellos que están relacionados a la biología de las madres, la posición al amamantamiento y los problemas de las mamas, siendo: (3)

- Hipogalactia o baja producción de leche: Es la producción insuficiente de leche materna y que no permite satisfacer las necesidades nutricionales del bebé, la hipogalactia en un trastorno multifactorial, a veces guardan relación con la madre (patología materna), escasa estimulación de la glándula mamaria por una deficiente succión del bebé. (35)
- Heridas en los pezones: Lesiones producidas por mala técnica y posición de la lactancia.
- Mastitis, Es la inflamación del tejido mamario en el transcurso de la lactancia materna, puede ser un lóbulo o varios lóbulos de la glándula mamaria, acompañado o no de infecciones, se llama también mastitis puerperal o de la lactancia.(35)

- Dolor en las mamas, denominado mastalgia es un síntoma consistente en el dolor en las glándulas mamarias, podemos definir también, mastalgia como un dolor torácico que puede estar o no asociado al amamantamiento. (35)
- Lactancia precoz, inicio en la primera hora de nacido el niño: referida al inicio temprano del amamantamiento en primera hora, el cual es vital para la protección de la salud del recién nacido y para una lactancia materna segura. (3)
- Beneficios de Lactar exclusivamente, es el conjunto de conocimientos que las madres tienen acerca de la LME, cuya evidencia demuestra que si la madre conoce las ventajas de la LME ella estará motivada y tendrá el deseo de llevar a cabo esta práctica. (34)

2.3. Hipótesis

a. General

Existen factores relacionados significativamente al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud Carlos Alfredo Ayestas La Torre, Abancay – 2023.

b. Específicas

- Existen factores sociales relacionados significativamente al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Salud Carlos Alfredo Ayestas La Torre, Abancay – 2023.
- Existen factores biológicos relacionados significativamente al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Salud Carlos Alfredo Ayestas La Torre, Abancay – 2023.

2.4. Variables

Variable 1 Factores relacionados

Variable 2 Abandono de la LME

2.5. Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	Ítems	Escala o codificación
Variable 1 Factores relacionados	Son consideradas las características, condiciones y circunstancias del entorno en el que una persona se desenvuelve, adapta y construye realidad concreta. (1)	La variable será medida por medio de un cuestionario con 16 preguntas.	Factores sociales	Edad	1	Adolescente, joven, adulto
				Grado de instrucción	2	Primaria, secundaria, superior
				Estado civil	3	Soltera, casada, conviviente
				Ocupación	4	Ama de casa, estudiante, empleado
				Ingresos económicos	5	Menor al mínimo, de 1025 a 1500, más de 1500.
				Nº de hijos	6	1, 2, 3 a más
				Orientación previa sobre LM	7	Si - No
				Consejería acerca de la LME	8	Si - No
				Apoyo Familiar	9	Si - No
				Abandono de LM por estudio o trabajo.	10	Si - No
			Factores biológicos	LM a la primera hora de vida	11	Si - No
				Hipogalactia	12	Si - No
				Grietas en el pezón	13	Si - No
				Mastitis	14	Si - No
				Mastalgia	15	Si - No
				Beneficios de la LM	16	Si - No

Variable 2 Abandono de la lactancia materna	Es la suspensión precoz de la lactancia materna al niño antes de cumplir los 6 meses de vida, iniciando con fórmulas lácteas y alimentos no apropiados para su edad. (2)	Esta variable será medida a través de un cuestionario con preguntas	Abandono de la lactancia materna	Abandonaron LME	17	Si - No
				No abandonaron LME		

2.6. Conceptualización de términos básicos

Abandono de la lactancia materna exclusiva: definida como la suspensión gradual o repentino de la lactancia materna al bebé si haber cumplido los 6 meses de vida, iniciando con fórmulas lácteas y alimentos no apropiados para su edad. (3)

Abandono de la LME por trabajo: caracterizado por el abandono de la LME por las madres debido a obligaciones económicas. (3)

Amamantamiento: denominada también como dar leche a través del seno materno directamente, para que alimente a su bebé.

Apoyo familiar: forma segura para que la madre tenga éxito con la LME, cuyo apoyo potencial radica tanto en el entorno familiar como en lo social. (2)

Beneficios de lactar exclusivamente: Es el conjunto de conocimientos que las madres tienen acerca de la LME, cuya evidencia demuestra que si la madre conoce las ventajas de ésta y ella estará motivada y tendrá el deseo de llevar a cabo esta práctica.

Consejería: Intercambio comunicacional brindado por el profesional de salud debidamente capacitado, genera conocimiento y confianza, pero eventualmente uno decide la mejor opción.

Factores sociales: Son aquellos que abarcan las actividades que desarrollan las personas, con el fin de mantener su propia vida y de su familia, las cuales pueden ser dentro o fuera de la vivienda. (27)

Factores Biológicos: Considerada como la presencia de algún elemento que determina una situación fisiológica durante la lactancia la madre que lacta y puede inducir a la interrupción de la LME. (9)

Factores relacionados: consideradas como las condiciones, características, y circunstancias en el que una persona se desenvuelve, adapta y construye su realidad concreta.

Ingreso económico: Es la suma del ingreso o ganancias que tiene una familia para la subsistencia día a día. (15)

Lactancia Materna: Es un fluido bioactivo, que además de cambiante se adapta adecuadamente al requerimiento del lactante, la misma provee de ventajas de inmunología, nutricional y psicosocial al neonato. El papel de la enfermera es importante para instruirla, apoyarla y estimularla a la madre lactante. (15)

Lactancia materna exclusiva: práctica en la cual la mamá ofrece al niño solamente alimentación a través de la leche materna de forma exclusiva, es decir sin incorporar alimentos, ni fórmulas lácteas y debe darse hasta que el lactante cumpla seis meses de edad. (3)

Mastitis: Es la presencia de una infección en el tejido mamario, alrededor de los ductos lácteos, es la razón principal por lo que las mamás interrumpen su práctica de lactancia materna. (3)

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Alcance de la investigación

El alcance de la investigación fue descriptivo y permitirá buscar las relaciones necesarias que existe entre los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva; al respecto Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) señala que el alcance de la investigación está relacionado con la profundidad con el que se abordará un tema, en ese sentido este tiene como propósito buscar asociaciones entre diferentes variables, dando como resultado la medición de las mismas en términos de relación apoyados en la estadística (31) metodológicamente se considera, que los procesos están organizados de forma sucesiva y tienen el propósito de comprobar las hipótesis.

3.2. Diseño de estudio

El diseño de investigación, debe ser estructurada, para obtener información a fin de dar respuesta de manera convincente al planteamiento del problema (31), teniendo en cuenta esta premisa, el estudio fue de diseño no experimental y correlacional. Siendo no experimental porque, en ésta el investigador no manipula las variables; limitándose observar cómo ocurre el fenómeno de manera real para que a partir de éste se pueda hacer un análisis; en este sentido los datos serán recopilados en un solo periodo. (32)

3.3. Población y muestra

La población es entendida como el contiguo del total de casos, los mismos que comparten características comunes. (42) En ese entendido el estudio presentado, tuvo una población a 115 mamás con niños de 6 a 11 meses de edad, las mismas estuvieron registradas en el padrón nominal y afiliadas al seguro integral de salud.

Según Celis y Labrada (2014) la muestra es una porción de la población, la que se representa con la letra “n” minúscula, significando el total de las unidades de estudio. La muestra, es utilizada para contar con una parte de la población y se puede inferir sobre ésta. (43)

En base a estos preceptos la muestra pasó por los siguientes momentos:

a) Cuantificación del tamaño de muestra

Para el estudio se aplicó la fórmula de población finita siendo la siguiente:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

Población	N =	115
Alfa (Máximo error tipo I)	$\alpha =$	0,05
Nivel de Confianza	$1 - \alpha/2 =$	0,95
Z de (1- $\alpha/2$)	$Z (1 - \alpha/2) =$	1,96
Proporción de madres que abandonan la LME	p =	0,36
Proporción de madres que dieron LME	q =	0,64
Precisión	d =	0,05
Tamaño de la muestra	n =	87,0

b) Muestreo y su técnica

Las madres fueron seleccionadas por medio del muestreo probabilístico, esta técnica tiene la característica en la que todas las personas a ser estudiadas parten de

tener las mismas probabilidades para ser seleccionadas y puedan conformar la muestra; bajo esta técnica se utilizó el muestreo aleatorio simple, precisando que a toda la población se les asignó un número y mediante una hoja de cálculo computarizada se seleccionó de manera aleatoria el total de casos que requiera la muestra. (42)

c) Aspectos de inclusión y exclusión

Se tomó los siguientes aspectos de inclusión:

- Madres con lactantes de seis a once meses de edad, que acuden al consultorio de Enfermería (CRED) del C. S. Carlos Alfredo Ayestas La Torre.
- Madres afiliadas al SIS.
- Niños registrados en el Padrón Nominal.

Por su parte los aspectos para la exclusión fueron:

- Madres lactantes con niños menos de 6 meses.
- Madres que no acepten formar parte del presente estudio.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El instrumento para la recolección de datos fue un cuestionario; al respecto Ñaupas y colaboradores, refiere que el cuestionario tiene como fin obtener información para que a partir de ésta se valide a las hipótesis planteadas, formulándose su relación entre variables, dimensiones e indicadores y que están relacionadas con la hipótesis de trabajo. (44)

El cuestionario constó de 17 preguntas las mismas que fueron distribuidas de acuerdo a las variables propuestas, siendo las preguntas 1 a la 10 las que recaban información de la dimensión factores sociales, de la 11 a la 16 a la dimensión factores biológicos y la pregunta 17 está específicamente diseñada para la variable abandono

de la LME. Además, muy importante resaltar las preguntas tienen en su mayoría respuestas de tipo dicotómico.

3.5. Validez y confiabilidad de los instrumentos

Respecto a la validez del cuestionario, se hizo por medio de valoración por jueces expertos, siendo 3 profesionales expertos en la temática estudiada, los cuales valoraron la consistencia de las preguntas en relación a las variables propuestas, cuyos resultados tuvieron un alto acuerdo entre jueces; los datos se procesaron aplicando la prueba V de Aiken, obteniéndose un índice de 0,86 siendo este $>$ a 0,80, lo que indica que nuestro instrumento muestra una buena validez de su contenido.

Posterior a la validez, se demostró la confiabilidad del instrumento, para ello se empleó el instrumento a una agrupación de madres que no formaron parte del trabajo de investigación, a lo que se le denominó prueba piloto; las respuestas fueron procesadas mediante el coeficiente KR-20, justificándose esta técnica porque las respuestas son de carácter dicotómico, de la misma forma para que este sea confiable se obtuvo un KR – 20 mayor a 0,05.

Para el recojo de datos, la investigadora previamente solicitó autorización a la Jefatura de la institución de salud donde se realizará el estudio; seguidamente se coordinó con los jefes del servicio de enfermería para recibir las facilidades del caso, ya una vez tomado el contacto con la madre a ser encuestada, se le informó sobre el propósito del estudio, los pro y contras que acarrearán su participación, para que finalmente se proceda con la firma de consentimiento informado. En el procesamiento de los datos, en primer lugar, se creó una matriz de datos en una hoja de cálculo en Excel, donde fueron digitados los datos que están contenidos en el instrumento.

En el procesamiento de los datos, se creó una matriz en una hoja de cálculo en Excel, donde fueron digitados los datos que están contenidos en el instrumento; El análisis de datos, se inició con la exportación de los datos al paquete estadístico SPSS en su versión 25, habiendo considerado el análisis descriptivo e inferencial, el primero permitió acopiar tablas y gráficos, dicha información fue dada a conocer en frecuencia absoluta y porcentajes, mientras que el análisis inferencial permitió evaluar tanto la hipótesis general como las específicas.

Luego se desarrolló el análisis estadístico descriptivo en consonancia a los objetivos propuestos, los cuales fueron reportados en base a tablas cruzadas y sus gráficos correspondientes; para el análisis inferencial se usó la técnica regresión logística binaria, cuya técnica se utiliza cuando el propósito es saber la relación entre uno o más eventos (variable 1) de naturaleza cualitativa o cuantitativa con la variable 2 de característica cualitativa con solo respuesta dicotómica, tal como está operacionalizado nuestra variable abandono de lactancia materna (37).

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Del objetivo general

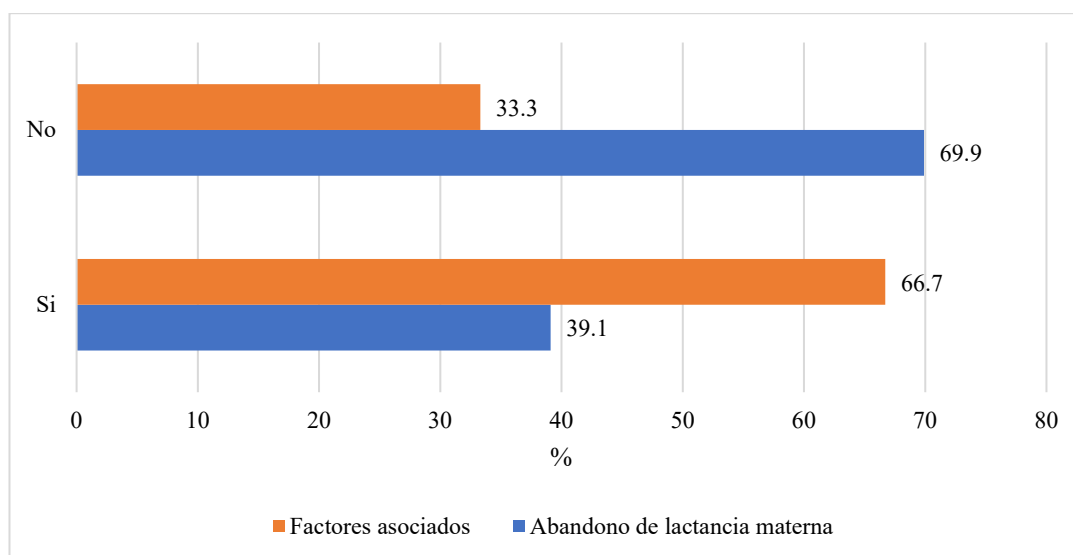
Determinar la relación entre los factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud Carlos Alfredo Ayestas La Torre, Abancay - 2023.

Tabla 1. *Abandono de la lactancia materna exclusiva según factores relacionados*

	Abandono de LME					
	Si		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
Abandono de la LME	34	39.1	53	60.9	87	100
Factores asociados	58	66.7	29	33.3	87	100

Nota: Cuestionario aplicado a madres.

Figura 1. *Abandono de la lactancia materna exclusiva según factores relacionados*



Nota: Cuestionario aplicado a madres. Fuente: Análisis estadístico SPSS

La tabla 1, el resultado evidencia que el 66,7% de las madres con bebés de 6 a 11 meses, muestra factores que se relacionan al abandono de la LME, mientras que el 33.3% asume no contar con factores relacionados al abandono; sin embargo, el 39,1% abandonaron la LME y el 60.9% no abandonaron.

Resultados inferenciales.

Para contrastar las hipótesis se usó la técnica estadística de la regresión logística binaria, en razón que la variable dependiente abandono de la LME se categorizó de forma dicotómica siendo consideradas como abandono aquellas que no cumplieron con dar la leche materna durante los primeros seis meses de vida; además, planteó como nivel de significancia un nivel alfa (α) = 0,05 considerado un borde para apreciar el efecto con valor estadístico revelador. Siendo la norma para decidir el contraste de nuestras hipótesis que, se rechaza la H_0 cuando se obtiene una probabilidad $\leq 0,05$ al planteado y a la muestra de la población se aplicó la prueba de Chi-cuadrado.

El estudio en mención para demostrar la inferencia se hizo uso de pruebas no paramétricas, en razón a que la variable dependiente es de naturaleza cualitativo de carácter nominal, por su parte la variable independiente factores relacionados, es un conglomerado de eventos que en su mayoría son de orden cualitativa de carácter nominal y ordinal.

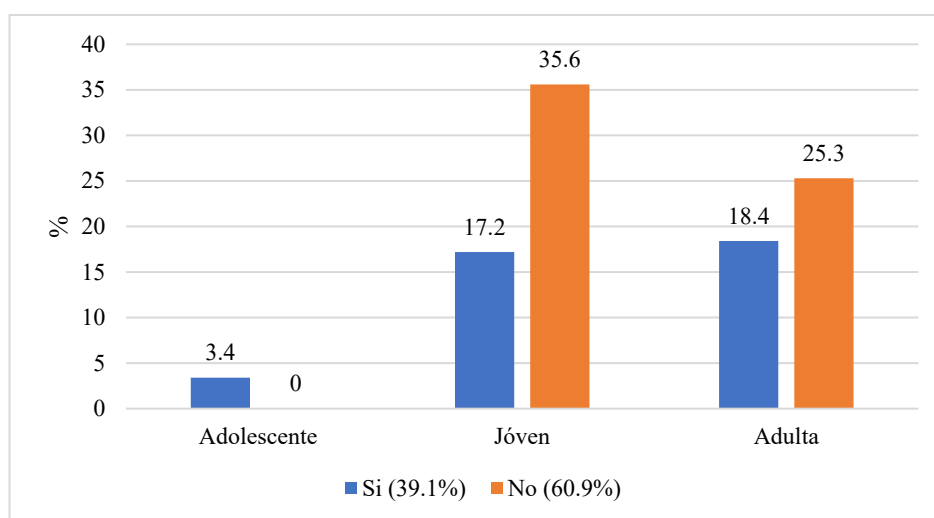
4.2. De los objetivos específicos

Tabla 2. *Abandono de la lactancia materna exclusiva según edad de la madre*

Edad de la madre	Abandono de LME				Total	
	Si		No			
	f	%	f	%	f	%
Adolescente	3	3.4	0	0	3	3.4
Joven	15	17	31	35.2	46	52.9
Adulta	16	18.2	22	25	38	43.7
Total	34	38.6	53	60.2	87	100

Nota: Cuestionarios aplicados a madres que acuden al Centro de Salud CAALT.

Figura 2. *Abandono de la lactancia materna exclusiva según edad de la madre*



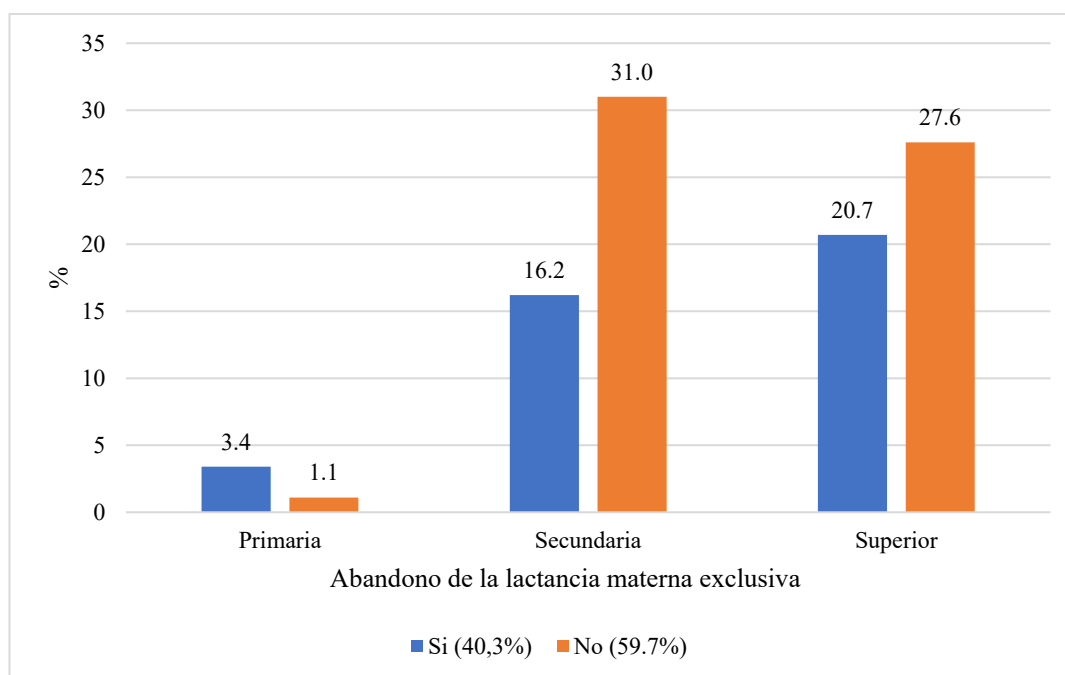
Nota: Cuestionario aplicado a madres. Fuente: Análisis estadístico SPSS

La tabla 2, Los resultados evidencia que abandona la LME el 18,4% en mujeres de edad adulta, 17,2% en jóvenes y 3,4% corresponden a adolescentes; en relación a las madres que no abandonan la LME muestra que el 35,6% son jóvenes y 25,3% son adultas; deduciendo que el 60,9% de madres no abandona la LME y 39,1% si abandonaron.

Tabla 3. *Abandono de la LME según grado de instrucción de la madre*

Grado de Instrucción	Abandono de LME					
	Si		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
Primaria	3	3.4	1	1.1	4	4.6
Secundaria	14	16.2	27	31.0	41	50.6
Superior	18	20.7	24	27.6	42	44.8
Total	35	40.3	52	59.7	87	100.0

Nota: Cuestionario aplicado a madres. Fuente: Análisis estadístico SPSS

Figura 3. *Abandono de la lactancia según grado de instrucción de la madre*

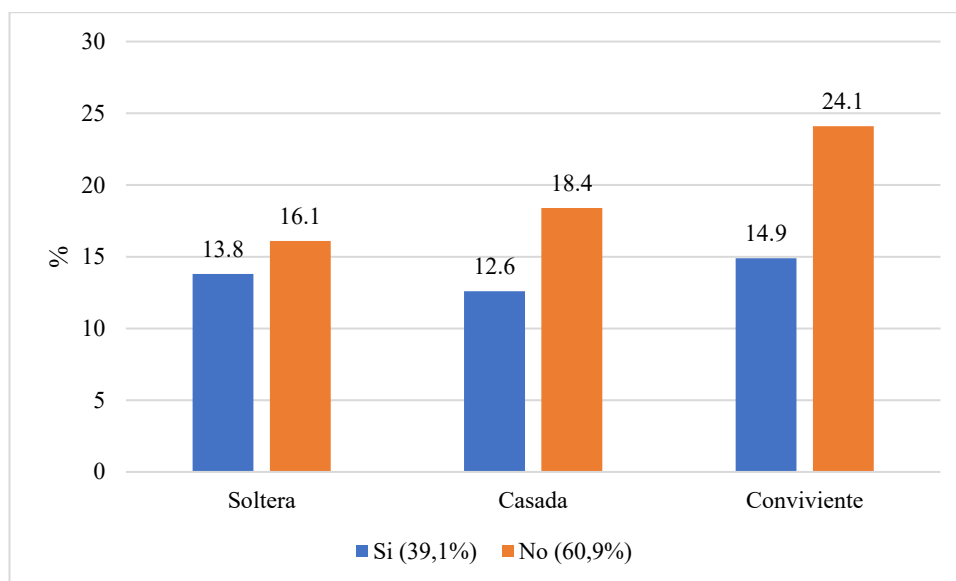
Nota: Cuestionario aplicado a madres. Fuente: Análisis estadístico SPSS

La tabla 3, Los resultados muestra que el 16,2% de madres con grado de instrucción secundaria, 20,7% superior y 3,4% primaria abandonaron la LME; mientras que el 31,0% secundaria, 27,6% superior y 1,1% primaria, no abandonaron la LME; deduciendo que el 59,7% de madres no abandona la LME y 40,3% si abandonaron la LME.

Tabla 4. *Abandono de la lactancia materna exclusiva según estado civil*

Estado civil	Abandono de LME					
	Si		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
Soltera	12	13.8	14	16.1	26	29.9
Casada	11	12.6	16	18.4	27	31
Conviviente	13	14.9	21	24.1	34	39.1
Total	36	41.4	51	58.6	87	100

Nota: Cuestionario aplicado a madres. Fuente: Análisis estadístico SPSS

Figura 4. *Abandono de la lactancia materna exclusiva según estado civil*

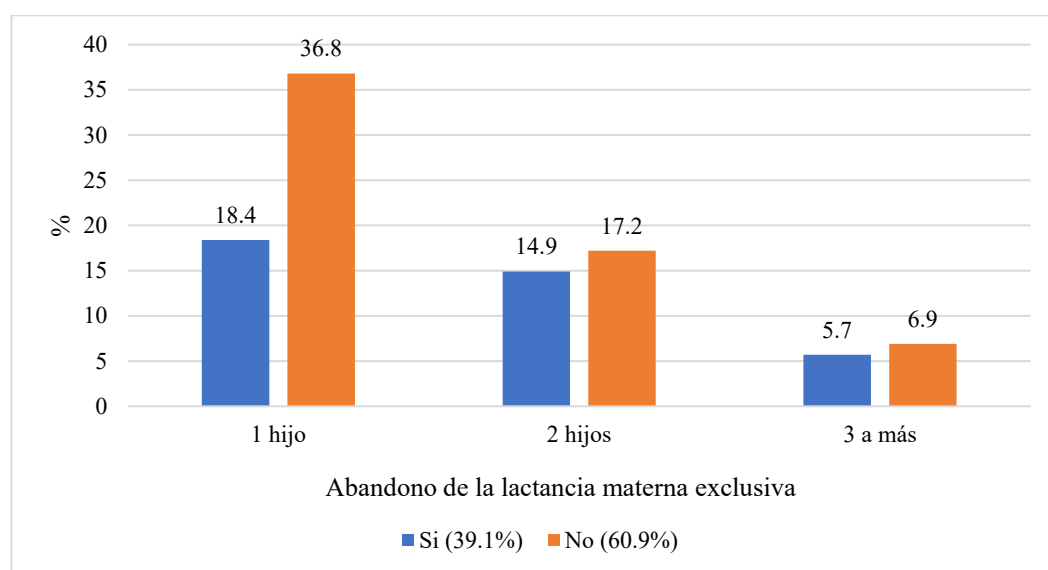
Nota: Cuestionario aplicado a madres. Fuente: Análisis estadístico SPSS

La tabla 4, Los resultados evidencia que el 14,9% de las mujeres son convivientes el 13,8% solteras y 12,6% estado civil casadas, dejaron la lactancia materna exclusiva, mientras que 24,1% de mujeres convivientes, 18,4% casadas y 16,1% solteras no abandonaron la LME, deduciendo que del total de madres el 60,9% no abandonaron la lactancia y el 39,1% si abandonaron.

Tabla 5. *Abandono de la LME según número de hijos*

N° hijos	Abandono de LME					
	Si		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
Un hijo	16	18.4	32	36.8	48	55.2
Dos hijos	13	14.9	15	17.2	28	32.2
Tres a más hijos	5	5.7	6	6.9	11	12.6
Total	34	39.1	53	60.9	87	100

Nota: Cuestionario aplicado a madres.

Figura 5. *Abandono de la lactancia materna exclusiva según número de hijos*

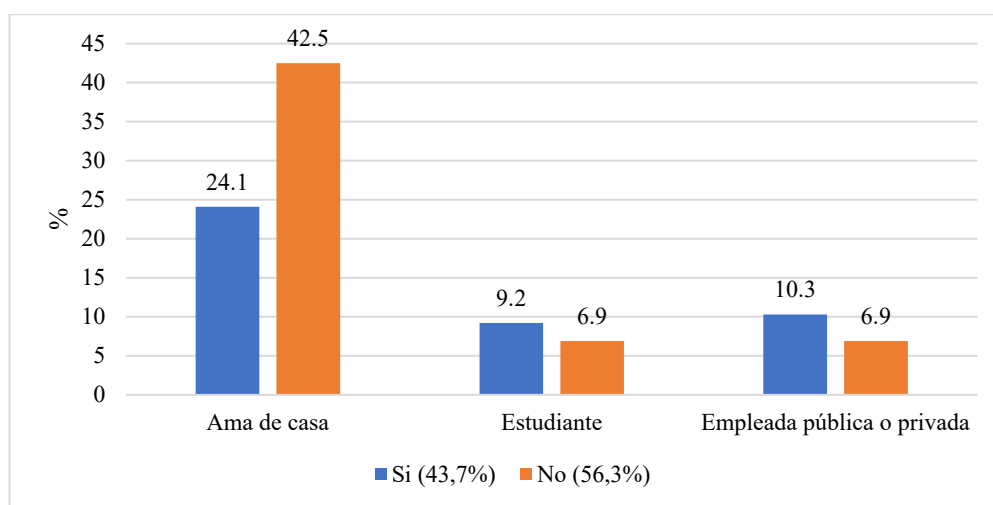
Nota: Cuestionario aplicado a madres. Fuente: Análisis estadístico SPSS

La tabla 5, Los resultados evidencia que las mamás que dejaron la LME, el 18,4% tiene un hijo, 14,9% 2 hijos y 5,7% tres a más hijos; asimismo, el 36,8% de mujeres que tiene un hijo, 17,2% 2 hijos y 6,9% tres a más hijos no abandonaron la LME; deduciendo que el 60.9% de madres no abandonaron la LME en comparación con el 39.1% que si abandonaron.

Tabla 6. Abandono de la lactancia materna exclusiva según ocupación de la madre

Ocupación	Abandono de LME					
	Si		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
Ama de casa	21	24.1	37	42.5	58	66.7
Estudiante	8	9.2	6	6.9	14	16.1
Empleada pública o privada	9	10.3	6	6.9	15	17.2
Total	38	43.7	49	56.3	87	100

Nota: Cuestionario aplicado a madres.

Figura 6. Abandono de la lactancia materna exclusiva según ocupación de la madre

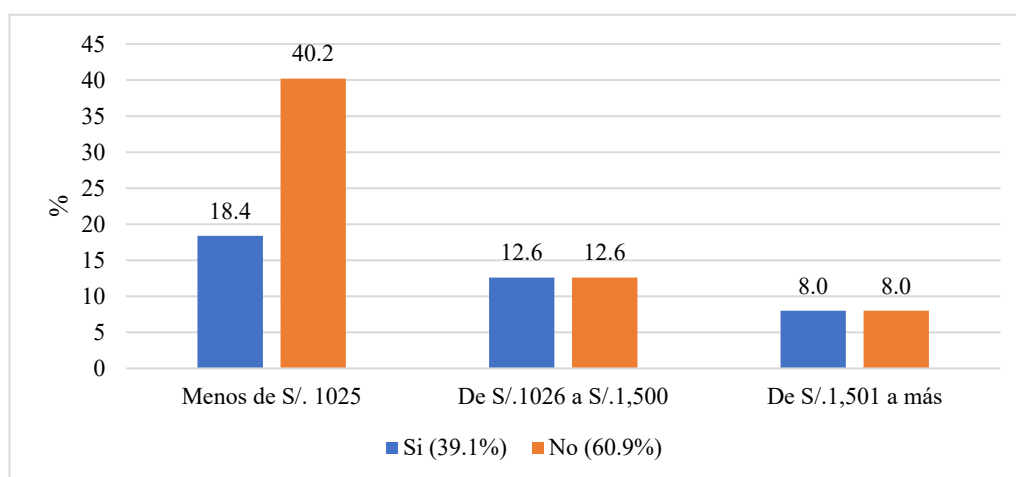
Nota: Cuestionario aplicado a madres. Fuente: Análisis estadístico SPSS

La tabla 6, Los resultados evidencia que el abandono de la lactancia por madres fue, 24,1% amas de casa, 10,3% empleada pública o privada y 9,2% estudiante; asimismo, el 42,5% fueron amas de casa, 6,9% empleada pública o privada y 6,9% estudiantes las que no abandonaron la LME, deduciendo que el 56,3% no abandonaron la LME y el 43,7% si abandonaron.

Tabla 7. *Abandono de la L.M.E. según ingreso mensual*

Ingreso mensual	Abandono de LME					
	Si		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
Menos de S/. 1025	16	18.4	35	40.2	51	58.6
De S/.1026 a S/.1,500	11	12.6	11	12.6	22	25.3
De S/.1,501 a más	7	8	7	8	14	16.1
Total	34	39.1	53	60.9	87	100

Nota: Cuestionario aplicado a madres.

Figura 7*Abandono de lactancia materna exclusiva según ingreso mensual*

Nota: Cuestionario aplicado a madres. Fuente: Análisis estadístico SPSS

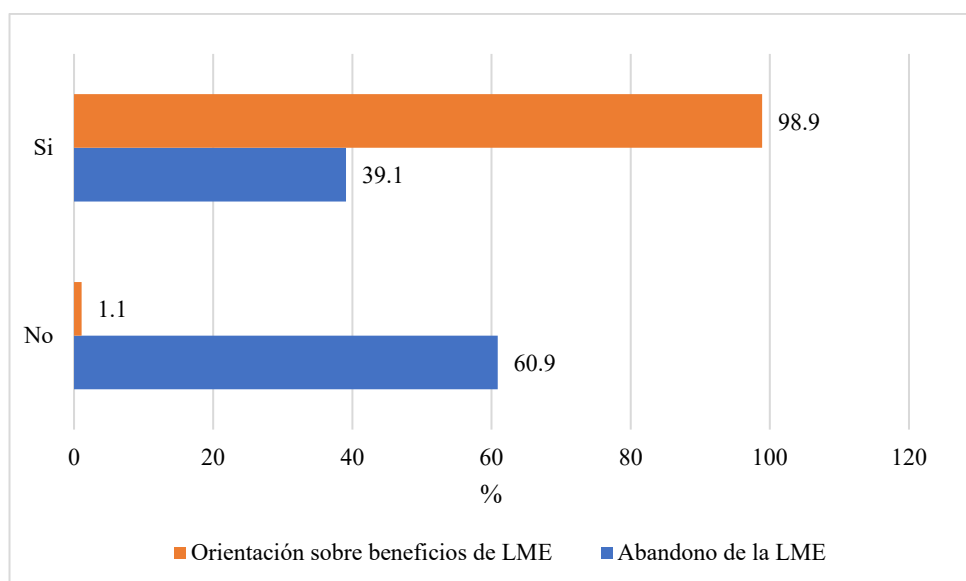
La tabla 7, Los resultados muestran que las madres que dejaron la LME, el 18,4% tenían un ingreso menor a S/. 1,025, 12,6% de S/. 1026 a S/ 1,500 y el 8% de S/. 1,501 a más, mientras que el 40,2% con un ingreso menor a S/.1050, 12,6% de S/.1026 a S/ 1,500 y el 8% de S/. 1,501 a más, deduciendo del total de madres el 60,9% no abandonó la LME y el 39,1% si abandonaron.

Tabla 8. *Abandono de la LME según orientación recibida sobre beneficios y ventajas de la LME*

	Si		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
Abandono de LME	34	39.1	53	60.9	87	100
Orientación previa sobre beneficios y ventajas de la LME	86	98.9	1	1,1	87	100

Nota: Cuestionario aplicado a madres.

Figura 8. *Abandono de la LME según orientación previa sobre beneficios y ventajas de la LME*



Nota: Cuestionario aplicado a madres. Fuente: Análisis estadístico SPSS

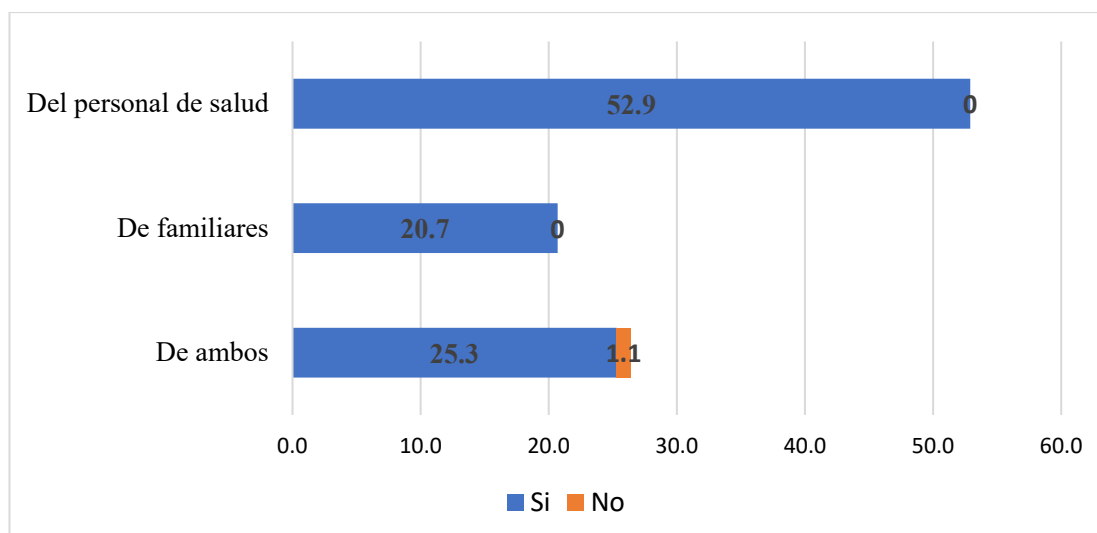
La tabla 8, Los resultados evidencia que, el 98,9% de las madres recibieron orientación previa sobre las ventajas e importancia de la LME, mientras que el 1.1% no recibió orientación; lo cual se puede evidenciar la información que tiene la madre para asumir esta práctica durante 6 meses ininterrumpidos.

Tabla 9. Abandono de la LME según quien brindo información sobre importancia y ventajas de esta práctica

Recibió información sobre importancia y ventajas de la LME	Si		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
Del personal de salud	46	52.9	1	1,1	47	54.0
De familiares	18	20.7	0		18	20.7
De ambos	22	25.3	0		22	25.3
Total	86	98.9	1	1.1	87	100.0

Nota: Cuestionario aplicado a madres.

Figura 9. Abandono de la LME según quien brindo información sobre importancia y ventajas de esta práctica.



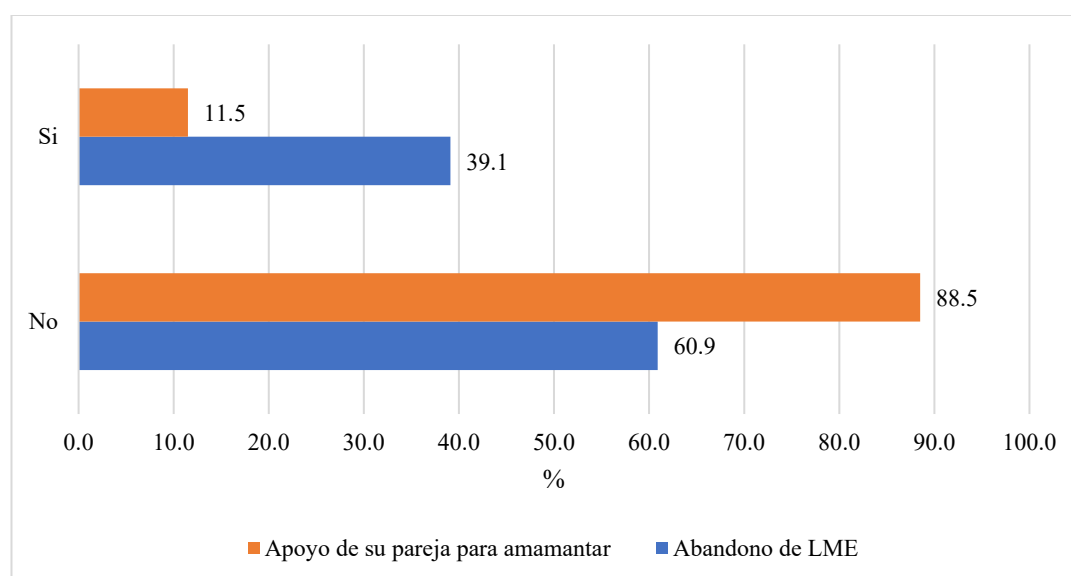
Nota: Cuestionario aplicado a madres. Fuente: Análisis estadístico SPSS

La tabla 9, Los resultados evidencia que 52.9% de mujeres recibieron información sobre importancia y ventajas de la LME por parte del profesional de salud, 20,7% de familiares y 25,3% de ambos; sin embargo, el 39,1% abandonaron la lactancia materna exclusiva y el 60,9% no abandonaron, lo cual puede deducir una escasa estrategia de consejería a la madre para asumir la práctica de la lactancia.

Tabla 10. *Abandono de la LME según apoyo de pareja en la decisión de amamantar*

	Si		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
Abandono de la LME	34	39.1	53	60.9	87	100
Recibió apoyo de la pareja y/ o familiar en la decisión de amamantar	19	21.8	68	78.2	87	100

Nota: Cuestionario aplicado a madres.

Figura 10. *Abandono de la lactancia materna exclusiva según apoyo de pareja en decisión de amamantar*

Nota: Cuestionario aplicado a madres. Fuente: Análisis estadístico SPSS

La tabla 10, los resultados evidencian que solo el 21.8% de mujeres recibieron apoyo de su pareja y/o familia para amamantar y el 78.2% no recibieron apoyo; sin embargo, el 39,1% de madres abandonaron la LME y el 60.9% no abandonaron, lo cual puede evidenciar que el trabajo realizado por parte del personal de salud, es aún escaso en cuanto al acompañamiento de los padres a los controles pre natales.

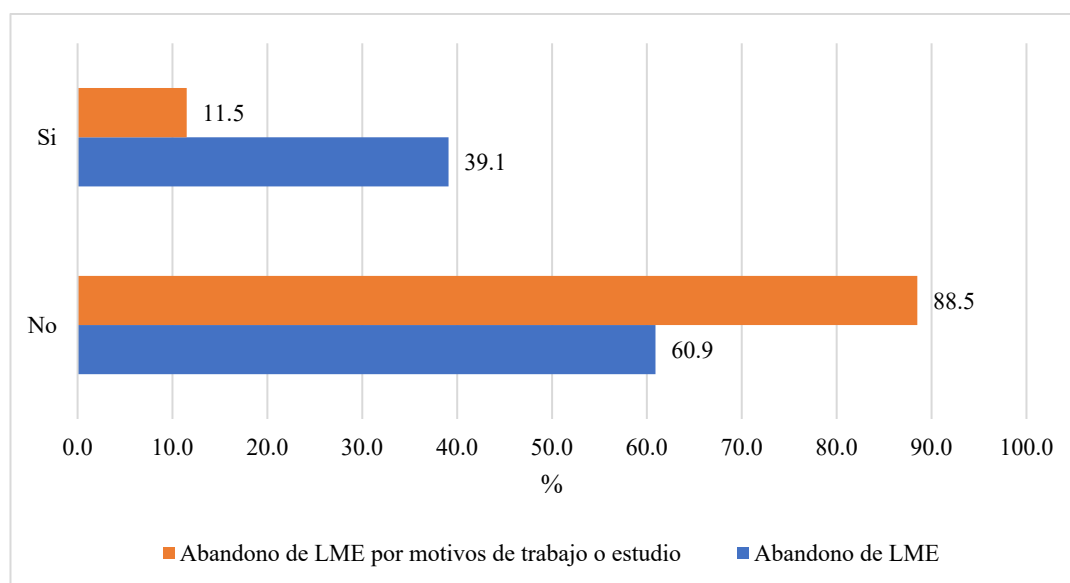
Tabla 11. *Abandono de la lactancia materna exclusiva según motivos de trabajo o estudio*

	Si		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
Abandono de LME	34	39,1	53	60.9	87	100
Abandono de la lactancia materna por motivos de trabajo o estudio	17	19.5	70	80.5	87	100

Nota: Cuestionario aplicado a madres.

Figura 11

Abandono de la lactancia materna exclusiva según motivos de trabajo o estudio



Nota: Cuestionario aplicado a madres. Fuente: Análisis estadístico SPSS

En la tabla 11, el resultado evidencia que 88.5% de mujeres no abandonaron la LME por motivos de trabajo o estudio, en comparación de 11.5% que abandonaron, aun así, el 60.9% de madres no abandonaron la LME, mientras que el 39,1% si abandonaron.

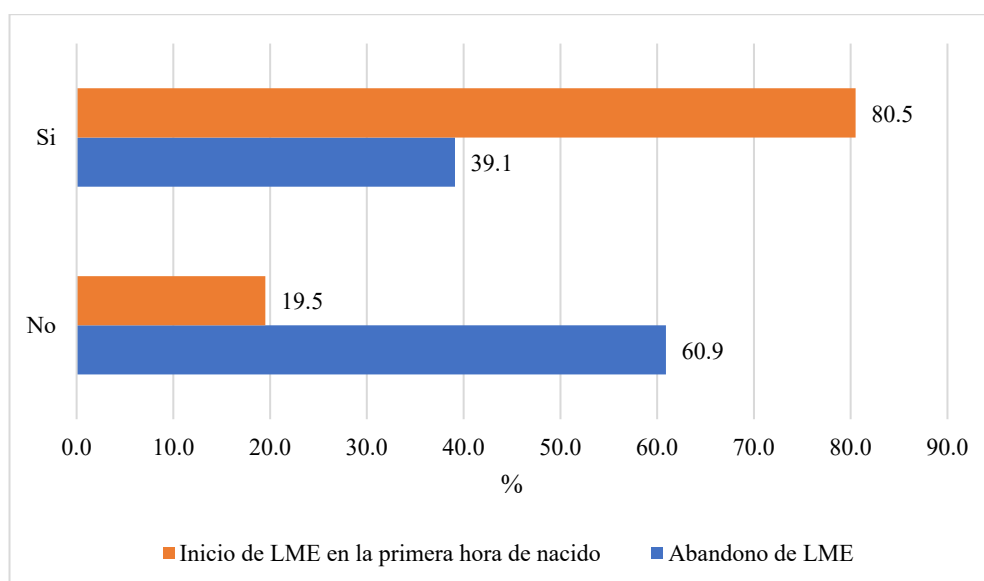
Objetivo específico 2: Determinar los factores biológicos relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al C.S. Carlos Alfredo Ayestas La Torre, Abancay – 2023.

Tabla 12. *Abandono de la LME según inicio de LME en la primera hora de nacido*

	Abandono de LME					
	Si		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
Abandono de la LME	34	39.1	53	60.9	87	100
Inicio de la LME en la primera hora de nacido	70	80.5	17	19.5	87	100

Nota: Cuestionario aplicado a madres.

Figura 12. *Abandono de la LME según inicio de LME en la primera hora de nacido*



Nota: Cuestionario aplicado a madres. Fuente: Análisis estadístico SPSS

En la tabla 12, el resultado evidencia que 80.5% de mujeres iniciaron la LME en la primera hora de nacido mientras que el 19,5% no lo hizo, 60.9% de madres no abandonaron la LME, mientras que el 39,1% si abandonaron, evidenciándose el

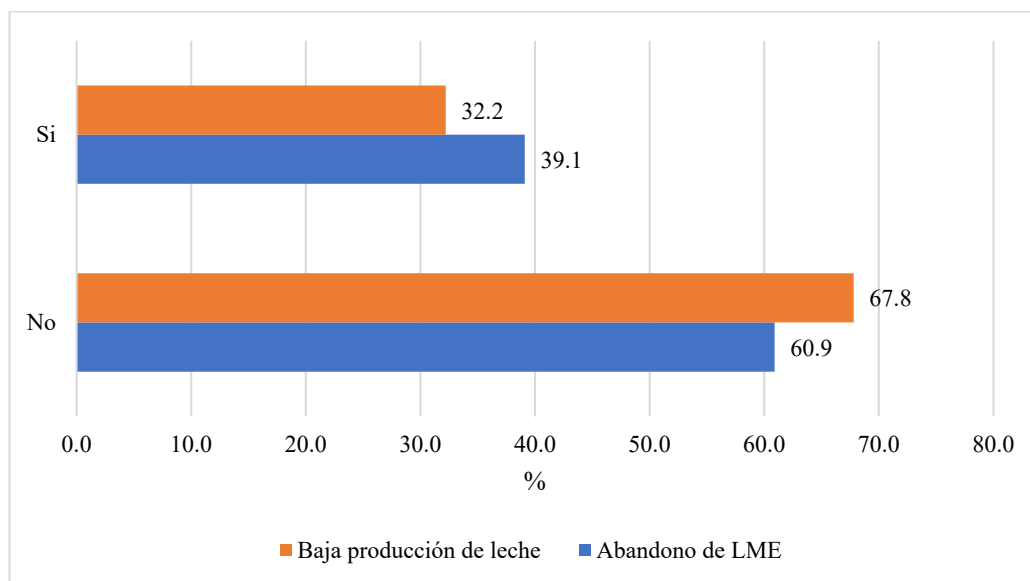
incumplimiento de las normas técnica de atención al recién nacido como el contacto piel a piel y el buen inicio de la LME.

Tabla 13. *Abandono de la lactancia materna exclusiva según baja producción de leche*

	Abandono de LME					
	Si		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
Abandono de la LME	34	39.1	53	60.9	87	100
Baja producción de leche	28	32.2	59	67.8	87	100

Nota: Cuestionario aplicado a madres.

Figura 13. *Abandono de la lactancia materna exclusiva según baja producción de leche*



Nota: Cuestionario aplicado a madres. Fuente: Análisis estadístico SPSS

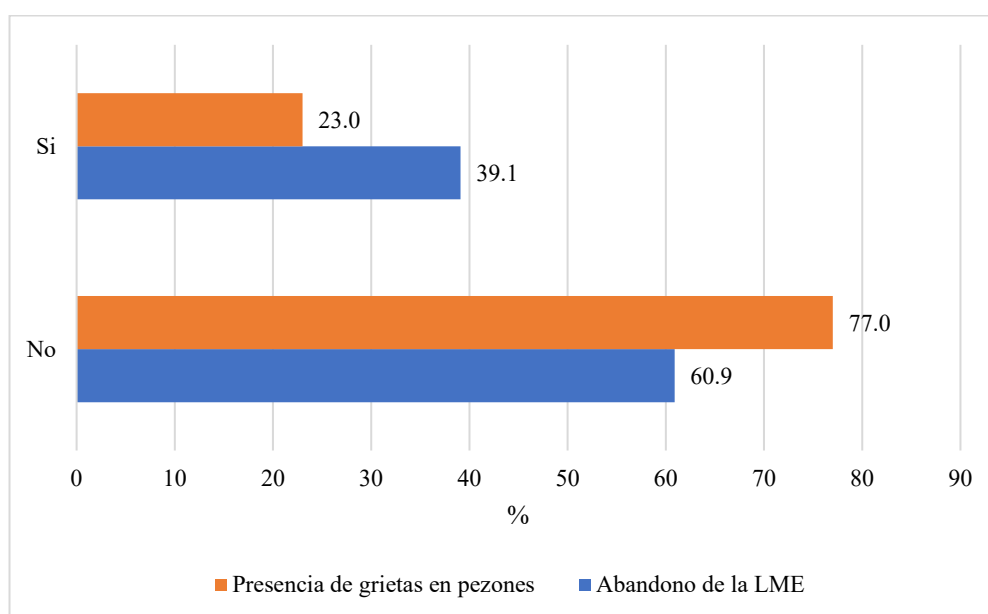
En la tabla 13, el resultado evidencia que 67.8% de mujeres tuvieron producción de leche materna mientras que el 32.2 tuvo escasa producción, sin embargo 60.9% de madres no abandonaron la LME, mientras que el 39,1% si abandonaron.

Tabla 14. *Abandono de la lactancia materna exclusiva según presencia de grietas en pezones*

	Abandono de LME					
	Si		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
Abandono de la LME	34	39.1	53	60.9	87	100
Presencia de grietas en pezones	20	23	67	77	87	100

Nota: Cuestionario aplicado a madres.

Figura 14. *Abandono de la lactancia materna exclusiva según presencia de grietas en pezones*



Nota: Cuestionario aplicado a madres. Fuente: Análisis estadístico SPSS

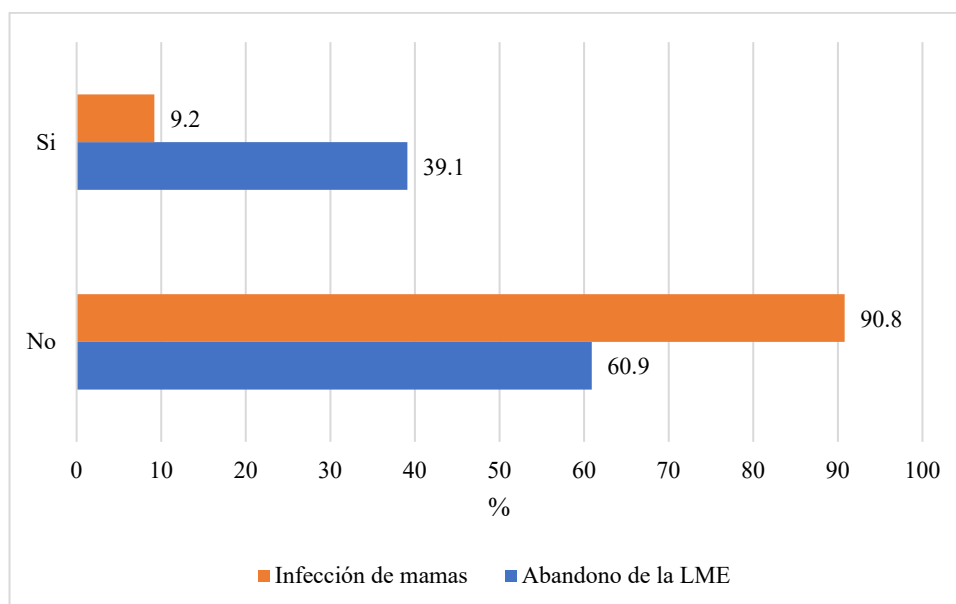
En la tabla 14, el resultado evidencia que 77.0% de mujeres no tuvieron presencia de grietas en pezones mientras que el 23,0% tuvo presencia de grietas en pezones, sin embargo, el 60.9% de madres no abandonaron la LME, mientras que el 39,1% si abandonaron.

Tabla 15. *Abandono de la lactancia materna exclusiva según infección de mamas (mastitis)*

	Abandono de LME					
	Si		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
Abandono de la LME	34	39.1	53	60.9	87	100
Infección de mamas	8	9.2	79	90.8	87	100

Nota: Cuestionario aplicado a madres.

Figura 15. *Abandono de la lactancia materna exclusiva según infección de mamas*



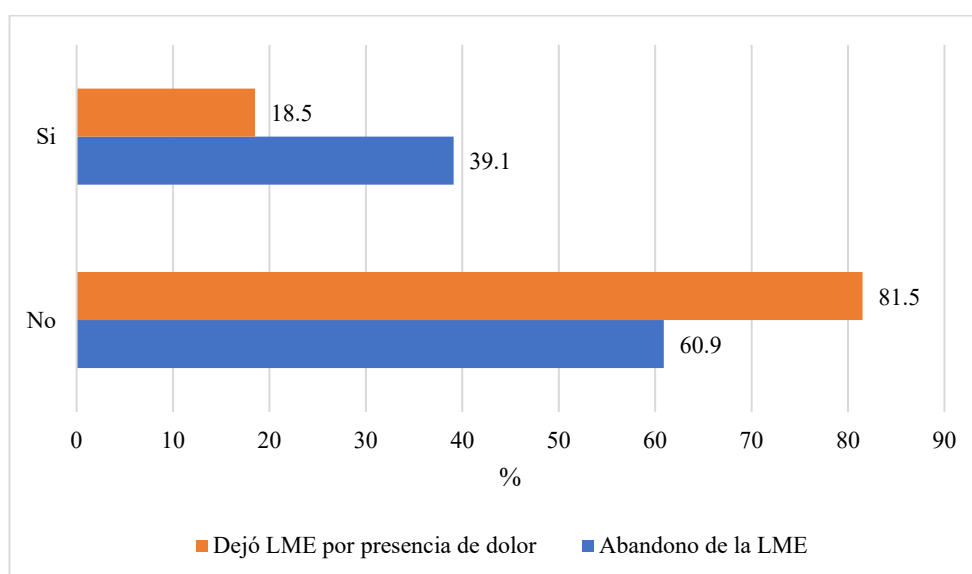
Nota: Cuestionario aplicado a madres. Fuente: Análisis estadístico SPSS

En la tabla 15, el resultado evidencia que el 90.8% de madres no tuvieron problemas de infección de mamas, mientras que el 9,2% si tuvo infección de mamas, sin embargo, el 60.9% de madres no abandonaron la LME, mientras que el 39,1% si abandonaron pese a no presentar problemas en las mamas.

Tabla 16. *Abandono de la LME según presencia de dolor*

	Abandono de LME					
	Si		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
Abandono de la LME	34	39.1	53	60.9	87	100
Dejo la LME por presencia de dolor	12	18.5	53	81.5	65	100

Nota: Cuestionario aplicado a madres.

Figura 16. *Abandono de la LME por presencia de dolor*

Nota: Cuestionario aplicado a madres. Fuente: Análisis estadístico SPSS

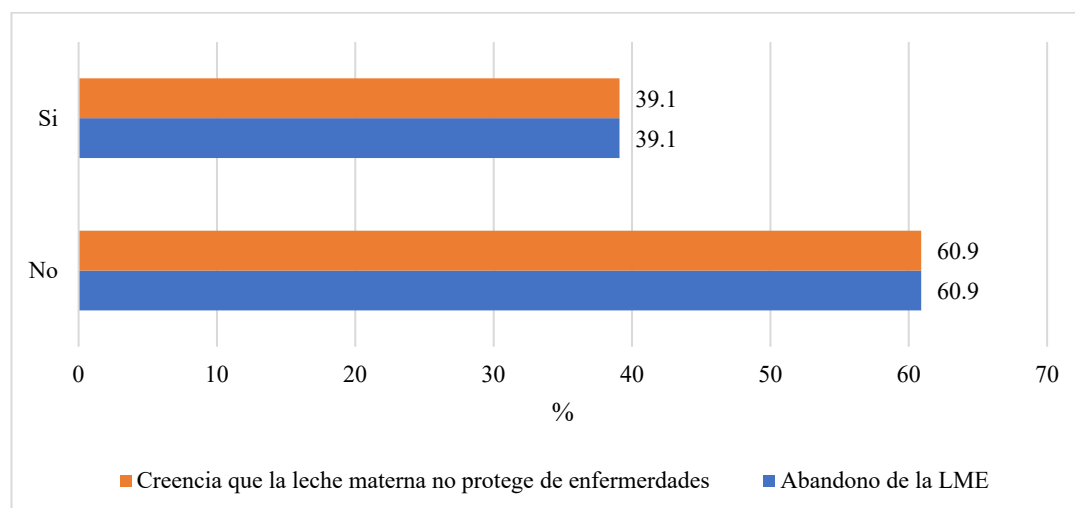
En la tabla 16, el resultado evidencia que el 81,5% de madres no tuvieron presencia de dolor al amamantar, mientras que el 18,5% si tuvo dolor de mamas, sin embargo, el 60,9% de mamás no dejaron la LME, mientras que el 39,1% si abandonaron por presencia de dolor en mamas.

Tabla 17. *Abandono de la LME según creencia que la leche materna no protege de enfermedades*

	Abandono de LME					
	Si		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
Abandono de la LME	34	39.1	53	60.9	87	100.0
Creencia que la leche materna no protege de enfermedades	34	39.1	53	60.9	87	100.0

Nota: Cuestionario aplicado a madres.

Figura 17. *Abandono de la LME según creencia que la leche materna no protege de enfermedades*



Nota: Cuestionario aplicado a madres. Fuente: Análisis estadístico SPSS

En la tabla 17, el resultado evidencia que el 60.9% de madres creen que la leche materna protege de enfermedades al bebé, mientras que el 39,1% no cree que la lactancia materna protege a los bebés, observándose que el 60.9% de madres no abandonaron la LME mientras que el 39,1% si abandonaron, evidenciando que las creencias son más fuertes a la hora de la decisión de amamantar.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

5.1. Sustentación consistente y coherente de la propuesta

Es ampliamente reconocida que la lactancia materna tiene numerosos beneficios, siendo el alimento ideal para el bebé, la OMS recomienda su práctica de manera exclusiva durante los seis primeros meses de vida, proporcionando bienestar tanto a la madre como al bebé, sin embargo, sigue siendo un problema crucial en salud pública, puesto que no se logra incrementar su práctica que ayuda al crecimiento y desarrollo del lactante, requiriendo mayores esfuerzos para conseguirlo. Pese a que la lactancia materna en la región Apurímac tiene los indicadores óptimos a nivel nacional, este cada vez va disminuyendo su práctica, debido fundamentalmente a los factores sociales y particularmente en su contexto laboral de las mamás, en ese sentido el presente estudio planteó como objetivo analizar la relación entre factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud Carlos Alfredo Ayestas La Torre, Abancay – 2023.

Hipótesis general

La hipótesis general de este trabajo de investigación fue: Existen factores relacionados significativamente al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud Carlos Alfredo Ayestas La Torre, Abancay – 2023, al respecto la presente investigación obtuvo como resultados a través del coeficiente de correlación de 4,082 siendo la significancia = 0,043 menor a 0,05 evidenciando que existe una relación significativa entre ambas variables.

Contrastación de hipótesis general

H₁: Los factores sociales y biológicos están relacionados significativamente al abandono de lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud CAALT, Abancay - 2023

H₀: Los factores sociales y biológicos no están relacionados significativamente al abandono de lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud CAALT, Abancay - 2023.

Hipótesis estadística

Tabla 18

Contraste de hipótesis general

	B	Error estándar	Chi cuadrado Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Constante	-0,444	0,220	4,082	1	0,043	0,642

Fuente: Matriz datos SPSS

La tabla 18, muestra el estadístico Chi cuadrado, cuyo valor del Coeficiente de correlación fue 4.082, determinando que ambos factores están relacionados significativamente. Asimismo, el valor sig. es igual a $p = 043$ siendo este valor menor a p valor = 0.05, rechazando la hipótesis nula.

Tabla 19. *Relación factores sociales y biológicos con abandono de lactancia materna exclusiva*

Variables		Puntuación	gl	Sig.
Edad		0,259	1	0,611
Nivel educativo		0,981	1	0,322
Estado civil		0,779	1	0,377
Nº de hijos		0,981	1	0,322
Ocupación		0,603	1	0,437

Ingreso económico	4,840	1	0,028
Orientación previa sobre beneficios y ventajas de la LME	1,577	1	0,209
Recibió consejería de LME por personal de salud, familia o ambos	0,993	1	0,319
Apoyo de pareja en decisión de amamantar	1,573	1	0,208
Abandono por motivos de trabajo o estudio	23,001	1	0,0001
Inicio de LME en la primera hora de nacido	5,828	1	0,016
Baja producción de leche	5,404	1	0,020
Presencia de grietas en pezones	0,518	1	0,472
Infección de mamas	0,441	1	0,507
Dejo la LME por presencia de dolor	18,188	1	0,0001
Creencia que la leche materna no protege de enfermedades	4,843	1	0,028
Estadísticos globales	46,204	16	0,0002

Fuente: Matriz datos SPSS

Se encontró diversos factores de orden social y biológico relacionados con el abandono de la LME como el ingreso económico menor del sueldo mínimo ($p= 0,028$), abandono de LME relacionados al trabajo o estudio ($p= 0,0001$), no haber iniciado la lactancia durante la primera hora de nacido el bebé ($p= 0,016$), presencia de baja producción de leche ($p= 0,020$), presencia de dolor al momento de lactar ($p= 0,000$) y creencias de que el calostro y leche de mamá no protege de enfermedades ($p= 0,028$)

La prueba de datos estadísticos, infiere que existe relación significativa entre los factores sociales y biológicos relacionadas a dejar la LME en madres que acuden al

CS. Carlos Alfredo Ayestas La Torre, Abancay – 2023, toda vez que el valor de significancia es $p=0.0001$ lo cual es menor que $p=0.05$.

Hipótesis específica 1

H_1 = Los factores sociales están relacionados significativamente al abandono de lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud CAALT, Abancay - 2023

H_0 = Los factores sociales no están relacionados significativamente al abandono de lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud CAALT, Abancay - 2023

Tabla 20. *Contraste de hipótesis específica 1*

		B	Error estándar	Chi cuadrado	gl	Sig.	Exp(B)
Paso 0	Constante	-0,444	0,220	4,082	1	0,043	0,642

Fuente: Matriz datos SPSS

La tabla 20, muestra el estadístico Chi cuadrado, cuyo valor del coeficiente de correlación fue 4.082, determinando que ambos factores están relacionados significativamente. Asimismo, el valor sig. es igual a $p = 0001$ siendo este valor menor a p valor = 0.05, afirmando que los factores sociales están relacionados al abandono de la LME.

Tabla 21. *Relación factores sociales al abandono de LME*

	Puntuación	gl	Sig.
Edad	0,259	1	0,611
Grado de instrucción	0,981	1	0,322
Estado civil	0,779	1	0,377
Primer hijo	0,981	1	0,322
Ocupación estudiante-empleada	0,603	1	0,437
Ingreso económico menor del sueldo mínimo	4,840	1	0,028
Variables			
Orientación previa sobre beneficios y ventajas de la LME	1,577	1	0,209
Recibió información de LME por personal /familia o ambos	0,993	1	0,319
Apoyo de pareja en decisión de amamantar	0,566	1	0,452
Abandono de LME por motivos de trabajo o estudio	23,001	1	0,0001dxz
Estadísticos globales	31,562	10	0,000

Fuente: Matriz datos SPSS

La tabla 21, muestra que los factores sociales tienen relación con el abandono de la LME son el ingreso económico menor al sueldo mínimo ($p= 0,028$) y el abandono por motivos de trabajo o estudio ($p= 0,0001$).

Decisión: En razón a que el p valor obtenido fue de 0,043, siendo menor al 0,05 planteado, por lo tanto, se rechaza la Hipótesis nula - H_0 y se acepta la hipótesis alterna - H_1 , esto permite afirmar que existe una relación significativa entre factores sociales al abandono de la LME; siendo el perfil de las que abandonan, mujeres con ingresos menores al sueldo mínimo, estudiantes y con trabajo dependiente.

Hipótesis específica 2

H_1 = Los factores biológicos están relacionados significativamente al abandono de lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud CAALT, 2023

H_0 = Los factores biológicos no están relacionados significativamente al abandono de lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud CAALT, 2023

Tabla 22

Contraste de hipótesis específica 2

	B	Error estándar	Chi cuadrado Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Constante	-0,444	0,220	4,082	1	0,043	0,642

Fuente: Matriz datos SPSS

La tabla 22, muestra que los factores biológicos, expusieron relación al abandono de la LME fue, no iniciar temprano de la lactancia en la primera hora de nacido ($p= 0,016$), presencia de baja producción de leche ($p= 0,020$), presencia de dolor al momento de lactar ($p= 0,000$) y la creencia que la leche materna no da protección al bebé de enfermedades ($p= 0,028$).

Tabla 23

Relación factores biológicos al abandono de LME

	Puntuación	gl	Sig.
Inicio de LME en la primera hora de nacido	5,828	1	0,016
Presencia de baja producción de leche	5,404	1	0,020
Presencia de grietas en pezones	0,518	1	0,472
Infección de mamas	0,441	1	0,507
Dejo la LME por presencia de dolor	18,188	1	0,000

Creencia que la leche materna no protege de enfermedades	4,843	1	0,028
Estadísticos globales	32,668	6	0,0001

Fuente: Matriz datos SPSS

Los factores biológicos relacionados al abandono de la LME fueron, no iniciar la lactancia durante la primera hora de nacido ($p=0,016$), presencia de baja producción de leche ($p=0,020$), presencia de dolor al momento de lactar ($p=0,000$) y la creencia de que la LME no protege al bebé de enfermedades ($p=0,028$).

Decisión: En razón a que el p valor encontrado fue de $0,043$, es decir menor al $0,05$ planteado, lo cual permite afirmar que existe relación significativa entre los factores biológicos con el abandono de lactancia materna exclusiva; siendo el perfil de las que abandonan la LME mujeres que demoraron en el inicio temprano de la lactancia en la primera hora de nacido, baja producción de leche y creencia de que la LME no da protección al bebé de enfermedades.

5.2. Sustentación y descripción de hallazgos más relevantes

El estudio concuerda con lo planteado por Soto (11) y Vásquez (12), quienes ponen de manifiesto que el factor social y personal relacionado con el apoyo de la pareja y aspectos biológicos y los factores socio culturales evidencian el abandono de la lactancia materna respectivamente. Estos resultados respaldan la hipótesis que existe relación entre los factores relacionados al abandono de la lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud CAALT, Abancay.

Para la variable factores relacionados, ha considerado dos teorías, la primera la Teoría de los cuidados de Kristen Swanson, quien define que cada persona es un ser único, demostrando con su conducta sus capacidades para actuar, decidir y afrontar las

situaciones que se le presenten, haciendo uso de su libre voluntad, en ese sentido la participación de la enfermera que con su capacidad de instruir a las madres considerando que el entorno es parte de la situación real y que influye sobre el paciente sea social, cultural, económico y político; haciendo uso los 5 pasos de cuidados, para disminuir el abandono de la lactancia materna y la segunda la Teoría de las necesidades Virginia Henderson, quien postula a la importancia de la enseñanza y apoyo activo a las personas para su autocuidado. (21, 22, 23) Asimismo, la variable Abandono de la lactancia materna, a su vez está relacionada con la interrupción precoz de la lactancia materna al bebe antes de cumplir los 6 meses de vida, iniciando con fórmulas lácteas y alimentos no apropiados para su edad.

La primera hipótesis fue definida como Existen factores sociales relacionados significativamente al abandono de la lactancia materna exclusiva en mamás que asisten al Centro Salud Carlos Alfredo Ayestas La Torre, Abancay – 2023. En relación a ello la presente investigación muestra los resultados descriptivos, de las 87 encuestadas, los ingresos económicos ($p=0,028$) y los motivos de trabajo o estudio ($p=0,0002$) tienen relación significativa entre los factores sociales al abandono de la lactancia materna, mientras que la edad ($p=0.611$), grado de instrucción ($p=0,322$), estado civil ($p=0,377$), ocupación ($0,437$), orientación previa sobre beneficios de la LME [$p=0,0,209$), información por el personal de salud ($p=0,319$) y apoyo de la pareja en la decisión de amamantar ($0,452$) no influyen en el abandono de la lactancia materna; estos resultados mostraron un valor de significancia de $0,043$ menor a $p=0,05$ afirmando que existe una relación significativa entre los factores sociales y el abandono de la lactancia materna.

Al mismo tiempo la hipótesis fue aceptada a través de la prueba chi-cuadrado alcanzando una valoración en la significancia p -valor $0,043 < 0,05$, lo cual permite

afirmar que existe una relación significativa entre los factores sociales y el abandono a la lactancia materna, cuyo perfil de abandono son las madres.

5.3. Fundamentación crítica comparada con las teorías existentes

Los resultados son consistentes con los hallazgos de Calderón, D. cuyo estudio evidenció que el factor social relacionado con el grado de instrucción ($p=0,005$) influye en el amamantamiento, mientras que el estado civil ($0,626$), ingreso mensual ($p=0,079$), ocupación ($p=0,112$) y conocimientos sobre la lactancia materna ($p=0,399$) no influyeron en la práctica de la lactancia materna exclusiva, demostrando que las madres independientemente de su grado de instrucción están predispuestas a dar LME.

(8)

Así mismo Enciso P., refuerza los hallazgos del presente estudio, habiendo encontrado que el factor social mostró que el 24,2% abandona debido al tipo de trabajo que tienen y 14% producción de leche escasa; el 50% refirió a la ausencia de apoyo familiar y 79,3% reveló falta de apoyo laboral desde los jefes inmediatos y los compañeros de trabajo. A su vez Soto, C., Pozo C. y Vásquez, M. muestran que la falta de apoyo de la pareja, el trabajo y ocupación de la madre ($p=0.001$, $OR=6.199$) así como la edad son causas de abandono. (10, 11, 12 - 16); a su vez Ávila-Ortiz difiere con el presente estudio, puesto que refiere el nivel de conocimientos, uso del biberón y el empleo están relacionados al abandono de la lactancia. (15)

La segunda hipótesis planteó: Existen factores biológicos relacionados significativamente al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Salud Carlos Alfredo Ayestas La Torre, Abancay – 2023, cuyos resultados descriptivos evidencian que los factores biológicos, están relacionados con el abandono de la LME, siendo el no iniciar temprano la lactancia en la primera hora de nacido ($p= 0,016$), presencia de baja producción de leche ($p= 0,020$), presencia de

dolor al momento de lactar ($p= 0,000$) y la suposición de que la leche materna y calostro no protege al bebé de enfermedades ($p= 0,028$); mientras que la presencia de grietas en el pezón ($p=0,472$) y la infección de mamas ($p=0,507$) no influyen en el abandono a la lactancia materna, estos resultados mostraron que la hipótesis fue aceptada a través de la prueba de chi-cuadrado, cuya valoración de la significancia fue de $p\text{-valor } 0,043 < p=0,05$ afirmando que existe una relación significativa entre los factores biológicos y el abandono de la lactancia materna.

Los resultados coinciden con los hallazgos de Ortega y colaboradores, quienes evidenciaron que los factores biológicos fueron los que tuvieron mayor relación con el abandono de la LME, no así los factores socio económicos y culturales. (9) De la misma manera, los autores evidenciaron que los antecedentes de destete precoz, agalactia, hipogalactia, mastalgia, mala técnica para amamantar, pezón invertido y uso de biberón, además de prácticas hospitalarias que fomentan el dejar la práctica de la LME, debido al escaso contacto precoz piel a piel y administración de fórmulas. (10, 12-14) A su vez Fernández y colaboradores refieren que las heridas en los pezones y mastalgia fueron los factores más trascendentes con el abandono de la lactancia materna precoz y Rivera y colaboradores resaltan que la escasa producción de leche, grietas en los pezones y pechos pequeños trascienden en el abandono de la lactancia materna. (13 - 17) En esa misma línea, Santana y colaboradores, refieren que las madres durante la lactancia materna tuvieron agalactia, hipogalactia, pezón invertido, siendo el más importante la mala técnica para amamantar. (14)

Los resultados evidenciaron deficiencias del servicio en el centro de salud, en particular la ausencia de lactancia materna a la primera hora de nacido el niño, toda vez que los partos son atendidos en un buen porcentaje en los establecimientos de salud, siguiendo las normas establecidas por el MINSA; en ese sentido, se suman a

esta deficiencia las creencias culturales equivocadas que circundan el entorno de las personas tal cual propone la Teoría de los cuidados de Kristen Swanson, por ejemplo, que la leche materna no protege de enfermedades, el uso de fórmulas infantiles para alimentar a los niños, no responder a las quejas del bebé, porque se asume que se le está malcriando sin tomar en cuenta que esta queja podría estar relacionada al apego del niño, dar de lactar al niño solo en las horas que este desee, los que se convierten en problemas de salud pública.

Todo ello permite inferir que los factores sociales y biológicos son determinantes y que a partir de este resultado se permitirá, en principio la mejora de las actividades de consejerías en lactancia materna, toda vez que se evidenció en este establecimiento de salud las madres abandonan la LME, que afecta directamente al bienestar del niño y su trascendencia en el desarrollo del país; seguida de acciones para colocar en agenda política el cuidado de la primera infancia y ofrecer mejores servicios a este grupo de mujeres, alineándose con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

5.4. Proposición de las implicancias del estudio

La investigación desarrollada es relevante para la salud pública, toda vez que ésta tiene beneficios a nivel del bebé y la familia, pero también evidencia impactos positivos en el nivel socio-económico del país en un largo plazo, pues asegurando una buena nutrición a los niños éstos serán capaces de alcanzar su máximo potencial educativo y laboral en concordancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Primera Infancia, asegurando un mejor futuro y contribuyendo a romper el círculo de pobreza en el que están sumidas muchas familias.

CONCLUSIONES

Primera: Se determinó que existe relación entre los factores relacionados y el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud Carlos Alfredo Ayestas La Torre, Abancay – 2023, cuyos resultados obtenidos a través de la prueba de Chi cuadrado fue de 4,082, siendo la significancia = 0,043, menor a 0,05, evidenciando la relación significativa entre ambas variables.

Segundo: Se determinó que existe relación entre los factores sociales y abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Salud Carlos Alfredo Ayestas La Torre, Abancay – 2023, cuyos resultados obtenidos a través de la prueba de Chi cuadrado $p = 0,043$ menor al 0,05 planteado, lo cual permite afirmar que existe relación significativa entre los factores sociales y el abandono de la lactancia materna, siendo el perfil de madres que abandonaron aquellas con ingresos menores al sueldo mínimo, estudiantes y con trabajo dependiente.

Tercero: Se determinó que existe relación entre los factores biológicos y abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Salud Carlos Alfredo Ayestas La Torre, Abancay – 2023, cuyos resultados obtenidos a través de la prueba de Chi cuadrado $p = 0,043$, es decir menor al 0,05 planteado, lo cual permite afirmar que existe relación significativa entre los factores biológicos y el abandono de la lactancia materna, siendo el perfil de madres que abandonaron aquellas que no iniciaron la lactancia en la primera hora de nacido, tienen baja producción de leche y con creencias que la leche materna no da protección contra las enfermedades.

RECOMENDACIONES

Primero: A futuros investigadores de la problemática de la lactancia materna, se recomienda que realicen estudios con diseño de casos y controles donde se involucre a factores sociales y biológicos como factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Segundo: Al personal de salud en su conjunto y al equipo multidisciplinario, a desarrollar mejores consejerías priorizando a las madres con ingresos económicos menores al sueldo mínimo, estudiantes y aquellas que trabajan de forma dependiente.

Tercero: Al Personal de Salud, aplicar las directivas de atención neonatal y permitir que se inicie la lactancia a la primera hora de nacido el infante, ayudando a prevenir lesiones a nivel de los pezones y enseñándoles la técnica de lactancia materna; de la misma forma los actores sociales y personal de salud deben reforzar las consejerías en importancia de la lactancia, sacando de dudas las falsas creencias que se tiene en este tipo de alimentación.

Cuarto: A las autoridades nacionales y regionales, propicien e inviertan en entornos a favor de la lactancia materna a través de políticas de salud pública que puedan respaldar y fomentar esta práctica, las mismas que deben ser apropiada para cada región.

Quinto: A los programas sociales e instituciones, trabajen en conjunto para que brinden apoyo comunitario para empoderar a todas las mujeres y en particular a madres lactante quienes requieren de facilidades para continuar con la LME en las instituciones donde trabajan.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA. Promoción y apoyo a la lactancia materna en establecimientos de salud amigos de la madre y el niño [Internet]. Documento técnico. 2009. 1–416 p. Available from:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390000/3304.pdf?v=1605196578>
2. OMS. Alimentación del lactante y el niño pequeño [Internet]. 2023. p. 1–6. Available from:
http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
3. OPS /OMS. Leche materna desde la primera hora de vida [Internet]. OPS. 2018. Available from:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies- not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Indicadores de resultados de los programas presupuestales, primer semestre 2022 Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Publicaciones INEI [Internet]. 2022;1–154. Available from:
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/ppr/Indicadores_de_Programas_Presupuestales_I_Semestre_2022.pdf
5. UNICEF. Lactancia materna [Internet]. UNICEF. 2018. Available from:
<https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>

6. UNICEF. Más del 50% de niñas y niños recién nacidos no recibe lactancia materna [Internet]. 2023. p. 2. Available from:
<https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/situacion-lactancia-materna-ninos-recien-nacidos-problemas-malnutricion-anemia-obesidad-sobrepeso%0A>
7. ONU. ¿Por qué en los países ricos las madres no dan de mamar? [Internet]. 2018. p. 3. Available from: <https://news.un.org/es/story/2018/05/1433262>
8. Calderón D. Factores socioculturales y su influencia de la lactancia materna [Internet]. [Tesis de Grado] Universidad Privada Antenor Orrego. 2021. Available from: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7650>
9. Ortega M., Castillo E., Reyes C. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2020;36(2):1–14. Available from:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2020/cnf202h.pdf>
10. Enciso P, Valle R, Alfaro P. Factores Relacionados Al Abandono De Lactancia Materna Exclusiva En Mujeres Trabajadoras Dependientes De Una Institución Pública Febrero- Abril 2019. Rev Tzhoecoen [Internet]. 2020;12(1):91–105. Available from:
<https://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/1248/1079>
11. Soto C. Prácticas hospitalarias y características biosociales para el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a los servicios del Centro de Salud Materno Infantil “El Porvenir”. Lima, 2017. [Tesis Maest Univ Nac Federico Villarreal [Internet]. 2019;68. Available from:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_7471a087c9354752a32c216874ee8b67/Details

12. Vasquez M. Factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en mujeres del Distrito de Piura [Internet]. [Tesis Maestría] Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018. Available from:
<http://www.hospitalvitarte.gob.pe/portal/data/transparencia/2016/T1651.pdf>
13. Fernández P, Hierrezuelo N, Blanch M. Factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva. *Rev Médica Multimed* [Internet]. 2022;26(5):1–17. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v26n5/1028-4818-mmed-26-05-e2318.pdf>
14. Santana C, González G, Gómez M, Dimas B, Bobadilla M, González K. Factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna en un hospital del estado de México. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip*. 2022;6(1):1–10.
15. Ávila-Ortiz M, Castro-Sánchez A, Martínez-González E, Núñez-Rocha G, Zambrano-Moreno A. Factors associated with abandoning exclusive breastfeeding in Mexican mothers at two private hospitals. *Int Breastfeed J*. 2020;15:1–9.
16. Pozo C, Nazate Z, Vilarreal M. Valoración educativa de los factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al Centro de Salud San Gabriel. *Rev Conrado* [Internet]. 2004;18(87):182–91. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v18n87/1990-8644-rc-18-87-182.pdf>
17. Rivera G, Espinoza H, Velasco I, Suarez R. Factores socioculturales asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. *Recimundo* [Internet]. 2018;2(1):3–25. Available from: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/116%0Ahttps://www.r>

ecimundo.com/index.php/es/article/view/116

18. Berstain-García I, Álvarez-Aguirre A, Huerta-Baltazar M, Casique-Casique L. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. *Sanus*. 2022;7(e212):1–20.
19. Tomey A, Allogood M. Modelos y teorías en enfermería.
20. López-Parra M, Santos-Ruiz S, Varez-Peláez S, Abril-Sabater D, Rocabert-Luque M, Ruiz-Muñoz M, et al. Reflexiones acerca del uso y utilidad de los modelos y teorías de enfermería en la práctica asistencial. *Enfermería Clínica*. 2006;16(4):218–21.
21. Garzón M, Izquierdo R, Pascual Y, Batista N, Ravelo M. Teoría de Kristen M. Swanson vinculada al cuidado principal de conocimiento y aceptación de la lactancia materna. *Rev Cubana Enferm*. 2020;36(4):1–14.
22. Velásquez S, Huamán D. Efectos del cuidado enfermero basado en la teoría de Kristen Swanson sobre conocimientos y aceptación de lactancia materna en primigestas. *Rev Cubana Enferm*. 2020;36(4):1–14.
23. Berman A, Snyder S. *Fundamentos de enfermería* 9ED. 2013. 1620 p.
24. Aguilar M. *Lactancia materna*. Elsevier. 2004;70.
25. Vargas-Zarate M, Becerra-Bulla F, Balsero-Oyuela S, Meneses-Burbano Y. Lactancia materna: Mitos y verdades. Artículo de revisión. *Rev Fac Med*. 2020;68(4):608–16.
26. Quispe M, Oyola A, Navarr M, Silva J. Características y creencias maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. *Rev Cuba Salud Publica*. 2015;41(4):582–92.
27. Agualongo D, Garcés A. El nivel socioeconómico como factor de influencia en temas de salud y educación. *Rev Vínculos*. 2020;5(2):19–27.
28. EUSTAT. *Diccionario Estadística - Estadística IV*. Instituto Vasco de Estadística [Internet]. 2022;122. Available from:

- https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
29. INEI. Estado civil o conyugal del Jefe (a) de hogar y ciclo de vida del hogar. In 2017. p. 65–75. Available from:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1711/cap03.pdf
 30. MINSA. ¿Qué es un Lactario institucional? [Internet]. 2023. Available from:
<https://www.gob.pe/25574-que-es-un-lactario-institucional>
 31. MINSA. Semana de la Lactancia Materna [Internet]. 2020. Available from:
<http://www.gob.pe/institucion/minsa/campanas/313-semana-de-la-lactancia-materna>.
 32. Souza E, Pina-Oliveira A, Shimo A. Efecto de una intervención educativa sobre lactancia materna: un ensayo clínico aleatorizado. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020;28:1–8.
 33. Becerra-Bulla F, Rocha-Calderón L, Fonseca-Silva D, Bermúdez-Gordillo L. The family and social environment of the mother as a factor that promotes or hinders breastfeeding. *Rev Fac Med*. 2015;63(2):217–27.
 34. MINSA. Reglamento de Alimentación Infantil. Decreto Supremo N°009-2006-SA. 2015.
 35. Diccionario médico [Internet]. 2020. Available from:
<https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/mastitis%0Anflamación>
 36. De la Cruz M. Factores para el abandono de la lactancia materna exclusiva: revisión bibliográfica [Internet]. [Tesis de Grado] Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. 2019. Available from:
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4372/1/TIB_DeLaCruzSanche

zMaria.pdf

37. Melendrez M. Factores sociales relacionado con el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al puesto de salud La Villa - Sayan [Internet]. [Tesis de Grado] Universidad Nacional Jose Faustino Sánchez Carrión. 2019. Available from:
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/2686/MELEN DREZ DIAZ%2C Milagros Katerine.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. OMS. Marco Global de Vigilancia en Nutrición: Directrices operacionales para el seguimiento de los progresos hacia el logro de las metas para el 2025 [Internet]. Vol. 1, OMS. 2018. 77 p. Available from:
<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241513609>
39. OPS /OMS. Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet]. 2023. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
40. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill Interamericana. 2018. 1–744 p.
41. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. Mc Graw Hill. 2014. 634 p.
42. Roberto CH, Mendoza. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGRAW-HILL Interamericana Editores S.A. de C.V. 2018. 753 p.
43. Celis A, Labrada V. Bioestadística. Manual Moderno. 2014.
44. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de tesis. Ediciones de la U. 2014. 1–560