

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD**

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

TESIS:

**FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ATENDIDAS EN LA POSTA
MÉDICA ESSALUD SAN MARCOS- CAJAMARCA.**

Para optar el Grado Académico de

MAESTRO EN CIENCIAS

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

Presentado por:

GIOVANNA MARLENY ARÉVALO BRIONES

Asesora:

Dra. DOLORES EVANGELINA CHÁVEZ CABRERA

Cajamarca, Perú

2024



CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

- Investigador: Giovanna Marleny Arévalo Briones
DNI: 44999659
Escuela Profesional/Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud,
Mención: Salud Pública
- Asesora:
Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera
- Grado académico o título profesional
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
- Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
- Título de Trabajo de Investigación:
Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas
en la Posta Médica Essalud San Marcos - Cajamarca
- Fecha de evaluación: **26/03/2024**
- Software antiplagio: TURNITIN URKUND (ORIGINAL) (*)
- Porcentaje de informe de Similitud: **13%**
- Código Documento: **3117:342635194**
- Resultado de la Evaluación de Similitud:
 APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: **17/04/2024**

<i>Firma y/o Sello Emisor Constancia</i>
 <hr/> <i>Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera</i> DNI: 26629678

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT © 2024 by
GIOVANNA MARLENY ARÉVALO BRIONES
Todos los derechos reservados



Universidad Nacional de Cajamarca
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DE CONSEJO DIRECTIVO N° 080-2018-SUNEDU/CD
Escuela de Posgrado
CAJAMARCA - PERU



PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

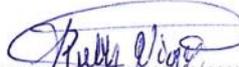
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las 11:10 horas, del día 12 de enero de dos mil veinticuatro, reunidos en el Auditorio de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, el Jurado Evaluador presidido por la **Dra. RUTH ELIZABET VIGO BARDALES, M.Cs. SILVIA ALFARO REVILLA, M.Cs. PETRONILA ANGELA BRINGAS DURÁN**, y en calidad de Asesora la **Dra. DOLORES EVANGELINA CHÁVEZ CABRERA** Actuando de conformidad con el Reglamento Interno y el Reglamento de Tesis de Maestría de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, se dio inicio a la Sustentación de la Tesis titulada “**FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ATENDIDAS EN LA POSTA MÉDICA ESSALUD SAN MARCOS- CAJAMARCA**”, presentada por la **Bach. en Obstetricia GIOVANNA MARLENY ARÉVALO BRIONES**

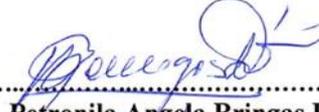
Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó... aprobar... con la calificación de Diecisiete (17)... la mencionada Tesis; en tal virtud, la **Bach. en Obstetricia GIOVANNA MARLENY ARÉVALO BRIONES**, está apta para recibir en ceremonia especial el Diploma que lo acredita como **MAESTRO EN CIENCIAS**, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, con Mención en **SALUD PÚBLICA**

Siendo las 13:00 horas del mismo día, se dio por concluido el acto.


.....
Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera
Asesora


.....
Dra. Ruth Elizabeth Vigo Bardales
Jurado Evaluador


.....
M.Cs. Silvia Alfaro Revilla
Jurado Evaluador


.....
M.Cs. Petronila Angela Bringas Durán
Jurado Evaluador

DEDICADO A:

Dios, por guiarme en el sendero correcto de la vida y en cada día del transcurso de mi camino.

A mis padres por su apoyo y amor incondicional, por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad y en especial a mi esposo por motivarme en cada momento brindándome su amor, comprensión y cariño para seguir adelante y no rendirme en este camino difícil y arduo de la vida, a mis hijos Kimberly y Dennis que son la fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más.

Arévalo Briones, Giovanna Marleny.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por estar en cada paso que he dado, por brindarme fortaleza y haber puesto en mi camino personas que han sido mi soporte y compañía durante el camino de la vida.

A cada madre que participó en el estudio, quien gracias a su valioso tiempo y colaboración hicieron posible el recojo de datos para la investigación.

Un agradecimiento especial a la Dra. Dolores E. Chávez Cabrera por la colaboración, orientación, paciencia y apoyo que me brindó para culminar el presente trabajo de investigación.

Al comité de investigación de EsSalud, por el apoyo brindado contribuyendo en la culminación del presente trabajo de investigación.

ÍNDICE GENERAL

Ítem	Pág
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice general	vii
Lista de tablas	ix
Lista de abreviaturas	x
Glosario	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
CAPÍTULO I	1
Introducción	1
1.1. Planteamiento del problema	3
1.1.1 Contextualización	3
1.1.2. Descripción del problema	4
1.1.3. Formulación del problema de investigación	6
1.2. Justificación del estudio de investigación	6
1.3. Objetivos	7
1.3.1. Objetivo general	7
1.3.2. Objetivos específicos	7
CAPÍTULO II	8
Marco teórico	8
2.1. Antecedentes de la investigación	8
2.2. Marco doctrinal de las teorías: Bases teóricas	14
2.3. Marco conceptual	17
2.4. Bases legales. Leyes que protegen la lactancia materna	29
2.4. Definición de términos básicos	30
CAPÍTULO III	32
Planteamiento de la hipótesis	32
3.1. Hipótesis	32
3.2. Variables	32

CAPÍTULO IV	33
Marco metodológico	33
4.1. Ubicación geográfica del estudio	33
4.2. Diseño y tipo de investigación	34
4.3. Población y muestra	35
4.4. Técnicas e instrumentos de recopilación de información	37
4.5. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información	38
4.6. Consideraciones éticas de la investigación	39
CAPÍTULO V	41
Resultados y discusión	41
5.1. Presentación de resultados	41
5.2. Análisis, interpretación y discusión de los resultados	50
5.3. Contrastación de hipótesis	59
Conclusiones	61
Recomendaciones y/o Sugerencias	62
Referencias Bibliográficas	64
Apéndice 1: Cuestionario	73
Apéndice 2: Consentimiento informado	77
Anexos	79

LISTA DE TABLAS

	Página
Tabla 01. Factores más significativos asociados al abandono de la LME. Madres atendidas en la posta médica EsSalud San Marcos. Cajamarca.	42
Tabla 02. Factores sociodemográficos asociados al abandono de la LME. Madres atendidas en la posta médica EsSalud San Marcos. Cajamarca.	44
Tabla 03. Factores biológicos asociados al abandono de la LME. Madres atendidas en la posta médica EsSalud San Marcos. Cajamarca.	46
Tabla 04. Factores culturales asociados al abandono de la LME. Madres atendidas en la posta médica EsSalud San Marcos. Cajamarca.	48
Tabla 05. Prevalencia del abandono de la LME Madres atendidas en la posta médica EsSalud San Marcos. Cajamarca.	50

LISTA DE ABREVIATURAS

EsSalud:	Seguro Social
ENDES:	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
FCI:	Fórmulas Comerciales Infantiles
IVRB:	Infecciones de las vías respiratorias bajas
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática
LME:	Lactancia materna exclusiva
LM:	Lactancia materna
LH:	Leche humana
MINSA:	Ministerio de Salud
MIMP:	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
SMSL:	Síndrome de muerte súbita del lactante
UNICEF:	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

GLOSARIO

Lactancia materna: Lactancia natural que proporciona la alimentación ideal al lactante y contribuye a su crecimiento y desarrollo saludable. (1)

Lactancia materna exclusiva: Lactancia natural en los seis primeros meses de vida (180 días), donde el lactante no recibe ningún otro tipo de líquidos o sólidos, ni siquiera agua. (2)

Abandono de la lactancia materna exclusiva: Cuando una madre o personas de su entorno inician la administración de otros alimentos al lactante menor de 6 meses, como reemplazo o complemento de su propia leche. (3)

Factores sociodemográficos: Son todas las características de una determinada población asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tamaño de la familia. Esto se hace para cada miembro de la población. (4)

Factores culturales: Son condicionantes que influyen en el comportamiento de diversas madres y juega un papel importante en el amamantamiento. (5)

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la asociación entre los factores más significativos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva (LME) en madres atendidas en la posta médica EsSalud San Marcos- Cajamarca. Es un estudio de corte transversal, descriptivo, correlacional, con enfoque cuantitativo; la muestra estuvo conformado por 94 madres de niños menores de 36 meses de edad; la información fue recolectada a través de una encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario. Para determinar la asociación entre las variables, se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado (X^2). Los resultados muestran que, entre los factores sociodemográficos asociados al abandono de la LME fue el tipo de familia ($p=0,007$) y el número de hijos ($p=0,01$); los factores biológicos fueron la baja producción de leche en las mamas y porque el bebé no se llenaba, con un valor de ($p=0,000$); entre los factores culturales se encontró la falta de información acerca de la LME después del parto ($p=0,016$); entre las creencias más resaltantes se reportó el creer que dar de lactar después de lavar ropa o de haber tenido cólera, el bebé se puede enfermar o morir; que el bebé, puede tomar aguitas antes de los 6 meses; todas con un valor de significancia de $p < 0,05$, el (71,3%) de madres refirieron abandono de la LME antes de los seis meses con una prevalencia alta. Conclusiones: Se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos, biológicos y culturales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que se atendieron en la posta médica EsSalud San Marcos- Cajamarca.

Palabras clave: Factores asociados, abandono de la lactancia materna exclusiva.

ABSTRACT

The objective of this research work was to determine the association between the most significant factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding (EBF) in mothers treated at the EsSalud San Marcos medical clinic- Cajamarca. It is a cross-sectional, descriptive, correlational study, with a quantitative approach; The sample was made up of 94 mothers of children under 36 months of age; The information was collected through a survey and the questionnaire was used as an instrument. To determine the association between the variables, the Chi square statistical test (χ^2) was used. The results show that among the sociodemographic factors associated with abandoning EBF were the type of family ($p=0.007$) and the number of children ($p=0.01$); The biological factors were low milk production in the breasts and because the baby was not full, with a value of ($p=0.000$); Among the cultural factors was the lack of information about EBF after childbirth ($p=0.016$); Among the most notable beliefs was the belief that breastfeeding after washing clothes or having had cholera could cause the baby to get sick or die; that the baby can drink water before 6 months; all with a significance value of $p < 0.05$, (71.3%) of mothers reported abandoning EBF before six months with a high prevalence. Conclusions: A statistically significant association was found between the sociodemographic, biological and cultural factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding in mothers who were treated at the EsSalud San Marcos medical post- Cajamarca.

Keywords: Associated factors, abandonment of exclusive breastfeeding.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2023), consideran a la LME, como un alimento seguro y accesible con mayor cantidad de nutrientes al que todo lactante debe recibir hasta los 6 meses de edad de manera exclusiva y hasta los 02 años de edad de manera extendida, para contribuir con el desarrollo de sus capacidades intelectuales y motoras. (6)

La OMS sostiene que en todo el mundo, sólo el 38% de lactantes menores de 6 meses reciben LME y que el tomar leche materna durante la primera hora de vida disminuye el riesgo de muerte en un 33%, y si no se recibe este beneficio en las primeras 48 horas, se eleva a un 50%. En el Perú, la Oficina de Desarrollo Infantil Temprano de UNICEF en el año 2023; refiere que sólo el 48% de los recién nacidos (RN) recibe LM durante la primera hora, poniéndolos en riesgo de desnutrición, debido al uso de fórmulas comerciales infantiles (FCI). (7)

En Cajamarca, en un estudio realizado por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el año 2021, en la zona rural 8 de cada 10 lactantes reciben LME, concluyendo que madres con mayor educación son aquellas que menos dan de lactar (8). En la Posta Médica EsSalud San Marcos, se evidenció que durante las atenciones a las madres con niños menores de 36 meses, éstas referían haber abandonado la LME, algunas de ellas por la reinserción laboral, disminución en la producción de leche materna y por aspectos sociodemográficos, culturales y biológicos.

Por ello se realizó el presente estudio con el objetivo de determinar la asociación entre los factores más significativos con el abandono de la LME en madres que se atendieron en la Posta Médica San Marcos EsSalud de Cajamarca durante el año 2022; el cual está estructurado en 5 capítulos como se detalla a continuación:

En el Capítulo I, se presenta el planteamiento del problema, justificación y los objetivos de la investigación. En el Capítulo II, se describe el marco teórico comprendido por los antecedentes de la investigación, marco doctrinal, marco conceptual y definición de términos básicos. En el Capítulo III, comprende el planteamiento de la hipótesis y variables. En el Capítulo IV, se detalla el marco metodológico, la ubicación geográfica, población, muestra, unidad de análisis; así como la técnica e instrumento de recolección de datos. En el capítulo V, se realiza una presentación de los resultados junto con el análisis, interpretación y discusión de los mismos. Finalmente, se presentan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, apéndices y anexos.

La autora.

1.1. Planteamiento del problema

1.1.1. Contextualización

La LME, ofrece muchos beneficios y por esta razón, organizaciones internacionales como nacionales, la recomiendan como un alimento natural exclusivo hasta los seis meses y; hasta los dos años en combinación con la alimentación complementaria (7); sin embargo, existen madres que se ven obligadas a abandonar la LME, por distintos factores sociodemográficos, culturales y biológicos que son necesarios estudiar para plantear estrategias que apoyen y fomenten la LM.

Desde el aspecto laboral, UNICEF en el año 2023, indica que 649 millones de mujeres en todo el mundo no tienen derecho a una protección adecuada de la maternidad que apoye la lactancia, reflejándose que en muchos centros laborales no brindan las facilidades en la promoción de la lactancia en el lugar de trabajo y que los gobiernos no cuentan con una legislación y vigilancia del código de comercialización de sucedáneos de la LM que regule su comercialización. (7)

Durante las atenciones brindadas en los Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en la Posta Médica EsSalud San Marcos, se evidenció que algunas madres referían abandono de la LME, teniendo como factores asociados la escasa producción de leche o motivos laborales, obligando a la introducción de fórmulas lácteas para la alimentación de sus niños antes de los seis meses, lo que llamó la atención para realizar el estudio y conocer cuales son los factores que se asocian al abandono precoz de la LME.

Por ello se realizó la presente investigación para determinar los factores más significativos que se van asociar al abandono de la LME en madres con niños menores

de 36 meses de edad que se atendieron en la posta médica EsSalud San Marcos del departamento de Cajamarca, durante los meses de noviembre del 2021 hasta junio del 2022.

1.1.2. Descripción del problema

Un inicio temprano y de mayor duración de la LM, promueve el desarrollo sensorial y cognitivo del lactante, contribuyendo al desarrollo neurológico y funcional del tubo gastrointestinal; así como a la maduración renal (9); protegiendo de enfermedades crónicas, tales como; diabetes tipo 1 y 2, linfoma, leucemia, sobrepeso, obesidad, hipercolesterolemia, alergias alimentarias, asma, síndrome de muerte súbita, diarrea y neumonía, además de fortalecer los lazos afectivos entre madre e hijo. (10)

La OMS en el año 2020, afirma que mundialmente, solo el 40% de niños menores de seis meses reciben LME y, que si todos los lactantes fueran alimentados con LM, se evitarían 820 000 muertes; por consiguiente el tomar LM durante la primera hora de vida disminuye el riesgo de muerte en un 33% y si no recibe este beneficio en las primeras 48 horas se eleva a un 50%; concluyendo que un inicio tardío de esta constituye una causa de muerte de por lo menos un millón de lactantes anualmente en todo el mundo; mientras que quienes no fueron amamantados con LME, sufren de deficiencias en su desarrollo y crecimiento. (11)

La OMS y UNICEF en el año 2020, en colaboración con el colectivo mundial, refleja que de las 194 naciones a nivel mundial, ninguno en el mundo cumple con las normas recomendadas para la LM, encontrando que sólo el 40% de los lactantes menores de seis meses reciben LME; mientras que, a nivel de América Latina solo el 38% de los lactantes son alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida;

estas bajas tasas se debe principalmente a la falta de implementación y monitoreo adecuados de las medidas regulatorias para proteger, promover y apoyar el derecho a la LM en distintos países. (12)

En el Perú, sólo el 46,6% recibe LM y el calostro durante la primera hora de vida; siendo menor en las zonas urbanas con un 61,4% que en las zonas rurales con 76,7%; indicando que los bebés menores de seis meses e hijos de madres con educación superior reciben menos LM con un 59%, que el de las madres sin educación o con educación primaria con 78,5%; evidenciándose la necesidad de incrementar las estrategias de la creación de lactarios en centros universitarios y centros de trabajo. (13)

En Cajamarca en el año 2021, según ENDES y el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), indican que el porcentaje de menores de seis meses de edad con lactancia materna fue del 72,1% (14); sin embargo, según otros estudios realizados se muestra una baja adherencia a la exclusividad de esta práctica en lactantes de 0 a 6 meses, el problema abarca el ambiente laboral al que está predispuesto la madre y más aún en madres que son estudiantes debido a las jornadas académicas que implica, llevándolas al uso de fórmulas lácteas, alimentación complementaria antes de los 6 meses; ya que al cumplir con el rol laboral o estudiantil implica en muchos casos sacrificar la LME. (15)

En la provincia de San Marcos del departamento de Cajamarca, en la posta médica EsSalud San Marcos, se evidenciaron relatos por parte de las madres que acudían a sus atenciones CRED de sus menores hijos, un abandono de la LME, debido a diversos factores implicados en su permanencia o abandono del mismo; por lo que se consideró importante realizar el presente estudio para identificar los factores, ya que si este

problema continúa se irá viendo afectada la salud y desarrollo del niño (a) durante el desarrollo de su vida, así como el vínculo entre madre e hijo.

Los argumentos antes indicados permiten plantear la siguiente pregunta:

1.1.3. Formulación del problema de investigación

¿Cuáles son los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en la posta médica EsSalud San Marcos- Cajamarca?

1.2. Justificación del estudio de investigación

La presente investigación proporcionará información que servirá como base científica para futuras investigaciones en relación a los factores que van a estar asociados al abandono de la LME.

Los resultados del estudio tienen como finalidad dar a conocer los factores que se asocian al abandono de la LME, para poner en práctica diversas estrategias de promoción de la salud que abarquen etapas desde el embarazo, parto y puerperio y se promueva una LME y segura, también se pretende contribuir con la formación de nuevas nociones claras y precisas que permitan monitorear y fomentar las políticas establecidas en el país mediante un trabajo integrado entre instituciones públicas y privadas para que se pongan en práctica y se respeten los derechos humanos en beneficio a la LME.

En la parte profesional me será útil para seguir mejorando y poder brindar una atención de calidad a los pacientes, familia y comunidad mediante un enfoque holístico tomando como base la promoción de la salud.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la asociación entre los factores más significativos encontrados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que se atienden en la posta médica EsSalud San Marcos- Cajamarca.

1.3.2. Objetivos Específicos

- 1.** Identificar los factores sociodemográficos que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que se atienden en la posta médica EsSalud San Marcos- Cajamarca.
- 2.** Identificar los factores biológicos que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que se atienden en la posta médica EsSalud San Marcos- Cajamarca.
- 3.** Identificar los factores culturales que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que se atienden en la posta médica EsSalud San Marcos- Cajamarca.
- 4.** Identificar la prevalencia del abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que se atienden en la posta médica EsSalud San Marcos- Cajamarca.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Romero P. et. al.(México, 2023), en su artículo científico “Factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia y la alimentación de la madre en una comunidad semiurbana de México”, concluye que el entorno donde se encuentra la madre va a determinar el inicio, la duración y el éxito de la LME, reconociendo la importancia de conocer cuál es el entorno y punto de vista de las madres, para llevar a cabo una buena promoción y fomento de la LME. (16)

Navarrete L. et. al.(Venezuela, 2022), en el artículo científico “Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna”, se presentó una elevada incidencia de abandono de la LME durante los primeros seis meses de vida del recién nacido, concluyendo que los factores predominantes asociados al abandono se ven altamente vinculados con mastalgia, mastitis, hipogaláctia o escasez de leche, provocando que las madres creen un destete precoz; como causas menores se encuentra la clase social, enfermedades tanto de la madre como del lactante. (17)

Mulero S. (España, 2020), en su estudio “Abandono prematuro de la lactancia materna exclusiva”; obtiene como resultados que factores como la edad materna, el nivel de estudios y el tipo de parto influyen en el inicio y mantenimiento de la

LME; las madres que al dar de lactar empiezan a sentir dolor a nivel de las mamas, percepción de poca leche o el tener que ingresar al trabajo; son problemas, que si no se brindan orientaciones y consejerías pueden provocar el abandono precoz de la LME. (3)

Valle M. et. al. (México, 2020), en su artículo titulado “Factores que influyen en la madre, en el abandono de la lactancia”, llegan a concluir que entre los factores maternos asociados al abandono de la LME fueron enfermedad del lactante, que el lactante no queda satisfecho y queda con hambre y el inicio de actividades de la madre. (18)

López R. et. al. (Colombia, 2019), el artículo científico y tecnológico titulado “Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque- Colombia”, obtuvo como resultados que dentro de los factores sociales asociados a la práctica de la LME, fue: la edad de la madre y el apoyo familiar en la crianza del lactante; como factores culturales el haber escuchado hablar de LME y el tener una actitud positiva frente a la LM asociándose significativamente con el mantenimiento de la misma; como conclusiones obtuvo que la LME resulto menor respecto a las recomendaciones globales y nacionales, siendo los factores culturales los que mantuvieron mayor influencia en la práctica de lactancia. (19)

Ramiro M. et. al. (Madrid, 2018), en su artículo “Prevalencia de la lactancia asociados con el inicio y la duración de la lactancia materna exclusiva en la comunidad de Madrid entre los participantes en el estudio ELOIN”; como resultados obtuvo que la finalización de la lactancia fue la producción insuficiente

de leche (36%) y la incorporación al trabajo (25,9%); las madres mayores de 35 años y las que tenían un estatus económico alto fueron variables asociadas con el inicio o mantenimiento de la LME.; llegando a concluir que la prevalencia de la LME en la comunidad de Madrid es bajo siendo necesario fortalecer las estrategias de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, incluyendo su monitorización periódica. (20)

Palomino J. (Ecuador, 2018), en su tesis “Factores socioculturales que influyen en las madres adolescentes para el abandono de la lactancia materna antes de los 6 meses de edad en el Centro de Salud del Cantón Daule. 2018”, obtiene que el (56,6%) abandonó la lactancia materna antes de los seis meses; el (42.9%) de madres adolescentes indicaron que la leche de fórmula es mejor que la materna; concluyendo que los factores asociados en el abandono de la LME de las madres adolescentes son el estado civil, escolaridad, procedencia, consumo de alcohol, tabaco y el conocimiento sobre LM. (21)

Rivera E. et. al. (Cuba, 2017). En su artículo “Factores determinantes de la lactancia materna exclusiva: Policlínico Aleida Fernández-Cuba 2015”; obtuvo como resultados que el (49,5%) de las madres mantuvo una LME por 6 meses, mientras que el (34,2%) correspondían a madres con nivel secundario; concluyendo que, en las que la LME duró menos de 6 meses, predominaron los factores biosociales, tales como; la edad menor de 20 años, nivel de escolaridad de secundaria, estudiantes, primíparas, solteras y las de familias disfuncionales; siendo la insuficiente disponibilidad de leche en las mamas la causa más frecuente del abandono de la LME. (4)

A nivel nacional

Gutierrez H. (Lima, 2023), en su tesis titulada “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses post parto en madres atendidas en el Hospital Nacional P.N.P Luis N. Sáenz, Febrero - Marzo 2023”, concluye que los factores biológicos del recién nacido y los factores sociodemográficos, tales como; el número de hijos y el inicio de actividades laborales o estudiantiles, se encuentran asociados significativamente al abandono de la LME. (22)

Aucca M. (Lima, 2022), en su tesis “Factores asociados a la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en las mujeres del Perú: ENDES, 2020”, se evaluaron a mujeres que tuvieron nacimientos en los últimos cinco años que precedieron a la ENDES en el año 2020 en las regiones del Perú, concluyendo que los factores socioculturales, psicológicos, ginecoobstétricos y neonatales están asociados a la prevalencia de la LME en el Perú, los cuales condicionan al aumento o disminución de dicha práctica. (8)

Gomero A. (Lima, 2021), en su tesis “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Barranca-Cajatambo, 2021”; obtiene como resultados que madres menores de 19 años tienen más posibilidad de abandonar la LM; así como el presentar los pezones adoloridos, tener poca leche y el recibir deficiente información previa de LME aumenta el riesgo de que la madre abandone la LME. (23)

Gutierrez K. (Cusco, 2020), en su tesis “Características socioculturales relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud San Sebastian Cusco - 2019”, obtuvo que el (61,8%) brindaron lactancia mixta antes de los 6 meses y el (47,3%) abandonaron la lactancia a los 5 meses; como características socioculturales más resaltantes son que el (83,6%) eran convivientes, (68,2%) tenían procedencia urbana, el (56,4%) con instrucción secundaria, (53,6%) tenían entre 2 a 3 hijos y eran ama de casa; entre los conocimientos en cuanto a la LME el (72,7%) conocían la importancia de la LME, refiriendo que el internamiento y/o trabajo no justifica el abandono de la LME; sin embargo enfermedades como la anemia, la depresión y la influencia de la familia son motivos para interrumpir de manera temprana la LM. (24)

Ortega M. et. al. (Huaraz, 2020), en su artículo publicado “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú”, desarrollado en dos hospitales “Víctor Ramos Guardia” y “EsSalud II” de la ciudad de Huaraz, obtienen como resultados que solo el factor biológico se relacionó significativamente al abandono de la LME, los factores socioeconómicos y culturales no se relacionaron al abandono de la LME. (25)

Cancino N. (Chiclayo, 2020), en su tesis “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud Santa Ana-2019”, obtiene que dentro de los factores maternos asociados a la interrupción de la lactancia materna; fue el presentar molestias al iniciar el amamantamiento (84%), presentar lesiones después de dar de lactar (68%), presentar inflamación del tejido mamario asociado a una infección (82%); como

factores sociodemográficos el (42%) tenían entre 16 a 17 años, con un (100%) de desempleo en su totalidad. (26)

Enciso P. et. al. (Lima, 2020), en su artículo científico “Factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en mujeres trabajadoras dependientes de una institución pública Febrero - Abril 2019”, obtuvo como resultados que el (29%) habrían abandonado la LME, el (97%) lo hizo antes de los 4 meses; las razones del abandono fueron: retorno al trabajo (38%), poca producción de leche (24,2%), una percepción negativa del apoyo familiar (50%) y laboral (79,3%), concluyendo que el motivo más frecuente fue por el trabajo, la poca producción de leche y la percepción negativa del apoyo por parte del entorno laboral. (27)

Ortíz K. et. al. (Huánuco, 2018), en su tesis “Factores socioculturales asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva por madres adolescentes en el Centro de Salud Potracancha Huánuco. 2018”, obtuvo como resultado que el (72,9%) abandonaron de manera precoz la LME; entre los factores sociales, la edad materna de 14 a 16 años, ser madre soltera y tener ocupación dependiente se asocian al abandono de la LME, como factores culturales el tener conocimientos deficientes y creencias incorrectas sobre LME; como conclusiones se obtuvo que los factores socioculturales asociados al abandono precoz de la LME fueron la edad materna de 14 a 16 años, ser madre soltera, tener trabajo dependiente, tener deficientes conocimientos y creencias incorrectas sobre LME. (28)

A nivel regional

Huaripata G. (Cajamarca, 2019), en su tesis “Causas de abandono de la LME antes de los seis meses, en el servicio de CRED del Hospital Regional de Cajamarca, periodo Enero - Diciembre del 2018”; concluye que entre los factores sociodemográficos y perinatales; tales como, el estado civil, ocupación, edad de la madre, edad del hijo en meses, edad gestacional de nacimiento, tipo de parto y el peso del bebé, influyen en el abandono de la LME; así como el nivel de conocimiento y las creencias de la madre. (29)

Monzón M. (Cajamarca, 2017), en su tesis titulada “Conocimiento de madres primíparas sobre lactancia materna y factores sociodemográficos- culturales Centro de Salud Perinatal Baños del Inca Cajamarca - 2017”, obtuvo que la mayoría de las madres primíparas están comprendidas entre los 13 y 22 años, siendo el mayor porcentaje convivientes, con grado de instrucción superior, con ocupación ama de casa y un ingreso económico por debajo de los 400 soles, con un nivel de conocimiento bajo sobre LM; encontrándose una relación significativa de la edad e ingreso económico con el abandono de la LME. (5)

2.2. Marco doctrinal de las teorías: Bases Teóricas

2.2.1. Teoría de la adopción del rol maternal

En la teoría de “Adopción del rol maternal”, de Ramona Mercer, plantea que el rol maternal es un proceso interactivo y de desarrollo que se da desde la concepción, embarazo, parto hasta el primer año después del nacimiento, que es donde crea el vínculo madre-hijo; aprende roles, presta cuidados, expresa placer y gratificación con su nuevo rol. (30)

En la adopción de este rol, se intenta comprender como los factores maternos y características del lactante influyen en el rol de la alimentación materna y en el estado de nutrición de este en el primer año de vida, y que es el personal de enfermería quien deberían tener en cuenta una serie de factores o elementos importantes que van a influir en la nutrición y desarrollo del lactante, con el fin de proponer intervenciones preventivas de una inadecuada alimentación para mejorar el estado nutricional en los primeros años de vida. (30)

2.2.2. Teoría vínculo materno o del apego

Para John Bowlby (1907-1990), psiquiatra inglés fue el primero en plantear la teoría en 1948; y quien considera al apego y a la LM como un proceso natural y fundamental en la formación de lazos afectivos entre madre e hijo, estimulando un mejor desarrollo psicomotor y una salud óptima en el niño(a) (31). Para Ortiz Barón y Yarnoz Yaben, conceptualizan al apego como el lazo afectivo que se establece entre el lactante y la madre, uniendo a ambos en el espacio, perdurando en el tiempo; para mantener una sensación de seguridad. (32)

Este apego y lazo afectivo debe iniciarse desde el primer momento de vida del recién nacido al contacto con la madre mediante el contacto físico con la LM, vínculo que según Bowlby, se fortalecerá durante los seis primeros meses con una LME y que seguirá definiéndose durante los dos primeros años de vida con conductas innatas de vínculo; como la succión, el abrazo, el grito, la sonrisa. Para Bowlby al interrumpirse la LME, este vínculo entre madre y el lactante no se crea, ya que considera a la LM como una necesidad biológica fundamental. (31,32)

2.2.3. Teoría del modelo de creencias en salud

Propuesto por Becker y Maiman en 1974; es uno de los modelos mas usados para explicar los comportamientos frente a la salud y sus modos preventivos. Dichos comportamientos son el resultados del conjunto de creencias y valoraciones internas que el sujeto aporta a una determinada situación relacionada con su salud.

(33)

En la práctica de la lactancia se ve reflejada esta teoría, siendo a veces los factores culturales los que influyen en el abandono de la LME, debido a creencias que puedan tener por parte de la familia o entorno; considerando de esta manera a la cultura como un elemento constitutivo en la práctica de la LME, así como en el proceso de salud - enfermedad.

2.2.4. Teoría de la diversidad y la universalidad

Es Madeleine Leininger quien también plantea a la cultura como un conjunto de valores, creencias, normas y modos de vida que son aprendidos, asumidos y transmitidos por un determinado grupo y que guían sus pensamientos, desiciones, acciones o patrones de comunicación, también en la línea de la enfermería transcultural. (34)

Los factores culturales mantienen una gran influencia en la práctica de la LM, ya que vivimos en una sociedad con diversas culturas, creencias, costumbres; sin embargo esta diversidad cultural puede afectar en ocasiones el abandono de la LME durante los 6 primeros meses. (34)

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Lactancia Materna

La OMS, menciona que la LM es un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sano de los lactantes; también es parte integrante del proceso reproductivo, con repercusiones importantes para las madres contribuyendo con su salud y el bienestar, reduciendo de esta manera el riesgo de cáncer de ovario y de mama. (12)

La UNICEF, afirma que la LM es un proceso único que brinda la alimentación ideal al lactante y contribuye en su crecimiento y desarrollo saludable que llegan hasta la edad adulta, reduciendo la morbilidad infantil y la gravedad de enfermedades infecciosas. (35)

Además de contribuir con la maduración neurológica y funcional del tracto gastrointestinal; disminuyendo las tasas de síndrome de muerte súbita del lactante, diabetes tipo 1 y 2, linfoma, leucemia, sobrepeso, obesidad, hipercolesterolemia, alergias alimentarias, asma, entre otras; además, promueve el desarrollo sensorial y cognitivo del bebé. (36)

A. Tipos de lactancia materna

- **Lactancia materna exclusiva**, es la alimentación del bebé sólo con leche materna, sin agregar otro líquido o sólido. (35)

- **Lactancia parcial o mixta**, el lactante recibe algunas tomas de pecho y otras de alimento artificial, ya sea leche, cereal u otro alimento o agua. (35)

- **Lactancia a libre demanda**, es la alimentación con leche materna que se brinda cada vez que el bebé lo solicita esto es sin límite de horario y sin excluir la alimentación nocturna. (35)

B. Beneficios de la lactancia materna

B.1. Beneficios para el lactante

- **Disminución de Infecciones de las vías respiratorias bajas (IVRB).**

En lactantes alimentados con LME durante los 6 primeros meses disminuye el riesgo de hospitalización en un 72%; al igual que la gravedad en un 74%. (37)

- **Disminución de Infecciones del tracto gastrointestinal.** La LME reduce un 64% las infecciones inespecíficas gastrointestinales. (37)

- **Disminución de procesos alérgicos.** Existe un efecto protector de la LME, disminuyendo la incidencia clínica de asma, dermatitis atópica y eccema en un 27% y hasta un 42% en lactantes con historia familiar de alergia positiva. (37)

- **Reduce el síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL).** Un meta-análisis mostró que se reduce un 36% el riesgo de muerte súbita en el lactante asociado a la LM. (37)

- **Disminución en la tasa de obesidad.** Entre un 15-30% en adolescentes y adultos que fueron alimentados al pecho, comparados con los alimentados con fórmula. (37)

- **Disminuye el riesgo de diabetes.** Se ha encontrado que el desarrollo de DM1 se debe a la exposición a la beta-lactoglobulina que se encuentra en la leche de vaca o fórmulas en base a leche que no sea la humana, la cual estimula un proceso inmunomediado con las células b pancreáticas (37). En otro estudio, se ha encontrado una disminución del 40% en la incidencia de DM2, por el efecto positivo a largo plazo de la autorregulación en los alimentados al pecho. (36)

B.2. Beneficios para la madre

La lactancia materna produce en en la madre un sentimiento de valoración de sí misma y un equilibrio emocional que promueven su desarrollo integral como mujer. Entre los beneficios para la madre son: (37)

- **Retracción del útero:** Por el estímulo de succión inmediatamente después del parto, ocasiona producción de oxitocina la cual está destinada a la eyección de la leche, además, actúa simultáneamente sobre el útero

contrayéndolo para evitar el sangrado contribuyendo con una recuperación a largo plazo. (37)

- **Recuperación del peso ideal:** La LM permite que las madres pierdan progresivamente el excedente de peso. La hormona de la lactancia (prolactina) hace que la mujer que amamanta tenga un aspecto físico más bello, vital y armónico. (37)
- **Recuperación de las mamas:** la estimulación y el vaciamiento frecuente de las mamas, evita la congestión de ellas y reduce los depósitos de grasa acumulados para la lactancia, previniendo el cáncer de mama y ovario. (37)

B.3. Beneficios para la familia y la sociedad

La LM refuerza el vínculo emocional entre madre, padre e hijo; favoreciendo la unión e integración familiar. (37)

2.3.2. Lactancia materna exclusiva

Para la OMS, comprende una lactancia natural en los seis primeros meses de vida (180 días) donde el lactante no recibe ningún otro tipo de líquidos o sólidos, ni siquiera agua con la excepción de solución de rehidratación oral, gotas, jarabes como los suplementos de vitaminas, minerales o medicamentos; considerándose como una forma de alimentación óptima para los lactantes, posteriormente a partir de los 6 meses se debe empezar a brindar alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los 2 años o más. (12)

La OMS y UNICEF, recomiendan que la lactancia se inicie en la primera hora de vida, que el lactante solo reciba leche materna sin ningún otro alimento ni bebida, ni siquiera agua y sobre todo que se realice a libre demanda tanto de día como de noche evitando el uso de biberones, tetinas y chupones. (12)

2.3.3. Abandono de la lactancia materna exclusiva

Se considera abandono de la LME cuando una madre o personas de su entorno inician la administración de otros alimentos al lactante menor de 6 meses, como reemplazo o complemento de su propia leche. Dichos alimentos pueden ser fórmulas infantiles, leche de vaca, infusiones y otros. (22)

La baja prevalencia y duración de la LM se asocian con un aumento del riesgo de morbimortalidad en lactantes, principalmente por enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas, además de incidir de forma negativa en el desarrollo psicológico, cognitivo y motor, además de afectar el vínculo afectivo entre la madre y el hijo. (22)

2.3.4. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva

2.3.4.1. Factores biológicos asociados al abandono de la LME

A. Tipo de parto: Existen dos tipos de parto, parto vaginal o eutócico y el parto por cesárea.(3)

A.1. Parto vaginal natural o normal: Se inicia de forma espontánea y que se desarrolla y finaliza sin complicaciones, a pesar del inicio espontáneo del trabajo de parto, en ocasiones es necesario la inducción o provocación del trabajo de parto. (3)

A.2. Parto por cesárea: Producido cuando se realiza una incisión en la pared abdominal y el útero para facilitar la salida del feto, ésta puede ser programada para una fecha concreta (electiva) antes del inicio del trabajo de parto, por motivos de salud de la madre o del feto. (3)

Mulero S. (España, 2020), en su estudio refiere, que el parto por cesárea dificulta en muchos casos el inicio de la LM, porque disminuye la concentración de oxitocina y prolactina; además de que las madres sufren alteraciones físicas por el dolor y la anestesia, causando un aumento de probabilidades que abandonar la LME. (3)

B. Complicaciones post parto: Incluyen una serie de complicaciones que ponen en peligro la vida de la madre y que son la principal causa de ingresos en unidades hospitalaria o de cuidados intensivos, estas complicaciones o enfermedades maternas causan en muchas ocasiones una interrupción de la LME. (38)

Entre las complicaciones que se pueden presentar son: hemorragia post parto, retención de restos placentarios, coagulopatías, patología puerperal mamaria, infección puerperal (endometritis, vulvitis, cervicitis, etc), trastornos del puerperio; tales como, psicosis post parto, síndrome de Sheehan, entre otras. (38)

C. Alteraciones a nivel de mama que causan abandono de la LME

C.1. Mastitis: Generalmente producida por *stafilococo aureus*, tiene una incidencia entre el 1 al 7% de las madres que dan de lactar; se trata de una infección del tejido intersticial contiguo al lóbulo mamario. Se presenta

con dolor, inflamación, cefalea, dolor muscular, malestar general y fiebre con escalofríos. (39)

C.2. Poca producción de leche: En su gran mayoría las madres se quejan de la “falta de leche” y esto debido a una inadecuada extracción de leche, influyendo en una menor producción de esta; por eso es fundamental que el profesional de la salud oriente y brinde consejerías en cuanto a la técnica correcta de amamantamiento y técnica de succión adecuada; para que no se interrumpa con la LME y no haya un retraso con el inicio de la misma; ya que es una de las causas para el uso continuo de biberones, chupones o se inicie con la incorporación de otros alimentos. (39)

C.3. Congestión mamaria: Ocurre entre el 3º y 5º día después del parto y se caracteriza por la presencia de inflamación de las mamas disminuyendo el amamantamiento precoz, frecuente y a demanda. Para asegurar un buen vaciado, se debe dar de lactar con más frecuencia, en este caso se considera importante aplicar calor local húmedo antes de las tomas, facilitando la salida de la leche, del mismo modo se puede aplicar una ducha de agua caliente e incluso vaciar un poco el pecho manualmente antes de cada toma, también se recomienda el uso de antiinflamatorios y/o analgésicos si el dolor es moderado o severo según indicación médica. (39)

C.4. Obstrucción de un conducto (galactocela): Ocurre por infección de leche retenida, causando la presencia de la mama congestionada en cada toma, el manejo consiste en la evacuación de la leche retenida y cambiar la posición frecuentemente para que facilite la lactancia. (39)

D. Enfermedad del lactante que causan abandono de la LME

D.1. "Rechazo" al amamantamiento: Se da en aquellos que se les administró fórmulas en su alimentación o se les dio chupón; causando que los lactantes realicen movimientos frecuentes con su boca alterando e interfiriendo la lactancia, haciendo que el pezón quede fuera de la boca y haya una mala oclusión al momento de lactar. (37)

D.2. Aumento en las horas de descanso en el lactante: Es importante aplicar diversos estímulos para poder mantenerlo despierto y poder darle de lactar, ya que durante los primeros meses duermen con frecuencia. (37)

D.3. Hipertonía: Definido como un tono aumentado a nivel de todo el cuerpo; causando dificultad al momento de la lactancia debido a la rigidez que presenta, se recomienda sentar al lactante frente a la madre en posición fetal, de tal manera que se relaje la musculatura facial del lactante, haciendo masajes a nivel de la encía inferior del lactante antes de iniciar cada lactancia. (37)

D.4. Hipotonía: Designa al bajo tono muscular, se presenta con frecuencia en lactantes prematuros con bajo peso al nacer, lactantes hipoglicémicos; afectando la lactancia al momento de succionar por presentar una presión muy suave e irregular causando escurrimiento de leche a nivel de las comisuras labiales. (37)

D.5. Disfunción motora oral: La evaluación consiste en buscar el reflejo de succión tocando los labios e introduciendo el dedo por la comisura de

la boca del lactante, una de las causas se debe a problemas neurológicos o mala succión por el uso de chupones. (37)

D.6. Labio y paladar hendido: Conocido como fisura labio palatina, es la malformación craneofacial congénita más frecuente, producida por una falla en la fusión de procesos faciales durante periodos en el desarrollo embrionario. (37)

Las repercusiones de esta malformación se ven reflejadas negativamente en la alimentación, la respiración nasal, alteraciones en el crecimiento facial, la fonación, audición, así como afectaciones en el desarrollo dental, además de que las personas son más propensas a padecer caries y enfermedad periodontal. (37)

2.3.4.2. Factores sociodemográficos asociados al abandono de la LME

Dentro de los factores que se asocian al abandono precoz de la LME, son los siguientes:

A. Edad: Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo empezando desde su nacimiento; influyendo en el abandono de la LME, tal como lo muestra López R. *et. al.* (Colombia, 2019), siendo las madres con más de 35 años las que mantienen la LME (19); mientras que Ramiro M. *et. al.* (Madrid, 2018) y Gomero A. (Lima, 2021); en sus estudios muestran que madres adolescentes por ser un grupo especial y por la influencia de diversos factores socioculturales presentan mayores porcentajes de abandono de la LME. (20,23)

B. Lugar de procedencia: Es cualquier lugar del que se indique que procede una persona; constituyendo zona urbana o rural, un medio natural en el cual un individuo nace y vive con sus tradiciones y costumbres; y que no representa el lugar de nacimiento. Estudios realizados en el año 2023; muestran que la LME es menor en zonas urbanas (61,4%) que en las zonas rurales (76,7%). (13)

C. Condición conyugal: Es la situación o condición jurídica en la que se encuentran las madres en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos, formando con ello una institución familiar y adquiriendo derechos y deberes al respecto. Investigaciones realizadas por Gutierrez K. (Cusco, 2020) y Ortíz K. *et. al.*(Huánuco, 2018); encontraron que en madres solteras y convivientes hay una mayor abandono de la LME, posiblemente por el deficiente apoyo percibido por parte de la pareja, obligándola a tener que trabajar para el sustento familiar obligándola al abandono precoz de la LM.(24,28)

D. Grado de instrucción: El nivel de estudios de la madre determinará la capacidad para conseguir: nuevos conocimientos permitiendo un mejor desenvolvimiento, adquirir nuevas conductas a lo largo de su existencia tanto en ámbitos individuales como colectivos, convirtiéndose de esta manera en un factor importante cuando se trata de la comprensión y entendimiento de cualquier información relacionado con la LM. (5)

Algunas investigaciones mencionan que un nivel educativo superior es un factor positivo para la LM ya que las mujeres cuentan con mayores

conocimientos y comprensión sobre los beneficios que tiene la leche materna en la salud de sus hijos. (5)

E. Ocupación: Es visto como un factor que causa el abandono de la LME, ya que es importante la presencia de un entorno laboral favorable para la lactancia ya que facilita la extracción de leche, la flexibilidad de horarios e incluso la posibilidad de amamantar en el lugar de trabajo, junto con la ampliación de la prestación por maternidad, son factores importantes para incrementar las tasas de lactancia materna y que ésta no se vea interrumpida. (5)

F. Ingreso Económico: Una mejor condición económica está relacionada con un mayor abandono de la LME, esto quizás se deba a que se cuentan con los recursos económicos para adquirir sucedáneos de la leche materna, haciendo que el lactante consuma leches artificiales. Es importante resaltar que la lactancia materna beneficia la economía del hogar, por el contrario una madre de bajos recursos no va a contar con las facilidades para adquirir fórmulas lácteas ya que implica mayores gastos en la economía familiar; tal como lo muestra Cancino N. (Chiclayo, 2020), en su tesis; donde una de las causas más resaltantes del abandono de la LME, fue el desempleo en su 100%. (26)

G. Tipo de familia: La familia corresponde al grupo de personas que poseen un grado de parentesco y conviven entre sí, algunos estudios muestran que el apoyo familiar en la crianza del lactante, contribuye a una mejor práctica de la LME (18,40). Entre los tipos de familia, tenemos:

- **Nuclear:** conocida como convencional, tradicional o conyugal (padres + hijos). (40)
- **Extensa o compleja:** conformada por tres o más generaciones: padres + hijos+ abuelos + bisabuelos. (40)
- **Monoparental- madre (madre + hijo), monoparental- padre (padre + hijo).** (40)

2.3.4.3. Factores culturales asociados al abandono de la LME

Se define a la cultura como un conjunto de conocimientos, creencias e ideas que caracterizan a un pueblo o grupo de personas; entre los factores culturales son los relacionados con el factor educacional (conocimientos, información) y las creencias por parte de las familias, madres. Considerándose a la cultura como un factor condicionante que va a influir en el comportamiento de diversas madres y juega un papel importante en el amamantamiento. (5)

En este sentido, existen madres que se ven influenciadas por prácticas y mitos propios de la cultura, algunas culturas consideran que una buena madre es la que amamanta a su hijo desde muy temprana edad, esto porque según algunos la LM es una práctica naturalizada propia de cada mujer, en otras se creía que una buena madre tenía una gran cantidad de leche en sus senos y amamantaba hasta edades avanzadas a sus hijos. Una mujer que no tenía leche era considerada un fracaso como madre debido al argumento que son las únicas con capacidad de amamantar. (5)

2.4. Bases legales. Leyes que protegen la lactancia materna.

Según estudios UNICEF, indica que 649 millones de mujeres en todo el mundo no tienen derecho a una protección adecuada de la maternidad que apoye la lactancia, reflejándose que en muchos centros laborales no brindan las facilidades en la promoción de la lactancia y que los gobiernos no cuentan con una legislación y vigilancia del Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna que regule su comercialización. (7)

En el país el 75.7% de trabajadores son informales, teniendo en cuenta que las normas que protegen la lactancia materna sólo para aquellas madres que cuentan con un trabajo formal. (7)

Reglamento de la Ley N° 29896. “ Ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna”

Ley publicada el 26 de Julio del 2021, con Decreto Supremo N° 023-2021- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), que establece la implementación de lactarios por centros de trabajo en entidades públicas y privadas, incluyendo centros con lactarios debidamente implementado y en óptimo funcionamiento, aplicado a cualquiera sea su régimen laboral, que se encuentren entre los 15 a 49 años de edad, incluyendo aquellas mujeres en edad fértil sin vínculo laboral que prestan servicios en el centro de trabajo. (41,42)

Los centros de trabajo promueven, mediante campañas de sensibilización u otras acciones, la importancia de la lactancia materna y el uso del lactario institucional como uno de los mecanismos de conciliación de la vida familiar y laboral para la promoción de la participación laboral de las mujeres. (42)

Resolución Ministerial N° 462- 2015- MINSA

Dentro del marco legal establecido por el Ministerio de Salud (MINSA) con Resolución Ministerial N° 462- 2015, establece una guía técnica para la consejería en LM, con el objetivo de establecer criterios conceptuales, metodológicos e instrumentales para desarrollar consejería en LM que apoye y facilite el ejercicio de las madres a amamantar a sus niñas y niños hasta los dos años a más, con la finalidad de contribuir con la reducción de la morbilidad infantil, al desarrollo integral de la niña, el niño y la madre así como la mejora de la calidad de vida. (43)

2.5. Definición de términos básicos

A. Lactancia materna: Alimentación ideal que contribuye al crecimiento y desarrollo saludable del lactante hasta la vida adulta, reduciendo la morbilidad infantil y la gravedad de enfermedades infecciosas. (12)

B. Lactancia materna exclusiva: Comprende la lactancia natural comprendido dentro de los seis primeros meses, donde el lactante no recibe ningún otro tipo de líquido o sólido, con la excepción de solución de rehidratación oral, gotas, jarabes como los suplementos de vitaminas, minerales o medicamentos. (6)

C. Abandono de la lactancia materna exclusiva: Se produce cuando la madre o personas de su entorno al lactante inician la administración de otros alimentos sólidos o líquidos; tales como, fórmulas infantiles, leche de vaca, infusiones incluyendo el agua u otros alimentos antes de los seis meses, como reemplazo o complemento de su propia leche. ((12)

D. Factores asociados al abandono de la LME: Existen ciertos factores que influyen en el abandono precoz de la LME, entre los cuales se encuentran los factores sociodemográficos, biológicos y culturales que pueden influir en el abandono de la LME. (25)

E. Factores sociodemográficos: Son todas las características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tamaño de familia que van a influir en el abandono de la LME. (16)

F. Factores biológicos: Referido a cualquier acontecimiento relacionado con la salud física y mental de la madre y del lactante, los cuales van a influir en el abandono de la LME. (22)

G. Factores culturales: Son todas aquellas creencias, costumbres, tradiciones, estilos de vida que influyen en el comportamiento de la madre, familia y comunidad donde residen; los mismos que puedan influir en el abandono de la LME.(5)

CAPÍTULO III

PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis alterna

H1: Los factores sociodemográficos, biológicos y culturales tienen asociación significativa con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en la posta médica EsSalud San Marcos- Cajamarca.

3.1.2. Hipótesis nula

H0: Los factores sociodemográficos, biológicos y culturales no tienen asociación significativa con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en la posta médica EsSalud San Marcos- Cajamarca.

3.2. Variables y operacionalización de variables

3.2.1. Variable independiente:

Los factores sociodemográficos, biológicos y culturales.

3.2.2. Variable dependiente:

Abandono de la lactancia materna exclusiva

CAPÍTULO IV

MARCO METODOLÓGICO

4.1. Ubicación geográfica del estudio

La presente investigación se realizó en la posta médica EsSalud San Marcos, la cual corresponde a una IPRESS del primer nivel de atención con categoría I-2, oferta servicios de atención primaria, como atenciones basadas en la promoción de la salud y actividades preventivas; se encuentra ubicado en el distrito de Pedro Galvez, provincia San Marcos y departamento de Cajamarca, a una altitud de 2250 msnm. Limita por el Norte con la provincia de Celendín, por el Este con el departamento de La Libertad, por el Sur con la provincia de Cajabamba y por el Oeste con la provincia de Cajamarca, su clima es seco mayormente despejado durante la mayoría del año, en temporada de lluvia es nublado, la temperatura oscila entre 4°C a 22°C, rara vez baja menos de 1°C y sube a más de 24°C. (44)

Dentro de su jurisdicción está compuesto por 07 distritos: Pedro Gálvez, Chancay, Eduardo Villanueva, Gregorio Pita, Ichocán, José Manuel Quiroz y José Sabogal (45). Como posta médica su función principal es contribuir con las atenciones en los procesos de promoción, prevención y atenciones asistenciales; cuenta con 04 especialidades: medicina general, odontología, obstetricia y enfermería; no cuenta con área de hospitalización, ni atención de partos; atendándose sólo los partos inminentes por su nivel de complejidad y capacidad resolutive; siendo necesario

referir a un establecimiento de mayor complejidad en este caso al Hospital II de Cajamarca (EsSalud) o Centro Médico de San Marcos para atención de partos.

4.2. Diseño y tipo de investigación

El presente estudio es de tipo no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal.

- **No experimental:** Ya que no se manipularon las variables, sólo se observaron y describieron en su propio ambiente, posteriormente fueron analizadas. Además, los datos se tomaron en un momento único. (46)

- **Descriptivo:** Porque se describió el comportamiento de las variables como tal. (46)

- **Corte transversal:** Porque se realizó en un momento específico y determinado de tiempo. (46)

- **Correlacional:** Correlacional, porque se tuvo como propósito evaluar la asociación entre las dos variables en estudio; partiendo de lo general a lo particular, con el fin de comprobar la hipótesis. (46)

4.3. Población, muestra, unidad de análisis

4.3.1. Población y muestra

La población estuvo determinada por 125 madres con niños menores de 36 meses de edad que se atendieron en la Posta Médica EsSalud San Marcos, durante el mes de Noviembre del 2021 hasta Junio del 2022.

Para calcular el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

Dónde:

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

Donde:

Z: 1,96 Nivel de confianza (95%)

N: 125 (Población)

p: 0,6 (Proporción de la característica de interés)

q: 0,04 (Proporción de fracaso)

E: Error (0,05)

$$n = \frac{(196)^2(0.6)(0.04)(125)}{(005)^2(125 - 1) + (1.96)^2(0.6)(0.04)}$$

$$n = 93.836082$$

$$n = 94$$

4.3.2. Unidad de análisis

Cada una de las madres con niños menores de 36 meses de edad que se atendieron en la posta médica EsSalud San Marcos, durante el mes de Noviembre del 2021 hasta Junio del 2022.

4.3.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Madres con niños menores de 36 meses de edad, que se encontraron aseguradas y atendidas en la posta médica EsSalud San Marcos, durante el mes de Noviembre del 2021 hasta Junio del 2022.
- Madres que aceptaron participar del estudio y llenaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Madres que residan esporádicamente en alguna comunidad perteneciente a la jurisdicción del posta médica EsSalud San Marcos.
- Madres con niños(as) que no estén comprendidos durante el periodo señalado en el estudio.
- Madres que presenten alguna alteración mental.

4.4. Técnicas e instrumentos de recopilación de información

Para el desarrollo del estudio se aplicó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario destinado a recolectar datos de los Factores asociados al abandono de la LME en madres que se atendieron en la posta médica EsSalud San Marcos. (Apéndice 1)

Para la aplicación del instrumento se contó con la autorización del comité de la unidad de investigación de la institución EsSalud y con el permiso correspondiente del jefe de la posta médica EsSalud San Marcos para realizar la investigación.

La información obtenida en el presente estudio se logró gracias a la colaboración de cada una de la madres de familia que se atendieron en la posta médica EsSalud San Marcos que refirieron o no un abandono de la LME, para ello se aplicó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario, constando de 20 preguntas en total, distribuidas en relación a las variables en estudio.

Para la variable independiente: Factores sociodemográficos, biológicos y culturales, comprendieron interrogantes relacionadas a los factores sociodemográficos (edad, lugar de procedencia, condición conyugal, grado de instrucción, religión, ocupación, ingreso económico, situación laboral, tipo de familia y número de hijos), compuesta por 10 preguntas; en los factores biológicos se consideraron 04 interrogantes y como factores culturales también estuvo compuesta por 04 preguntas relacionadas a sus creencias; dentro de la variable

dependiente: abandono de la LME, estuvo conformada por 02 preguntas en total, las cuales sirvieron para la recopilación de la información.

4.5. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información

Para el procesamiento y análisis de la información, previamente se obtuvo la validez y confiabilidad del instrumento.

4.5.1. Validez del instrumento

El cuestionario fue elaborado por la investigadora y fue sometido a juicio de expertos (04) para verificar la validez del contenido; para establecer la confiabilidad del estudio se tomó en cuenta a 15 madres con características similares a la muestra del estudio del Centro de Salud San Marcos de la provincia de San Marcos para la prueba piloto, las que fueron seleccionadas mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, su aplicación facilitó someter a los instrumentos de la investigación del estudio su grado de comprensibilidad y entendimiento de los ítems, así como la identificación de diversas dificultades suscitadas durante la prueba piloto y que fueron subsanadas de manera pertinente durante el proceso de recolección de datos.

4.5.2. Confiabilidad del instrumento

Con la aplicación de la prueba piloto, se halló el valor de confiabilidad del cuestionario titulado “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en la posta médica EsSalud San Marcos,

Cajamarca - 2022”, mediante el coeficiente de consistencia interna de Alfa de Cronbach obteniéndose un valor de confiabilidad de (0,80); de lo cual queda evidencia que este instrumento tenía una alta confiabilidad, validando su uso para la recolección de datos.

4.5.3. Procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos fueron codificados y digitados mediante el uso del software Excel utilizando las aplicaciones estadísticas. Además, se usó el programa estadístico Package for the Social Science (SPSS) versión 25,0. Para el análisis de datos se aplicó la estadística descriptiva a través de frecuencias y proporciones, medidas de tendencia central y variabilidad (media y desviación estándar) con el fin de reconocer los factores asociados al abandono de la LME.

Finalmente, los resultados se muestran en tablas estadísticas, con su respectivo análisis y discusión considerando la literatura consignada en el marco teórico que sirvió para contrastar los datos obtenidos. Así como el uso del Chi cuadrado para la verificación de la hipótesis.

4.6. Consideraciones éticas de la investigación

- A. Beneficencia:** Con la aplicación del estudio se buscará beneficiar a los lactantes mediante la concientización a las madres de familia en cuanto a la importancia de la LME, beneficiando al bienestar de los lactantes. (47)

- B. No maleficencia:** La propuesta científica del presente estudio no causó daño a las participantes. (47)
- C. Justicia:** Toda participante tuvo las mismas oportunidades de participar en el estudio, sin distinción ni ninguna discriminación. (47)
- D. Autonomía:** Se proporcionó a cada participante el consentimiento informado, respetando la decisión de participar o no en la investigación. (47)
- E. Confidencialidad:** Las encuestas fueron llenadas de manera anónima, y no se sometieron a ninguna publicación. (47)

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Presentación de resultados

Tabla 1: Factores más significativos asociados al abandono de la LME. Madres atendidas en la Posta Médica EsSalud San Marcos- Cajamarca.

Factores asociados	Abandonó la LME		Total		Chi cuadrado
	n°	%	n°	%	p – valor
Factores sociodemográficos					
¿Con quién vive usted actualmente?	67	71,3	94	100,0	0,007
Sola con su bebé	16	84,2	19	20,2	
Con su pareja e hijo(s)	20	52,6	38	40,4	
Con sus padres	11	68,8	16	17,0	
Con sus padres y su pareja	8	88,9	9	9,6	
Con sus suegros y su pareja	12	100,0	12	12,8	
Número de hijos	67	71,3	94	100,0	0,010
Sólo 1	34	82,9	41	43,6	
2 hijos	31	67,4	46	49,0	
Más de 3 hijos	2	28,6	7	7,4	
Factores biológicos					
Tipo de parto	67	71,3	94	100,0	0,043
Vaginal	34	64,2	53	56,4	
Cesárea	33	80,5	41	43,6	
Motivos que obligaron a abandonar la LME					
Poca producción de leche en las mamas y porque no se llenaba	40	83,3	48	51,1	0,000
Por complicaciones en el post parto	6	54,5	11	11,7	0,012
Por presentar alteraciones a nivel de la mama.	6	60,0	10	10,6	0,015
Por enfermedad del lactante	5	55,6	9	9,6	0,023
Por el trabajo y/o actividades u ocupaciones	10	62,5	16	17,0	0,020
Factores culturales					
Recibió información sobre LME por el personal de salud después de su parto	24	58,5	41	43,6	0,016
Si lavo ropa y le doy de lactar a mi bebé, pienso que le va a dar cólicos o se va a resfriar	34	64,2	53	56,4	0,043
Si tengo cólera, y le doy de lactar mi bebé se puede enfermar o morir	35	81,4	43	45,7	0,045
Antes de los 6 meses el bebé puede tomar agüitas de anís, manzanilla, entre otras	41	95,3	43	45,7	0,033
¿Debe evitar darle la leche materna y brindarle leche artificial porque es la mejor opción si usted trabaja o estudia?	24	58,5	41	43,6	0,016
En su trabajo dispone de un lactario institucional	40	78,4	51	54,3	0,006

Fuente: Cuestionario “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que se atienden en la Posta Médica EsSalud San Marcos- Cajamarca”, elaborado por la autora de la investigación.

En la tabla 1, se muestra la asociación entre los factores más significativos encontrados con el abandono de la LME en madres atendidas en la posta médica EsSalud San Marcos; los factores sociodemográficos asociados fue el tipo de familia con una valor de significancia de $p=0,007$; siendo el mayor porcentaje a madres que viven con su pareja e hijos en un (52,6%) y el (82,9%) refirieron sólo tener un hijo.

Los factores biológicos asociados fue el tipo de parto con un valor de significancia de $p=0,043$, donde el (80,5%) tuvieron parto por cesárea, mientras que el (64,2%) parto vaginal; entre los motivos que obligaron a abandonar la LME, el (83,3%) fue por poca producción de leche en las mamas y porque no se llenaba, siendo altamente significativo con un valor de $p=0,000$; seguido por el trabajo y/o actividades u ocupaciones con un (62,5%).

Entre los factores culturales asociados, el (58,5%) manifestó haber recibido información sobre LME por el personal de salud después de su parto, con un valor de $p=0,016$; entre las creencias el mayor porcentaje fue de (95,3%) que menciona que antes de los 6 meses el bebé puede tomar infusiones de manzanilla, anís, entre otras; con un valor de significancia de $p=0,033$.

Tabla 2: Factores sociodemográficos asociados al abandono de la LME. Madres atendidas en la Posta Médica EsSalud San Marcos- Cajamarca.

Factores sociodemográficos	Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva				Total		Chi cuadrado
	SI		NO		n°	%	p - valor
	n°	%	n°	%			
Edad							0,093
18-34 años	47	50,0	14	14,9	61	64,9	
Más de 35 años	20	21,4	13	13,8	33	35,1	
Lugar de procedencia							0,359
Rural	6	6,4	5	5,3	11	11,7	
Urbana	61	64,9	22	23,4	83	88,3	
Condición conyugal							0,136
Soltera	7	7,4	2	2,1	9	9,6	
Casada	20	21,3	10	10,6	30	31,9	
Conviviente	40	42,6	15	15,9	55	58,5	
Grado de instrucción							0,906
No sabe leer, ni escribir	3	3,2	1	1,1	4	4,3	
Primaria completa	3	3,2	1	1,1	4	4,3	
Secundaria completa	15	16	8	8,5	23	24,5	
Superior	46	48,9	17	18,1	63	67	
Ocupación							0,126
Ama de casa	13	13,8	7	7,4	20	21,3	
Estudiante	9	9,6	0	0	9	9,6	
Otro	45	47,9	20	21,3	65	69,1	
Ingreso económico							0,468
Menos del mínimo vital S/. 930 soles	22	23,4	11	11,7	33	35,1	
Más de S/. 930 soles	45	47,9	16	17	61	64,9	
¿Con quién vive usted actualmente?							0,007
Sola con su bebé	16	17	3	3,2	19	20,2	
Con su pareja e hijo(s)	20	21,3	18	19,1	38	40,4	
Con sus padres	11	11,7	5	5,3	16	17	
Con sus padres y su pareja	8	8,5	1	1,1	9	9,6	
Con sus suegros y su pareja	12	12,8	0	0	12	12,8	
Número de hijos							0,01
Sólo 1	34	36,2	7	7,4	41	43,6	
2 hijos	31	33	15	16	46	48,9	
Más de 3 hijos	2	2,1	5	5,3	7	7,4	
TOTAL	67	71,3	27	28,7	94	100,0	

Fuente: Cuestionario “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que se atienden en la Posta Médica EsSalud San Marcos- Cajamarca”, elaborado por la autora de la investigación.

En la tabla 2, en cuanto a los factores sociodemográficos asociados al abandono de la LME en las madres en estudio; el (50,0%) pertenecía al grupo etario entre 18-34 años de edad; en su mayoría (64,9%) eran de procedencia urbana, el (40,0%) de madres eran convivientes; (46,0%) tenían como grado de instrucción nivel superior, el mayor porcentaje (47,9%) de madres refirieron tener otra

ocupación al igual que tener un ingreso económico más de S/. 930 soles; mientras que el (9,0%) refirieron ser amas de casa; de acuerdo al tipo de familia el mayor porcentaje (21,3%) refirieron tener una familia nuclear (compuesta por ambos padres e hijos); seguida del (17,0%) de familia moparental; el (36,2%) refirieron tener sólo 1 hijo, mientras que el (33,0%) dos hijos.

Los factores sociodemográficos, tales como el tipo de familia y el número de hijos mostraron un valor de significancia con un valor de $p < 0,05$; lo que nos indica que entre estos dos factores sociodemográficos encontrados si tienen una asociación significativa con el abandono de la LME.

Tabla 3: Factores biológicos asociados al abandono de la LME. Madres atendidas en la Posta Médica EsSalud San Marcos- Cajamarca.

Factores biológicos	Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva				Total		Chi cuadrado
	SI		NO		n°	%	p - valor
	n°	%	n°	%			
Tipo de parto							0,043
Vaginal	34	36,2	19	20,2	53	56,4	
Cesárea	33	35,1	8	8,5	41	43,6	
Momento en que empezó a dar de lactar							0,136
Inmediatamente después del parto	20	21,3	10	10,6	30	31,9	
Después de 1 hora de ocurrido el parto	40	42,6	15	15,9	55	58,5	
No lactó	7	7,4	2	2,1	9	9,6	
Motivos que obligaron a abandonar la LME							
Poca producción de leche en las mamas y porque no se llenaba	40	40,6	8	8,5	48	51,1	0,000
Por complicaciones en el post parto	6	6,4	5	5,3	11	11,7	0,012
Por presentar alteraciones a nivel de la mama.	6	6,4	4	4,3	10	10,6	0,015
Por enfermedad del lactante	5	5,3	4	4,3	9	9,6	0,023
Por el trabajo y/o actividades u ocupaciones	10	10,6	6	6,4	16	17,0	0,02
Inicio de leche artificial							0,44
Desde el nacimiento	34	36,2	18	19,1	52	55,3	
Entre 1 y 2 meses	18	19,1	7	7,4	25	26,6	
Entre 3 y 4 meses	10	10,6	2	2,1	12	12,8	
A los 5 meses	5	5,4	0	0	5	5,4	
TOTAL	67	71,3	27	28,7	94	100,0	

Fuente: Cuestionario "Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que se atienden en la Posta Médica EsSalud San Marcos- Cajamarca", elaborado por la autora de la investigación.

En relación a la tabla 3, en cuanto a los factores biológicos asociados al abandono de la LME, de las madres que refirieron un abandono de la LME; el (36,2%) tuvieron parto vaginal; el (35,1%) un parto por cesárea; el (42,6%) manifestaron que dieron de lactar después de 1 hora ocurrido el parto; entre los motivos que obligaron a las madres abandonar la LME; el (40,6%) fue la poca producción de leche en las mamas causando que su niño no se llene, seguido del (10,6%) quienes manifestaron que debido al trabajo u otras actividades, el (6,4%) por complicaciones en el post parto y por presentar alteraciones a nivel de la mama, el (5,3%) abandonó la LME por enfermedad del lactante; en cuanto al inicio de la

leche artificial; el (36,2%) refirió haberle brindado a su niño leche artificial desde el momento del nacimiento, coincidiendo con el mismo porcentaje de parto vaginales en un (36,2%), entre 1 y 2 meses con un (19,1%) y entre los 3 y 4 meses con un 10.6%.

Se encontró que existe una asociación significativa en relación a la mayoría de factores biológicos, tales como el tipo de parto representado por un valor de $p < 0,05$; entre los motivos que obligaron a abandonar la LME fue por la poca producción de leche en las mamas y porque el bebe no se llenaba representado por un valor de chi cuadrado de $p = 0,000$; representado por un alto valor de significancia, seguido por razones de reinserción al trabajo y/o actividades u ocupaciones con un valor de $p = 0,02$.entre 1 y 2 meses con un 10.2% y entre los 3 y 4 meses con un 10.6%.

Tabla 4: Factores culturales asociados al abandono de la LME. Madres atendidas en la Posta Médica EsSalud San Marcos- Cajamarca.

Factores culturales	Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva				Total		Chi cuadrado
	SI		NO		n°	%	p - valor
	n°	%	n°	%			
Recibió información sobre LME por el personal de salud después de su parto							0,016
Si	24	25,5	17	18,1	41	43,6	
No	43	45,7	10	10,6	53	56,4	
Si doy de lactar, pienso que se caerán los pechos							0,451
Si	38	40,4	13	13,8	51	54,3	
No	29	30,9	14	14,9	43	45,7	
Le puedo transmitir alguna enfermedad a mi bebé si le doy de lactar							0,872
Si	36	38,3	5	5,3	11	11,7	
No	31	33,0	22	23,4	83	45,7	
La primera leche es dañina para mi bebé							0,973
Si	35	37,2	14	14,9	49	52,1	
No	32	34,0	13	13,8	45	47,9	
Si lavo ropa y le doy de lactar a mi bebé, pienso que le va a dar cólicos o se va a resfriar							0,043
Si	34	36,2	19	20,2	53	56,4	
No	33	35,1	8	8,5	41	43,6	
Si tengo cólera, y le doy de lactar mi bebé se puede enfermar o morir							0,045
Si	35	37,2	8	8,5	43	45,7	
No	32	34,0	19	20,2	51	54,3	
Antes de los 6 meses el bebé puede tomar agüitas de anís, manzanilla, entre otras							0,033
Si	41	43,6	17	18,1	43	45,7	
No	26	27,7	10	10,6	51	54,3	
¿Debe evitar darle la leche materna y brindarle leche artificial porque es la mejor opción si usted trabaja o estudia?							0,016
Si	24	25,5	17	18,1	41	43,6	
No	43	45,7	10	10,6	53	56,4	
En su trabajo dispone de un lactario institucional							0,006
Si	40	42,6	11	11,1	51	54,3	
No	9	9,6	2	2,1	11	11,7	
A veces	0	0	4	4,3	4	4,3	
No aplica	18	19,1	10	10,6	28	29,8	5
En su trabajo se respeta el beneficio de la hora de lactancia							0,401
Si	11	11,7	3	3,2	14	14,9	
No	38	40,4	13	13,8	51	54,3	
A veces	18	19,1	11	11,7	29	30,9	
TOTAL	67	71,3	27	28,7	94	100,0	

Fuente: Cuestionario “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que se atienden en la Posta Médica EsSalud San Marcos- Cajamarca”, elaborado por la autora de la investigación.

En la tabla 4, entre los factores culturales asociados al abandono de la LME, fue la falta de información por parte del personal de salud acerca la importancia de la lactancia materna después del parto representado con un alto porcentaje del (45,7%), con un valor de $p=0,016$; cabe mencionar que entre las creencias por parte de las madres el (40,4%) cree que si da de lactar se le caerán los pechos; el (36,2%) cree que si lava ropa y da de lactar su bebé tendrá cólicos o se puede resfriar; el (37,2%) de madres cree que si tiene cólera y da de lactar el bebé se puede morir o enfermar; el (43,6%) cree que antes de los 6 meses el bebé puede tomar distintas aguas como anís o manzanilla, todos estas creencias representadas por un valor de chi cuadrado de $p < 0,05$; siendo significativas con el abandono de la LME.

Por otro lado en cuanto al beneficio de la hora de la lactancia el (40,4%) manifestó que no se respeta la hora de lactancia; a pesar de que en la mayoría de madres (42,6%) si cuentan con un lactario institucional en su centro de labores.

Tabla 5: Prevalencia del abandono de la LME Madres atendidas en la Posta Médica EsSalud San Marcos- Cajamarca.

ABANDONO DE LA LME	n°	%
SI	67	71,3
NO	27	28,7
TOTAL	94	100

Fuente: Cuestionario “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que se atienden en la Posta Médica EsSalud San Marcos- Cajamarca”, elaborado por la autora de la investigación.

En la tabla 5, se observa la prevalencia del abandono de la LME en madres atendidas en el Posta Médica San Marcos EsSalud, encontrándose que el (71,3%) abandonaron la LME durante los seis primeros meses y el (28,7%) no mostraron un abandono de la misma, observándose un porcentaje alto en relación al abandono de la LME, lo que significa una prevalencia alta.

5.2. Análisis, interpretación y discusión de los resultados

Como factores más significativos asociados al abandono de la LME en madres atendidas en la Posta Médica EsSalud San Marcos; encontramos a los factores sociodemográficos, como el tipo de familia y el número de hijos, con un valor de significancia de $p < 0,05$; como factores biológicos, al tipo de parto con un valor de $p = 0,043$ y entre los motivos que obligaron al abandono de la LME, la percepción de la poca producción de leche en las mamas y porque el bebé no se llenaba con un valor altamente significativo $p = 0,000$, seguida del trabajo y/o actividades u ocupaciones con un valor de $p = 0,020$; entre los factores culturales, el si recibió información sobre LME por el personal de salud después de su parto con un valor de $p = 0,016$ y las creencias que tengan las madres son las que se van asociar al abandono de la LME, con un valor de $p < 0,05$.

Se observa que uno de los motivos que obligaron al abandono de la LME, fue la percepción de poca producción de leche en las mamas con una valor de $p = 0,000$; encontrándose relación con estudios realizados por Navarrete L. *et. al.*(17), Mulero S. (3), López R. *et. al.* (19) y Ramiro M. *et. al.* (20), quienes llegan a concluir que la escasez de leche provoca que las madres tengan un abandono precoz de la LME; Mauricio K. *et. al.* (39) plantea que una inapropiada extracción de leche causa la baja producción de esta; por lo que se considera fundamental que el personal de salud oriente y brinde consejerías acerca de técnicas correctas de amamantamiento.

Otro de los motivos que obligaron a las madres abandonar la LME, fue incorporación al trabajo y/o actividades u ocupaciones con un valor de $p= 0,020$; coincidiendo con estudios realizados por Valle M. *et. al.*(18), Gutierrez H. (22) , Mulero S. (3) y Enciso P. *et. al.* (27); quienes concluyen que la incorporación al trabajo influye en el abandono de la LME; esto obliga a que las madres deban ausentarse de manera habitual de su hogar por periodos prolongados y en algunos casos sin que se les brinde un permiso por lactancia, optando por incluir el uso de fórmulas debido a la falta de información adecuada; por lo que se considera importante que el personal de salud brinde información sobre técnicas para que las madres aparte de tener un trabajo también sigan con la LME y no se siga viviendo en la creencia popular de que la madre no tiene otra opción.

Romero P. *et. al.* (16), Gomero A. (23), Ortíz K. *et. al.* (28) y Huaripata G. (29); reconocen que la deficiente información, el entorno y sus creencias de las madres son importantes para llevar a cabo una buena promoción y fomento de la LME; contradictoriamente al estudio realizado por Ortega M. *et. al.* (25), quienes concluyen que los factores socioeconómicos y culturales no se relacionaron al abandono de la LME.

Ramona Mercer en su teoría, considera importante cada uno de los factores, así como las características del lactante; considerándolos importantes para contribuir con la nutrición, desarrollo y poder garantizar la salud y supervivencia del lactante mediante la LM. Auca M. (8) reconoce la importancia que cada uno de los factores, los mismos que van a determinar la prevalencia de la LME en el Perú.

Entre los factores sociodemográficos asociados al abandono de la LME fue el tipo de familia y el número de hijos, encontrándose una asociación significativa al abandono de la LME, por su valor de significancia estadística de $p < 0,05$. Estudios realizados por Gutierrez H. (22), Aucca M. (8), Gutierrez K. (24), Palomino J. (21), Rivera E. *et. al.* (4); llegan a concluir que los factores sociales; tales como, la edad materna, nivel de escolaridad, el estado civil, tipo de familia en especial las familias disfuncionales y el número de hijos; si intervienen en el abandono de la misma, considerándo la estructura social como base; por las ventajas y apoyo familiar que puede existir para lograr que las madres opten la destreza de aprender, mediante la educación y orientaciones, incluyendo al apoyo familiar que puede haber.

Visto en el estudio que entre los factores sociodemográficos, es el tipo de familia y el número de hijos, los que se asocian significativamente con el abandono de la LME; se considera importante, tener en cuenta el ámbito familiar de la madre mediante la educación, haciendo partícipe a la familia en su conjunto, más aún en aquellos hogares donde es la madre quien se hace responsable sola de su niño (a), teniendo que afrontar sola con el sustento de su hogar; así como en aquellas madres donde tienen 2 o 3 hijos, ya que tienen que dedicar el tiempo y actividades destinadas para cuidar y proteger a todos sus hijos, teniendo que a veces abandonar la LME; considerándose fundamental tomar en cuenta los factores sociodemográficos para incrementar las consejerías, programas y proyectos que fomenten, promuevan y protejan la lactancia con el fin de promover la protección, promoción y apoyo a la lactancia, para el inicio temprano y duración de la misma.

Entre los factores biológicos que se asociaron al abandono de la LME, fue el tipo de parto con un valor de $p=0,043$, siendo altamente significativo. Al contrastar con la teoría, se encuentran coincidencias con estudios realizados por Huaripata G. (29) y por Mulero S. (3), sustentando que el parto por cesárea obstaculiza en muchos casos el inicio de la LM, ya que desciende la concentración de oxitocina y prolactina; además de que las madres padecen de alteraciones físicas por el dolor y la anestesia, causando un aumento de probabilidades de abandonar la LME.

El tipo de parto por cesárea al que se somete la madre, puede ocasionar dolor y molestias, pudiendo ser difícil encontrar posturas correctas para dar de lactar, Ramona Mercer en su teoría de la adopción de rol maternal; sugiere que el personal de salud es quien debe brindar orientación y consejería a las madres acerca de las diversas estrategias para fortalecer la LME así como el proceso interactivo entre madre e hijo, para una mejor adopción en el rol de la alimentación.

John Bowlby, en su teoría del vínculo materno o del apego; plantea que el apego y el lazo afectivo debe iniciarse desde el primer momento de vida del recién nacido, considerándose como momento clave que debe iniciar con el contacto físico para el estímulo de la succión e inicio de la LM; sin embargo, según resultados del estudio el mayor porcentaje (42,6%) refirió haber dado de lactar después de una hora de transcurrido el parto, alterándose este proceso importante del vínculo materno y por ende alterando la LM; considerando necesario la capacitación al equipo responsable de la atención inmediata del parto, acerca de

la importancia del alojamiento conjunto facilitando la permanencia del recién nacido con su madre posterior al parto, para facilitar el apego y la LM.

Dentro de los motivos que obligaron a abandonar la LME, fue la poca producción de leche en las mamas y porque no se llenaba con un valor de $p=0,000$; por el trabajo y/o actividades u ocupaciones con un valor de $p=0,02$; por complicaciones en el post parto y alteraciones a nivel de la mama con un valor de $p=0,012$ y $p=0,015$ respectivamente, por alguna enfermedad del lactante con un valor de $p=0,023$.

Ortega M. *et. al.* (25); sustenta que es el factor biológico el que se relaciona significativamente al abandono de la LME, al contrastar, con los estudios realizados por Valle M. *et. al.* (18), Enciso P. (27), Ramiro M. *et. al.* (20) y Rivera E . *et. al.* (4); llegan a concluir que dentro de los motivos más frecuentes que condicionan al abandono de la LME fue la producción insuficiente de leche y la incorporación al trabajo; asociando como causas de que la producción insuficiente de leche es debido a la extracción inapropiada de la leche, lo que causa el incremento constante del uso de los biberones, chupones o se inicie con la incorporación temprana de alimentos.

Navarrete L. *et. al.* (17), en su estudio plantea que uno de los factores predominantes asociados al abandono de la LME, son las enfermedades a nivel de la mama, ocasionando la escasez de leche, provocando un destete precoz de la misma; Mulero S. (3), en su estudio también coincide de que el sentir dolor a nivel de las mamas, el tener la percepción de poca leche o el ingresar al trabajo, son

problemas, que si no se brindan orientaciones y consejerías pueden provocar el abandono precoz de la LME; Gomero A. (23), también plantea que el tener los pezones adoloridos, aumenta más aún el riesgo de que la madre abandone la LME.

La teoría de Mercer nos demuestra que los las madres internalizan su rol desde los inicios de la gestación, es sugerible que los profesionales de la salud promuevan y fomenten la LME, desde el inicio del embarazo considerando los factores identificados en el presente estudio, de existir dichos factores estos deben ser abordados de manera integral y holística, para poder enfrentar los causas que pueden ocasionar el proceso de la LME. (29)

Entre los factores culturales asociados fue la falta de información acerca de la lactancia materna por parte del personal de salud después de su parto representado con un (45,7%) con una valor de $p=0,016$; cabe mencionar que la posta médica EsSalud San Marcos, corresponde a una IPRESS del primer nivel de atención con categoría I-2, siendo necesario referir a las madres al Hospital II de Cajamarca (EsSalud) o a otro establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive para la atención oportuna de su parto.

Monzón M. (5), llega a concluir que el conocimiento de las madres en relación a la lactancia materna es bajo. Mulero S. (3), en su estudio plantea que si no se brindan orientaciones y consejerías oportunas, puede provocar el abandono precoz de la LME, debido a la información deficiente, concordando con Gomero A. (23). El MINSA en su Resolución Ministerial N° 462- 2015, establece una guía técnica para la consejería en lactancia materna, con el objetivo de establecer criterios

conceptuales, metodológicos e instrumentales para desarrollar consejería en lactancia materna que apoye y facilite el ejercicio de las madres a amamantar; es importante considerar que el personal de salud considere esta guía técnica como medio para brindar orientaciones y consejerías desde el embarazo, parto y puerperio. (43)

Por lo que se considera importante que no solo el personal de salud conozca la importancia de la lactancia materna sino socializarlo con las madres para que tengan conocimiento sobre los beneficios de una LME, así como las técnicas de amamantamiento y de recolección, debido que al contar con información integral sobre este proceso se verían incentivadas a ser responsables con una nutrición y desarrollo integral para sus hijos(as), al igual que se evitaría la disminución del riesgo de hemorragia postparto, y por ende con la disminución de la probabilidad de la mortalidad materna.

Entre las creencias que se asociaron al abandono de la LME fueron el creer que los pechos o mamas se caerán o deformarán después que uno da de lactar, en que el bebé puede resfriarse o tener cólicos después que la madre lava ropa y da de lactar, creer que si la madre tiene cólera y da de lactar el bebé se puede morir o enfermar y creer que el bebé puede tomar aguitas antes de los seis meses; todas estas creencias mostraron una asociación de significancia con un valor de $p < 0,05$.

Estos resultados coinciden con Romero P. *et. al.*; quien tras su estudio considera a los factores culturales como factor importante para la duración y éxito de la LME, reconociendo la importancia de conocer cuál es el entorno y punto de vista

de las madres, ya que pueden verse influenciadas por prácticas culturales que carecen de fundamentos científicos (16), considerándose importante seguir realizando este tipo de estudios para determinar a profundidad cuáles son los factores que influyen, para llevar a cabo una buena promoción y fomento de la LME.

Contrariamente al realizado por Ortega M. *et. al.*; quien plantea que los factores culturales no se relacionan al abandono de la LME (25); contrariamente con los estudios realizados por López B. *et. al.* (10) y Ortiz K. *et. al.* (28), quienes también llegan a concluir que son los factores culturales los que mantienen mayor influencia en la práctica de LME ; considerando importante y fundamental el rol del profesional de enfermería para tomar en cuenta este aspecto y entender a la madre desde el aspecto de la interculturalidad para favorecer la práctica de la LM y garantizar de manera integrada las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del lactante.

Ortiz K. *et. al.* (28), sugiere que el tener conocimientos y creencias incorrectas suele aumentar el abandono de la LME. Teorías del Modelo de Creencias en Salud propuesta por Becker y Maiman y la Teoría de la diversidad y la universalidad de Madeleine Leininger, plantean a las creencias como elemento constitutivo en la práctica de la LME, los mismos que van a guiar los pensamientos, decisiones y acciones de la madre en favor a la LME.

En el ámbito laboral el mayor porcentaje de madres refirieron que; si cuentan con un lactario institucional en un (42,6%); sin embargo el mayor porcentaje (40,4%)

refirieron que no se respeta el beneficio de la hora de lactancia; coincidiendo con lo expuesto por (UNICEF, 2023) quien indica que un mayor porcentaje de las mujeres en todo el mundo no tienen derecho a una protección adecuada de la maternidad que apoye la lactancia. (35)

Actualmente existen centros laborales que no brindan las facilidades correspondientes que por ley N° 29896 “Ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna”, con Decreto Supremo N° 023-2021, no se respeta; considerando necesario vigilar y monitorear los centros laborales públicos y privados para hacer respetar y respaldar la ley en beneficio de que no se produzca un abandono de la LME, garantizando la continuidad de ésta. (42)

Se observa que el (71,3%) de las madres atendidas en la posta médica San Marcos EsSalud, refirieron haber abandonado la LME a diferencia de las que refirieron no haber abandonado la LME con un (28,7%), observándose un porcentaje alto en relación al abandono de la LME. (Tabla 5)

Realizando un contraste con el estudio realizado por (UNICEF, 2023) y la OMS; en colaboración con el colectivo mundial, llegaron a obtener como resultados que a nivel mundial existe una baja prevalencia de la práctica de la LME, considerándose a la falta de implementación y deficiente monitoreo frente a las medidas regulatorias para proteger, promover y apoyar la lactancia materna en distintos países (7); de igual manera en los estudios realizados por Aucá M. (8) y Ramiro M. *et.al.* (20), quienes llegan a concluir que la prevalencia de la LME

va a estar asociada a los factores socioculturales, gineco-obstétricos, psicológicos y neonatales; predisponiendo al aumento o disminución de ésta.

Este es un aspecto fundamental a tener en cuenta en nuestra realidad, ya que indica que es un problema de salud pública y que es importante formular estrategias que contribuyan y se promueva la práctica de la LME, por considerarse un alimento de alta calidad que va a contribuir con el desarrollo cognitivo, intelectual y motor además de disminuir el riesgo de morbimortalidad en lactantes y de fortalecer los lazos afectivos entre madre e hijo, tal como se plantea en la teoría del Vínculo Materno o del Apego propuesta por John Bowlby. (31)

Por todo lo mencionado, se considera importante brindar una atención integral a las madres y familias basado en la promoción de la LME mediante actividades educativas que se inicien desde las etapas prenatal, natal y post natal.

5.3. Contrastación de hipótesis

Tras determinar la asociación que existe entre los factores más significativos encontrados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que se atendieron en la Posta Médica EsSalud San Marcos, Cajamarca - 2022, se planteó como hipótesis alterna que los factores sociodemográficos, biológicos y culturales tienen asociación significativa en el abandono de la lactancia materna exclusiva.

De acuerdo a la prueba de Chi cuadrado y el valor "P", utilizada en el estudio; para determinar si los resultados son estadísticamente significativos en las

pruebas de las hipótesis, se establece que: entre los factores sociodemográficos: tipo de familia y el número de hijos si mostraron asociación significativa con el abandono de la LME ($p= 0,007$ y $p= 0,01$ respectivamente $< \alpha= 0.05$).

La asociación fue altamente significativa para la variable correspondiente a los factores biológicos asociados al abandono de la LME ($p= 0,00 < \alpha= 0.05$), considerando que la poca producción de leche en las mamas y porque el bebé no se llenaba fueron motivos que se asociaron al abandono de la LME.

Dentro de los factores culturales: la falta de información sobre temas de LME por parte del personal de salud después del parto, mostraron asociación altamente significativa ($p=0,016 < \alpha= 0.05$) con el abandono de la LME, además de las creencias tales como: que si una madre da de lactar después de haber lavado ropa el bebé se puede resfriar o presentar cólicos, pensar que el bebé se puede morir o enfermar si la mamá da de lactar después de haber tenido cólera, creer que el bebé si puede tomar aguas o infusiones antes de los 6 meses, todas con valor de $< \alpha= 0.05$.

Con los resultados obtenidos se acepta la hipótesis alterna con una asociación de significancia de un valor de $p < 0,05$ de la prueba chi cuadrado, ya que fueron los factores sociodemográficos, biológicos y culturales los que presentaron una asociación significativa con el abandono de la LME, rechazándose la hipótesis nula.

CONCLUSIONES

1. Los factores más significativos asociados al abandono de la LME en las madres en estudio fueron; como factores sociodemográficos, el tipo de familia y el número de hijos de la madre; como factores biológicos, el tipo de parto y la poca producción de leche en las mamas; entre los factores culturales, la deficiente información acerca de la LME después del parto; así como, las creencias incorrectas por parte las madres.
2. Los factores sociodemográficos asociados al abandono de la LME en las madres en estudio fue el tipo de familia ($p=0,007$) y el número de hijos ($p=0,01$) siendo estos resultados estadísticamente significativos.
3. Los factores biológicos asociados al abandono de la LME, fue la poca producción de leche y porque el bebé no se llenaba, con un valor de $p=0,000$.
4. Los factores culturales asociados al abandono de la LME fueron la falta de información acerca de la LME después del parto, con un valor de $p=0,016$, y entre las creencias más resaltantes fueron creer el dar de lactar después de lavar ropa o de haber tenido cólera el bebé se puede enfermar o morir y que el bebé puede tomar aguitas antes de los 6 meses, todas con un valor de significancia de $p < 0,05$.
5. Existe una prevalencia alta (71,3%) en relación al abandono de la LME en madres que fueron atendidas en la posta médica San Marcos EsSalud- Cajamarca.

RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS

A los profesionales de la salud que laboran en la Posta Médica EsSalud San

Marcos:

Socializar la presente investigación para dar a conocer los factores que se asociaron al abandono de la LME y fomentar un trabajo integral en todo el equipo de salud, para establecer planes de trabajo dirigidos a fomentar y promover la práctica de la LME.

Fomentar un trabajo articulado con todo el equipo de salud mediante actividades educativas que promuevan la LME en las madres, cónyugue y familias durante el embarazo, parto y los dos años posteriores a ello.

Promover el trabajo extramural mediante visitas domiciliarias a las madres con el fin de crear conciencia y estimular la práctica de la LME.

Al responsable del programa de la promoción de la salud, realizar una revisión del impacto que tienen los factores sobre el abandono de la LME al que está expuesta cada madre, para fortalecer programas de promoción de los sistemas de salud.

Al Gobierno Regional de Cajamarca

Fomentar y establecer recurso humano dirigido a un sistema de monitoreo del desarrollo de las políticas de salud a favor de la LME; para la protección, promoción y apoyo a la LM.

Proponer programas de inversión para el apoyo a la LME.

Establecer pautas a favor de la protección contra la comercialización de sucedáneos de la leche materna.

Realizar actividades de fiscalización laboral del Sistema de Inspección del Trabajo, que se supervise las condiciones favorables para la lactancia en lugares en donde la madre desempeña roles laborales, de manera que se genere la responsabilidad social a favor de la lactancia.

A los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca

Realizar estudios relacionados con el tema en las diversas poblaciones de la región, con el fin de contrastar las distintas realidades y/o situaciones, debido a los escasos estudios que hay a nivel regional.

Sensibilizar la importancia de la LME en la formación académica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. 2023 [citado 21 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
2. Organización Mundial de la Salud. La OMS y el UNICEF advierten de que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna [Internet]. 2020 [citado 21 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmful-marketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef>
3. Mulero S. Abandono prematuro de la lactancia materna exclusiva. 2020 [citado 12 de octubre de 2023];1-35. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/42033/TFG-H1940.pdf?sequence=1>
4. Rivera E, Bauta L, Fornaris A, Flores M, Pérez R. Factores determinantes de la lactancia materna exclusiva: Policlínico «Aleida Fernández». 2015. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 23 de octubre de 2017;1-12. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2075>
5. Monzón M. Conocimientos de madres primíparas sobre lactancia materna y factores sociodemográficos y culturales en Centro de Salud Baños del Inca. Cajamarca 2017. [Internet] [Tesis]. [Baños del Inca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017 [citado 1 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/1808/TESIS%20S OBRE%20LACTANCIA%20MATERNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Lactancia materna [Internet]. 2023 [citado 20 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>

7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Más del 50% de niños y niñas recién nacidos de todo el mundo no reciben lactancia, lo que incrementa su posibilidad de padecer malnutrición [Internet]. 2023 [citado 20 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/situacion-lactancia-materna-ninos-recien-nacidos-problemas-malnutricion-anemia-obesidad-sobrepeso>
8. Auca M. Factores asociados a la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en las mujeres del Perú: ENDES [Internet] [Tesis]. [Lima]: Universidad Mayor de San Marcos; 2022 [citado 16 de enero de 2024]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18895/Auca_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Morales S. Factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de salud Condorillo Chincha 2019 [Internet] [Tesis]. [Lima]: Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2019 [citado 5 de junio de 2021]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4691/TESIS_MORALES_SILVIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. López B, Martínez L, Zapata N. Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de Medellín [Internet]. [citado 19 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12026437013>
11. Organización Mundial de la Salud. Centro de prensa. 2023 [citado 1 de enero de 2023]. p. 1-6 Alimentación del lactante y del niño pequeño. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
12. Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Comunicado de prensa. 2017 [citado 16 de junio de 2023]. p. 1-4 Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia

materna. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/01-08-2017-babies-and-mothers-worldwide-failed-by-lack-of-investment-in-breastfeeding>

13. Infobae. Comunicado de prensa. 2023 [citado 5 de enero de 2023]. p. 7-15 Solo seis de cada diez bebés de zonas urbanas reciben lactancia materna en su primer medio año. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2023/08/25/solo-seis-de-cada-diez-bebes-de-zonas-urbanas-reciben-lactancia-materna-en-su-primer-medio-ano/>
14. Banco Central Reserva del Perú. Informe Económico y Social Región Cajamarca. Banco Central de Reserva del Perú. 2019;204.
15. Romero D, Danies J, Ortiz M. Lactancia materna y deserción escolar en estudiantes madres de una facultad de salud. Revista Repertorio de Medicina y Cirugía [Internet]. 30 de enero de 2020 [citado 18 de diciembre de 2023];29(1):49-55. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/945>
16. Romero P, Zúñiga M, Sánchez M. Factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia y la alimentación de la madre en una comunidad semiurbana de México. Poblac Salud Mesoam [Internet]. 1 de julio de 2023 [citado 25 de enero de 2024];21(1):1-21. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9186849>
17. Navarrete L, Almeida J, Sáenz J. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud Salud y Vida [Internet]. 1 de octubre de 2022 [citado 16 de enero de 2024];6(3):234. Disponible en: [file:///Users/giovanna/Downloads/Dialnet-FactoresAsociadosAlAbandonoPrecozDeLaLactanciaMate-8966277%20\(1\).pdf](file:///Users/giovanna/Downloads/Dialnet-FactoresAsociadosAlAbandonoPrecozDeLaLactanciaMate-8966277%20(1).pdf)
18. Valle M, García O, Álvarez A. Factores que influyen en la madre en el abandono de la lactancia. Revista Conamed [Internet]. 2020 [citado 15 de enero de 2024];167-73. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/COMPLETOS/conamed/2020/con204.pdf#page=13>

19. López R, Covilla M, Morelo N, Morelos G. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. 1 de marzo de 2019 [citado 26 de enero de 2023];16(2):293-306. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051511/26-factores-culturales-y-sociales-asociados-a-la-lactancia-materna.pdf>
20. Ramiro M, Ortiz H, Cañeda C, Esparza M, Cortés O, Terol M, et al. Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de la lactancia materna exclusiva en la Comunidad de Madrid entre los participantes en el estudio ELOIN. *An Pediatr (Engl Ed)* [Internet]. julio de 2018 [citado 26 de enero de 2023];89(1):32-43. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403317303144>
21. Palomino J. Factores socioculturales que influyen en las madres adolescentes para el abandono de la lactancia materna antes de los 6 meses de edad en el Centro de Salud del Cantón Daule 2018 [Internet] [Tesis]. [Ecuador]: Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Médicas; 2018 [citado 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/a565cc75-a5b3-407e-b77a-7edf1656c78a/content>
22. Gutierrez H. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses post parto en madres atendidas en el Hospital Nacional P.N.P «Luis N. Sáenz», Febrero- Maro 2023 [Internet] [Tesis]. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2023 [citado 26 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/6265/Tesis%20-%20He%cc%81ctor%20Miguel%20Jaramillo%20Gutierrez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Gomero A. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Barranca- Cajatambo, 2021. [Internet] [Tesis]. [Huacho]: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021 [citado 16

- de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/5021/GOMERO%20PE%c3%91A%2c%20ASLLEY%20KATTICSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Gutierrez K. Características socioculturales relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud San Sebastian, Cusco- 2019 [Internet] [Tesis]. [Cusco]: Universidad Andina del Cusco; [citado 24 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3481/Karen_Tesis_bachiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Ortega M, Castillo E, Reyes C. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. [citado 15 de enero de 2024]; Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2020/cnf202h.pdf>
26. Cancino N. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud San Ana- 2019 [Internet] [Tesis]. [Chiclayo]: Universidad señor de Sipán; 2020 [citado 22 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7191/Cancino%20Ventura%20Nicol%c3%a1s%20Fernando.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. 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. Revista científica institucional Tzhoecoen [Internet]. 3 de enero de 2020 [citado 1 de septiembre de 2023];12(1):91-105. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/1248>
28. Ortíz K, Pochuanco Y, Soto C. Factores socioculturales asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva por madres adolescentes en el Centro de Salud PotracanCHA Huánuco 2018A [Internet] [Tesis]. [Huánuco]: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2018 [citado 21 de agosto de 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/4222/TEN01126074.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

29. Huaripata G. Causas de abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis primeros meses, en el servicio de CRED del Hospital Regional de Cajamarca, periodo enero- diciembre del 2018 [Internet]. 2019 [citado 15 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2663/T016_47181484_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Alvarado L, Guarín L, Cañón W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de Enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil [Internet]. Colombia; 2011 sep [citado 26 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/57/62>
31. Moneta M. Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. Revista Chile Pediátrica [Internet]. 2014 [citado 21 de septiembre de 2023];85-8. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v85n3/art01.pdf>
32. Gago J. Teoría del apego. El vínculo. Agintzari SCoop de Iniciativa Social [Internet]. 2014 [citado 17 de noviembre de 2023];1-11. Disponible en: <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25707w/Teoria-del-apego.-El-vinculo.-J.-Gago-2014.pdf>
33. Moreno E, Gil J. El Modelo de Creencias de Salud: Revisión Teórica, consideración crítica y propuesta Alternativa. International Journal of Psychology and Psychological Therapy [Internet]. junio de 2003;3:91-109. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56030105>
34. Fornons D. Madeleine Leininger: claro oscuro transcultural. Index Enfermería [Internet]. septiembre de 2010 [citado 11 de febrero de 2023];19(2-3):1132-296. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200022

35. Otaola J. México. 2016 [citado 26 de septiembre de 2023]. Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia. Lactancia materna. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
36. Ferrer L. Lactancia materna: Ventajas, técnica y problemas. *Pediatría Integral*. 2015;19(4):1-9.
37. Comité de lactancia materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia materna, el mejor inicio para ambos. enero de 2017 [citado 26 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201701-lactancia-materna-mejor-ambos.pdf>
38. Montenegro E, Arango P. Complicaciones obstétricas durante puerperio mediato, en relación a la nueva clasificación de embarazo a término de la ACOG, en el Hospital de Vitarte, año 2018. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal* [Internet]. 1 de marzo de 2021 [citado 22 de junio de 2023];9(4):16-22. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/complicaciones-obstetricas-puerperio>
39. Mauricio K, Huamán R, Espinoza R. Factores asociados a complicaciones post parto según la encuesta demográfica y de salud familiar en Perú 2019-2020. *Revista de la Facultad de Medicina Humana* [Internet]. 15 de enero de 2023 [citado 26 de diciembre de 2023];23(1):61-72. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312023000100061
40. Paladines M. Disfuncionalidad familiar en niñas y su incidencia en el rendimiento escolar [Internet]. Ecuador; 2010 [citado 15 de abril de 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2267/1/tps602.pdf>

41. Consejo Nacional de los Derechos Humanos. Lactancia materna: Un derecho humano [Internet]. 2016 [citado 26 de diciembre de 2023]. p. 1-2. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/Ninez_familia/Material/trip-lactancia-materna.pdf
42. Diario El Peruano. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29896, Ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna. Normas legales [Internet]. 26 de julio de 2021 [citado 26 de diciembre de 2022];1-6. Disponible en: <https://observatoriodelasfamilias.mimp.gob.pe/archivos/Normas/DS-023-2021-MIMP.pdf>
43. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en la lactancia materna. Resolución Ministerial N°462-2015/MINSA [Internet]. 2015 [citado 26 de diciembre de 2022];1-40. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/373938/rm-462-2015-minsa.PDF?v=1569520885>
44. Enciclopedia Geográfica. Wikipedia. 2021. Provincia de San Marcos. Disponible en: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Provincia_de_San_Marcos&oldid=135061152
45. La enciclopedia libre. Wikipedia. 2021 [citado 26 de enero de 2023]. p. 1-6 Provincia de San Marcos. Disponible en: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Provincia_de_San_Marcos&oldid=135061152
46. Veiga J, Fuente E, Zimmermann M. Medicina y seguridad del trabajo. 2008 [citado 26 de diciembre de 2023]. p. 81-8 Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0465-546X2008000100011

47. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [Internet]. marzo de 2010 [citado 26 de enero de 2023];(22). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006#:~:text=Si%20la%20no%2Dmaleficencia%20consiste,beneficencia%20incluye%20siempre%20la%20acci%C3%B3n.

APÉNDICE 1

CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

“FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE SE ATIENDEN EN LA POSTA MÉDICA ESSALUD SAN MARCOS- CAJAMARCA.”

INSTRUCCIONES: No es necesario escribir su nombre. A continuación, encontrará una serie de preguntas. Marque con una X en el casillero que usted considere. Por favor responda con total sinceridad ya que su respuesta obtenida será confidencial.

Fecha:.....

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

- Datos generales:

1. Edad

- a. 10-17 años ()
- b. 18-34 años ()
- c. Más de 35 años ()

2. Lugar de procedencia

- a. Rural ()
- b. Urbana (mismo San Marcos) ()

3. Condición conyugal

- a. Soltera ()
- b. Casada ()
- c. Conviviente ()
- d. Divorciada/separada ()
- e. Viuda ()

4. Grado de instrucción

- a. No sabe leer, ni escribir ()

- b. Primaria: Completa () Incompleta ()
- c. Secundaria: Completa () Incompleta ()
- d. Superior: Completa () Incompleta ()

5. Religión

- a. Católica ()
- b. Otro (*especifique*):

6. Ocupación

- a. Ama de casa ()
- b. Estudiante ()
- c. Otro (*especifique*):

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

- a. Menos del mínimo vital S/. 930 soles ()
- b. Más de S/. 930 soles ()

8. ¿Cuál es su situación laboral actualmente?

- a. Contratada temporalmente ()
- b. Contratado indefinidamente ()
- c. Eventual ()
- d. Actualmente no se encuentra laborando ()
- e. Otra. (*especifique*):

9. ¿Con quién vive usted actualmente?

- a. Sola con su bebé ()
- b. Con su pareja e hijo (s) ()
- c. Con sus padres ()
- d. Con sus suegros ()
- e. Con sus padres y su pareja ()
- f. Con sus suegros y su pareja ()

10. ¿Cuántos hijos tiene?

- a. Sólo 1: ()
- b. 2 hijos: ()
- c. Más de 3 hijos: ()

II. FACTORES BIOLÓGICOS

- 11.** Su parto fue: Vaginal () Cesárea ()

12. ¿En que momento empezó a dar de lactar a su bebé?

- a. Inmediatamente después del parto ()
- b. Después de 1 hora de ocurrido al parto ()

c.No lactó ()

13. ¿Cuáles fueron los motivos que le obligaron a abandonar la lactancia materna exclusiva?

a.Por la baja producción de leche en la mamas y porque no se llenaba ()

b.Por complicaciones en el post parto o alguna enfermedad materna ()

c.Por presentar alteraciones a nivel de la mama. ()

d.Por enfermedad del lactante. ()

e.Por el trabajo y/o actividades u ocupaciones ()

14. ¿En qué momento le inició a dar leche artificial(fórmula)o algún alimento sólido?

a.Desde el nacimiento ()

b.Entre 1 mes y 2 meses ()

c.Entre 3 y 4 meses ()

d.A los 5 meses ()

e.Ninguna de las anteriores ()

III. FACTORES CULTURALES

15. Creencias

a.Si doy de lactar, pienso que se caerán los pechos.

SÍ() NO()

b.Le puedo transmitir alguna enfermedad a mi bebé si le doy de lactar.

SÍ() NO()

c.La primera leche es dañina para mi bebé.

SÍ() NO()

d.Si lavo ropa y le doy de lactar a mi bebé, pienso que le va a dar cólicos o se va a resfriar.

SÍ() NO()

e.Si tengo cólera, y le doy de lactar mi bebé se puede enfermar o morir.

SÍ() NO()

f. Antes de los 6 meses mi bebé puede tomar agüitas de anís, manzanilla o comer algún otro alimento sólido.

SÍ() NO()

g.¿Pienso que la fórmula es la mejor opción para trabajar?.

SÍ() NO()

h.Alguna otra creencia en relación a la lactancia materna

(menciónelo):.....

16. En el Establecimiento de salud donde se atendió su parto recibió información acerca de la importancia de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.

SI () NO ()

17. En su trabajo se respeta el beneficio de la hora de lactancia.

SI () NO () A .VECES () NO APLICA. *Si no trabaja* ()

18. En su trabajo dispone de un lactario institucional.

SI () NO () NO APLICA. *Si no trabaja* ()

IV. ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA

19. ¿Cuál es el tipo de lactancia que brindaba a su bebé antes de los 6 meses?

a.Sólo leche materna. ()

b.Lactancia marterna mixta (leche materna y fórmula) ()

c.Sólo fórmula. ()

20. Usd. Abandonó la lactancia materna exclusiva.

SI () NO ()

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN.

APÉNDICE 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada participante.

Se le solicita participar en la investigación titulada “FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE SE ATIENDEN EN LA POSTA MÉDICA ESSALUD SAN MARCOS- CAJAMARCA”. Esta investigación es realizada por el maestrante en salud pública de la Universidad Nacional de Cajamarca, por Lic. Enf. Giovanna Marleny Arévalo Briones, con colegiatura CEP. 98862, domiciliada en Jr. Morales N° 631, con número de telefónico: 076638895.

El propósito de esta investigación es determinar la asociación que exista entre los factores más significativos encontrados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que se atienden en la Posta Médica EsSalud San Marcos, Cajamarca- 2022. Si usted acepta participar en esta investigación, se le solicitará que responda un cuestionario el cual contendrán preguntas sencillas, el cual al decidir participar le tomará de unos 10 a 15 minutos aproximadamente, si tuviese alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él, igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso le perjudique de ninguna forma. Si alguna de las preguntas de la encuesta le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Finalmente se concluye:

Que la investigadora me ha explicado el propósito de la investigación, del mismo modo de que **no hay riesgo para mi persona y para mi representante legal, comprendiendo que los beneficios, la confidencialidad de la información obtenida y brindada será utilizada exclusivamente con fines académicos en favor de la investigación científica y en bien de la salud de la sociedad y sobre todo de la población en general.** Además de ello dejo expresa constancia que he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre todos los

aspectos de la investigación, las mismas que han sido contestadas a mi entera satisfacción en términos claros, sencillos y de fácil entendimiento.

En virtud de lo anterior declaro que en pleno uso de mis facultades mentales e intelectuales autorizo y acepto participar de forma voluntaria en la investigación, he leído la información proporcionada; se me ha informado ampliamente del estudio antes mencionado, con sus riesgos y beneficios; se han absuelto a mi entera satisfacción todas las preguntas que he realizado y se me ha mencionado que los datos relacionados con el estudio de investigación se mantendrán bajo absoluta reserva, por lo que acepto de forma voluntaria mi participación y brindar la información que la investigadora me pida y necesite para la investigación: “FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE SE ATIENDEN EN LA POSTA MÉDICA ESSALUD SAN MARCOS- CAJAMARCA”. *Por tal motivo doy mi consentimiento para que puedan recoger datos para el tema de investigación.*

Yo, Giovanna Marleny Arévalo Briones, con DNI: 44999659 y con colegiatura N° 98862, en mi calidad de investigadora, dejo expresa constancia de que he proporcionado toda la información referente a la investigación que se realizará y que he explicado completamente en lenguaje claro, sencillo y de fácil entendimiento al padre de familia o representante legal que acepta participar de la investigación, del mismo modo me comprometo en que la información brindada respetará los principios bioéticos (autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia).

FIRMA DE LA INVESTIGADORA

FIRMA LA PARITICIPANTE

ANEXOS

ANEXO N°1

Operacionalización de Variables

Título: FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ATENDIDAS EN LA POSTA MÉDICA ESSALUD SAN MARCOS- CAJAMARCA.						
Hipótesis	Definición conceptual de las variables	Definición operacional de las variables				
		VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
<p>H1: Los factores sociodemográficos, biológicos y culturales tienen asociación significativa con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en la Posta Médica EsSalud San Marcos- Cajamarca</p> <p>H0: Los factores sociodemográficos, biológicos y culturales no tienen asociación significativa en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en la Posta Médica EsSalud San Marcos- Cajamarca-</p>	<p>Los factores socio demográficos denota a las características de una población o grupo de personas tales como: edad, sexo, lugar de procedencia, así como ingresos económicos, tipo de familia, entre otros; los factores biológicos concierne a las condiciones en que se produjo cierto proceso relacionado al desarrollo de la LM, los factores culturales son aquellas creencias, costumbres, estilos de vida; que van a influir en el comportamiento de una persona.</p>	<p>VARIABLE 1 FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS BIOLÓGICOS Y CULTURALES</p>	<p>Factores sociodemográficos</p>	<p>Edad</p> <p>Lugar de procedencia</p> <p>Condición conyugal</p> <p>Grado de Instrucción</p> <p>Ocupación</p> <p>Ingreso económico</p> <p>Situación laboral</p> <p>Tipo de familia</p> <p>Número de hijos</p> <p>Tipo de parto</p> <p>Momento de inicio de la lactancia materna</p>	<p>10-17 años</p> <p>18- 34 años</p> <p>Más de 35 años</p> <p>Rural</p> <p>Urbana</p> <p>Soltera</p> <p>Casada</p> <p>Conviviente</p> <p>Divorciada/separada</p> <p>Viuda</p> <p>Sin instrucción</p> <p>Primaria incompleta</p> <p>Primaria completa</p> <p>Secundaria incompleta</p> <p>Secundaria completa</p> <p>Superior completa</p> <p>Superior incompleta</p> <p>Ama de casa</p> <p>Estudiante</p> <p>Otro</p> <p>Menos del mínimo vital S/.930</p> <p>Más de S/930 soles</p> <p>Contratada temporalmente</p> <p>Contratada indefinidamente</p> <p>Eventual</p> <p>Actualmente no se encuentra laborando</p> <p>Otra</p> <p>Nuclear</p> <p>Extensa</p> <p>Monoparental</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>Más de 3</p> <p>Vaginal</p> <p>Cesárea</p> <p>Inmediatamente después del parto</p> <p>Después de 1 hora de</p>	<p>Cuestionario</p>

			Factores Biológicos		ocurrido al parto			
						No lactó		
				Motivos que causaron el abandono de la LME		Baja producción de leche en las mamas		
							Complicaciones post parto.	
							Alteraciones a nivel de mama	
							Enfermedad del lactante	
							Por el trabajo y/o actividades.	
				Inicio de leche artificial (fórmula) o alimentos sólidos		Desde el nacimiento		
							Entre 1 mes y 2 meses	
							Entre 3 y 4 meses	
							A los 5 meses	
							N. A	
				Factores Culturales	Creencias	Pérdida de estética		
							Trasmisión de enfermedades al dar de lactar.	
						La primera leche es dañina para mi bebé.		
						Si lavo, el bebé se puede enfermar.		
						Si tengo cólera, el bebé se puede enfermar o morir.		
						Es bueno darle agua tibia o algún alimento sólido a mi bebé antes de los 6 meses		
						Pienso que la fórmula es la mejor solución para trabajar.		
			Recibió información sobre LME por el personal de salud después de su parto			Si		
							No	
			Lactancia materna en el ámbito laboral			En su trababajo se respeta la hora de lactancia.		
						En su trabajo se dispone de un lactario institucional.		
	Se refiere a la		Lactancia Materna	Abandono de la LME	SI			

	administración de alimentos, fórmulas infantiles, infusiones, etc, al lactante en los primeros 6 meses a parte de la leche materna.	VARIABLE 2.ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.			NO	Cuestionario
--	---	---	--	--	----	--------------

ANEXO N° 2

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

CARTA DE VALIDACIÓN POR EXPERTO

El presente se realiza con el propósito de hacerle llegar los documentos que serán necesarios para la validez de la presente investigación que estará a cargo de mi persona Lic. Enf. GIOVANNA. M ARÉVALO BRIONES, con el proyecto de investigación titulado:“FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE SE ATIENDEN EN LA POSTA MÉDICA ESSALUD SAN MARCOS- CAJAMARCA”; siendo para ello necesario validar el instrumento que se utilizará para obtener la información necesaria; y conocedor de su expertiz en el tema de investigación es que solicito a usted, evalúe el **cuestionario, considerando los indicadores que figuran en el cuadro adjunto.**

La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente; por lo tanto se agradece de antemano su valiosa colaboración.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO:

- Víctor Hugo Delgado Céspedes.

FORMACIÓN ACADÉMICA:

- Sociología

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL:

- Metodología de la investigación
- Seminario proyecto de tesis
- Gestión de conflictos socioambientales

TIEMPO:

- 12 años

CARGO ACTUAL:

- Docente de pre y posgrado

INSTITUCIÓN:

- Universidad Nacional de Cajamarca



Dr. Víctor Hugo Delgado Céspedes
SOCIÓLOGO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: DELGADO CÉSPEDES, VÍCTOR HUGO

Cargo de la Institución donde labora: Docente de pre y posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca

2. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ATENDIDAS EN LA POSTA MÉDICA ESSALUD SAN MARCOS- CAJAMARCA”

3. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los estudiantes. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisas y claras.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (<3 puntos)

SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

1. Se debería considerar a la edad como intervalos, de acuerdo al cuadro de operacionalización de variables.
2. Considerar como pregunta en el cuestionario el tipo de familia.

CAJAMARCA, 17 de Noviembre del 2021



Dr. Víctor Hugo Delgado Céspedes
SOCIÓLOGO

CARTA DE VALIDACIÓN POR EXPERTO

El presente se realiza con el propósito de hacerle llegar los documentos que serán necesarios para la validez de la presente investigación que estará a cargo de mi persona Lic. Enf. GIOVANNA M. ARÉVALO BRIONES, con el proyecto de investigación titulado: “FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE SE ATIENDEN EN LA POSTA MÉDICA ESSALUD SAN MARCOS- CAJAMARCA”; siendo para ello necesario validar el instrumento que se utilizará para obtener la información necesaria; y conocedor de su expertiz en el tema de investigación es que solicito a usted, evalúe el **cuestionario, considerando los indicadores que figuran en el cuadro adjunto.**

La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente; por lo tanto se agradece de antemano su valiosa colaboración.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO:

JENRY GUEVARA PIEDRA

FORMACIÓN ACADÉMICA

Licenciado en enfermería

Maestría en Gestion y Gerencia en los Servicios de Salud

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL

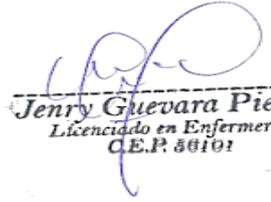
- Área asistencial
- Area administrativa
- Docencia

TIEMPO LABORAL: 09 AÑOS

CARGO ACTUAL:

- COORDINADOR ETAPA DE VIDA NIÑO DE LA MICRORRED HUALGAYOC
- CORESPONSABLE EN INMUNIZACIONES MR HUALGAYOC
- CORESPONSABLE EN CADENA DE FRÍO MR HUALGAYOC
- JEFE DE RECURSOS HUMANOS MR HUALGAYOC

INSTITUCIÓN: CENTRO DE SALUD HUALGAYOC CATEGORIA I-3



Jenry Guevara Piedra
Licenciado en Enfermería
C.E.P. 50101

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: LIC. Jenry Guevara Piedra

Cargo de la Institución donde labora: Coordinador Etapa de vida niño de la Microred Hualgayoc

2. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ATENDIDAS EN LA POSTA MÉDICA ESSALUD SAN MARCOS- CAJAMARCA”

3. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

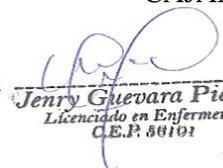
CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los estudiantes. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisas y claras.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (<3 puntos)

SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

1. Se sugiere eliminar o modificar el ítem N° 15 del Cuestionario: “Presentó usted un abandono de la lactancia materna exclusiva”, puesto que su población Objetivo son madres que han abandonado la LME.
2. Se sugiere agregar la pregunta “Si alguna vez le brindaron información acerca de la importancia de la LME hasta los 06 meses de edad, pues con ello se podría analizar si algunas madres abandonaron la LME por desconocimiento de la importancia y beneficios para su bebé.

CAJAMARCA, 19 de Noviembre del 2021


Jenry Guevara Piedra
Licenciado en Enfermería
C.E.P. 50101

CARTA DE VALIDACIÓN POR EXPERTO

El presente se realiza con el propósito de hacerle llegar los documentos que serán necesarios para la validez de la presente investigación que estará a cargo de mi persona Lic. Enf. GIOVANNA M. ARÉVALO BRIONES, con el proyecto de investigación titulado: “FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE SE ATIENDEN EN LA POSTA MÉDICA ESSALUD SAN MARCOS- CAJAMARCA”; siendo para ello necesario validar el instrumento que se utilizará para obtener la información necesaria; y conocedor de su expertiz en el tema de investigación es que solicito a usted, evalúe el **cuestionario, considerando los indicadores que figuran en el cuadro adjunto.**

La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente; por lo tanto se agradece de antemano su valiosa colaboración.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO:

- ANDREA J. CABEZAS SÁNCHEZ

FORMACIÓN ACADÉMICA

- ESTUDIOS DE PSICOLOGÍA EN UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO (UPAO)- TRUJILLO

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL

- ÁREA ASISTENCIAL
- ÀREA EDUCATIVA

TIEMPO LABORAL: 04 AÑOS

CARGO ACTUAL;

- PSICÓLOGA EDUCATIVA


Andrea Cabezas Sánchez
PSICÓLOGA
C.P. Nº 41657

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

4. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: PSICÓLOGA. ANDREA J CABEZAS SÁNCHEZ

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ATENDIDAS EN LA POSTA MÉDICA ESSALUD SAN MARCOS- CAJAMARCA”

5. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los estudiantes. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisas y claras.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (<3 puntos)

SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

1. Es importante considerar el aspecto cultural en el estudio, el cual va a influir en las diversas maneras de pensar y a la vez va a regir en muchas ocasiones el comportamiento que tengan algunas madres, por eso se cree conveniente que en las preguntas relacionadas con las creencias se especifique la edad del lactante que se pretende estudiar.

CAJAMARCA, 19 de Noviembre del 2021


Andrea Cabezas Sánchez
PSICÓLOGA
C.P. 41657

ANEXO N° 3

Confiabilidad del cuestionario

“FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ATENDIDAS EN LA POSTA
MÉDICA ESSALUD SAN MARCOS- CAJAMARCA”

Alfa de Cronbach – SPSS v. 25.0

CONFIABILIDAD

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en
todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de elemento de resumen							
	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	3.809	3.4	4.4	1.0	1.294	0.128	20

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.80	20

Se elaboró una base de datos en Excel , las cuales se procesaron en SPSS versión 25.0. La confiabilidad del cuestionario de 20 ítems y 3 dimensiones presentó un coeficiente alfa de Cronbach de 0.80, considerándose un valor muy bueno lo cual indica fuerte consistencia interna del instrumento es decir dicho instrumento tiene las condiciones necesarias para arribar a conclusiones válidas y verdaderas.



Mg. JORGE PONCE GONZALEZ
DNI 17931143 - ESTADÍSTA

ANEXO N° 4



San Marcos, 01 de Diciembre del 2021

CARTA N° 057- PMSM- ESSALUD-2021

ARÉVALO BRIONES, Giovanna Marleny
Tesisista

San Marcos

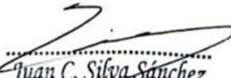
ASUNTO: SE OTORGA PERMISO PARA EJECUTARSE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

De mi especial consideración.

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez emitir el presente documento otorgando el permiso correspondiente para que se lleve a cabo el proyecto de investigación titulado **“FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ATENDIDAS EN LA POSTA MÉDICA SAN MARCOS- CAJAMARCA.2021”**.

Sea propicia la ocasión para expresarle a usted las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente.



Juan C. Silva Sánchez
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 093229

DR. JUAN CARLOS SILVA SÁNCHEZ
JEFE DE LA IPRESS SAN MARCOS