

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADO



**“FACTORES MATERNOS ASOCIADOS A LA INTERRUPCIÓN
DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN EL MÓDULO
DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR
GUZMAN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE 2025”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO
DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA**

AUTORES:

YOHANA BRIGGITT REBAZA GARCÍA

MARÍA AUREA VIDARTE TORO

SELENE SARAHIT ALEJOS AGUILAR

ASESORA:

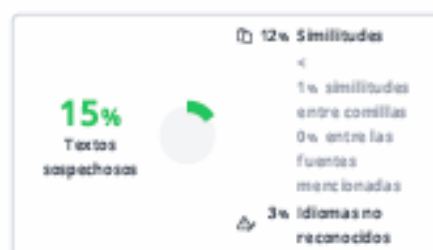
DRA. TEODOSIO YDRUGO MARÍA ELENA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

CALLAO, 2025

PERÚ

“FACTORES MATERNOS ASOCIADOS A LA INTERRUPCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN EL MÓDULO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMAN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE 2025”



Nombre del documento: TESISREBAZA-MDARTS-ALEJOS.docx
ID del documento: e93e40fa71090b7737da0a4ec79eef3df636804c
Tamaño del documento original: 165,57 kB
Autores: Selene Sarahit Alejos Aguilár, Yohana Briggitt Rebaza García, MaríaAurora Vidarte Toro

Depositante: Selene Sarahit Alejos Aguilár
Fecha de depósito: 18/7/2025
Tipo de carga: url_submision
fecha de fin de análisis: 21/7/2025

Número de palabras: 15.335
Número de caracteres: 100.988

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.unica.edu.pe https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/9660/TESSIS-BARRONCA%20B... 57 fuentes similares	4%		Palabras idénticas: 4% (676 palabras)
2	repositorio.unica.edu.pe Factores maternos asociados a la interrupción de la l.a. https://repositorio.unica.edu.pe/handle/20.500.12952/9660 38 fuentes similares	3%		Palabras idénticas: 3% (625 palabras)
3	digitik.araucaria.edu.co Factores Relacionados Con La Interrupción Temprana ... https://digitik.araucaria.edu.co/handle/araucaria/6124 50 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (274 palabras)
4	hdl.handle.net Influencia de los factores sociodemográficos, culturales y socio... http://hdl.handle.net/20.500.12993/4078 38 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (267 palabras)
5	repositorio.upm.edu.pe https://repositorio.upm.edu.pe/bitstream/11532/27004/1/Tesis.pdf 8 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (220 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Documento de otro usuario <small>ver detalles</small> Viene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (66 palabras)
2	TESIS CAJAHUAYANA-GOMEZ revisado.docx FACTORES DE RIESGO ASOCI... <small>ver detalles</small> Viene de mi biblioteca	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (69 palabras)
3	hdl.handle.net Perspectivas y prácticas en cuidados centrados en el neurodeve... http://hdl.handle.net/20.500.12880/9078	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (61 palabras)
4	www.scielo.org.co http://www.scielo.org.co/pdf/foem/v43n2/012048705-01em-27-02460.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (62 palabras)
5	editora.universidadedevassouras.edu.br Percepção de mães primiparas sobre... http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/art/de/download/1630/1197	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (66 palabras)

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD	: CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN	: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
TÍTULO	: FACTORES MATERNOS ASOCIADOS A LA INTERRUPCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN EL MÓDULO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE 2025
AUTORES	: YOHANA BRIGGITT, REBAZA GARCÍA (76299012 / ORCID 0009-0000-4871-5134) MARÍA AUREA, VIDARTE TORO (46033090/ ORCID 0009-0002-4703-4788) SELENE SARAHIT ALEJOS AGUILAR (48498058/ ORCID 0009-0008-8698-4982)
ASESORA	: Dra. María Elena Teodosio Ydrugo DNI / ORCID
LUGAR DE EJECUCIÓN	: MODULO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN – NUEVO CHIMBOTE
UNIDAD DE ANÁLISIS	: MADRES LACTANTES
TIPO	: APLICATIVA
ENFOQUE	: CUANTITATIVO.
DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	: DESCRIPTIVO – NO EXPERIMENTAL
TEMA OCDE	: 3.03.00 -- Ciencias de la Salud 3.03.03 -- Enfermería

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACION

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTETACION:

- | | |
|-------------------------------------|------------|
| • DRA ANA MARIA YAMUNIQUE MORALES | PRESIDENTA |
| • DRA ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS | SECRETARIO |
| • DRA AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN | VOCAL |
| • DRA HAYDEE BLANCA ROMAN ARAMBURÚ | SUPLENTE |

ASESORA: Dra. María Elena Teodosio Ydrugo

Nº Libro: 2

Nº Folio: 217

Nº Acta: 099

Fecha de aprobación de tesis: 14 de agosto del 2025

Resolución del Decanato Nº 220-2025-DUPG-FCS/G, con fecha 7 de Julio 2025.
Designación de Jurado Revisor de Tesis de Segunda Especialidad.



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

ACTA N° 099-2025

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las 19:30 horas del día jueves, 14 de agosto de 2025 mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunió el Jurado de Sustentación de Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional, designado con Resolución N° 273-2025-CDUPG-FCS/G y conformado por los(as) siguientes docentes:

Presidente (a): DRA. ANA MARÍA YAMUNAQUE MORALES
Secretario (a): DRA. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS
Miembro: DRA. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN
Miembro: DRA. HAYDEE BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la Tesis titulada:

FACTORES MATERNOS ASOCIADOS A LA INTERRUPCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN EL MÓDULO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMAN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE 2025

presentado por el(la) los(las) tesista(s):

REBAZA GARCÍA YOHANA BRIGGITT
VIDARTE TORO MARÍA AUREA
ALEJOS AGUILAR SELENE SARAHIT

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:
ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA

Asesor(a): DRA. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO Res. N° 105-2025-DUPG-FCS/G

Luego de la sustentación, los miembros del Jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas satisfactoriamente.

En consecuencia, el Jurado de Sustentación acordó **APROBAR** por **UNANIMIDAD** con la escala de calificación cuantitativa **14 CATORCE** y calificación cualitativa **BUENO** conforme al Artículo 43° del Reglamento de Grados y Títulos de la universidad, aprobado por Resolución N° 286-2024-CU del 27 de noviembre de 2024, con lo que se dio por terminado el acto, siendo las 20:00 horas del mismo día.


DRA. ANA MARÍA YAMUNAQUE MORALES
Presidente(a)


DRA. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS
Secretario(a)


DRA. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN
Miembro


DRA. HAYDEE BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ
Miembro

DEDICATORIA

A Dios, por darnos la fuerza, salud y sabiduría para continuar. A nuestros padres, por su amor incondicional, sacrificio y apoyo en cada paso de mi formación. A nuestras familias, por ser mi motor y motivo de superación constante. Con todo mi cariño y gratitud.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos profundamente a la Universidad Nacional del Callao por brindarme la oportunidad de formarme profesionalmente y por abrirme las puertas para desarrollar esta investigación. A los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud, por su vocación, exigencia y compromiso, que dejaron huella en mi formación académica. A mi asesor de tesis, por su orientación, paciencia y valiosos aportes durante el desarrollo del presente estudio. A las madres participantes y al personal del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, por permitir la ejecución de esta investigación en sus instalaciones. A mi familia, por su apoyo emocional inquebrantable, por creer en mí cuando más lo necesité y ser siempre mi inspiración. Gracias a todos los que, de una u otra forma, contribuyeron a que esta meta se hiciera realidad.

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
INTRODUCCIÓN.....	7
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
1.1. Descripción de la Realidad del Problema	7
1.2. Formulación del Problema.....	9
1.3. Objetivos	10
1.4. Justificación	10
1.5. Delimitantes de la Investigación	12
II. MARCO TEÓRICO	13
2.1. Antecedentes.....	13
2.2. Bases Teóricas.....	19
2.3. Marco Conceptual	25
2.4. Definición de Términos Básicos	38
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	41
3.1 Hipótesis.....	41
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO	44
4.1. Diseño Metodológico	44
4.2. Método de Investigación.....	44
4.3. Población y Muestra	45
4.4. Lugar de Estudio y periodo desarrollado	46
4.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de la Información	47
4.6. Análisis y Procesamiento de Datos.	48

4.7. Aspectos Éticos En Investigación.....	48
V. RESULTADOS.....	49
5.1. Resultados descriptivos.	49
5.2. Resultados inferenciales.	55
5.3. Otro tipo de resultados estadísticos.	56
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	57
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.....	57
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.....	58
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.	60
VII. CONCLUSIONES.....	63
VIII. RECOMENDACIONES.....	64
IX. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	65
X. ANEXOS.....	70
Anexo 01: Matriz de Consistencia.....	71
Anexo 02: Instrumentos de Recolección de Datos.....	72
Anexo 03: Consentimiento Informado.....	76
Anexo 04: Base de datos.....	77
Anexo 05: Otros anexos necesarios de acuerdo a la naturaleza del problema.....	89

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 5.1.1 características sociodemográficas de las madres que acuden al módulo de pediatría del hospital Eleazar Guzmán barrón, nuevo Chimbote 2025.	49
Tabla 5.1.2. Distribución de frecuencias de la dimensión factores maternos intrínsecos que están asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025.	52
Tabla 5.1.3. Distribución de frecuencias de la dimensión factores maternos intrínsecos en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025.	53
Tabla 5.1.4. Dimensión interrupción de la lactancia materna exclusiva	54
Tabla 5.2.1: Prueba de normalidad de ambos fenómenos	55
Tabla 5.2.2. Prueba de hipótesis entre ambas variables de estudio.	56
Tabla 6.1.1. Prueba de hipótesis general mediante la Prueba Pearson	57

RESUMEN

Objetivo: determinar si los factores maternos están asociados en la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025. **Metodología:** de tipo aplicada, enfoque cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. El estudio se realizó en el módulo de pediatría del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, en el año 2025. La población estuvo conformada por 50 madres de niños menores de seis meses. Se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado de 17 ítems, que midió factores maternos intrínsecos (edad, estado emocional, conocimientos) y extrínsecos (trabajo, apoyo familiar, atención en salud). **Resultados:** se evidenció que el 15% de los casos estuvo relacionado con factores intrínsecos y el 18% con factores extrínsecos. El coeficiente Rho de Pearson arrojó un valor de 0.714 para factores intrínsecos y 0.796 para factores extrínsecos, ambos con significancia estadística ($p=0.000<0.01$), lo que indica una relación positiva alta entre las variables. **Conclusión:** existe una asociación significativa entre los factores maternos y la interrupción de la lactancia materna exclusiva, siendo los factores extrínsecos los más influyentes. Se resalta la necesidad de intervenciones orientadas al fortalecimiento del entorno social y familiar de las madres para mejorar la continuidad de la lactancia exclusiva.

Palabras clave: Lactancia materna, factores maternos, interrupción, pediatría, salud infantil.

ABSTRACT

Objective: To determine whether maternal factors are associated with the discontinuation of exclusive breastfeeding in the Pediatrics Module of the Eleazar Guzmán Barrón Regional Hospital, Nuevo Chimbote 2025. **Methodology:** Applied, quantitative approach, correlational level, non-experimental and cross-sectional design. The study was conducted in the Pediatrics Module of the Eleazar Guzmán Barrón Regional Hospital, Nuevo Chimbote, in 2025. The population consisted of 50 mothers of children under six months of age. The survey technique was used and as an instrument, a structured 17-item questionnaire, which measured intrinsic maternal factors (age, emotional state, knowledge) and extrinsic factors (work, family support, health care). **Results:** It was evident that 15% of the cases were related to intrinsic factors and 18% to extrinsic factors. Pearson's Rho coefficient yielded a value of 0.714 for intrinsic factors and 0.796 for extrinsic factors, both with statistical significance ($p=0.000<0.01$), indicating a high positive relationship between the variables. **Conclusion:** There is a significant association between maternal factors and the discontinuation of exclusive breastfeeding, with extrinsic factors being the most influential. The need for interventions aimed at strengthening the social and family environment of mothers to improve the continuity of exclusive breastfeeding is highlighted.

Keywords: Breastfeeding, maternal factors, discontinuation, pediatrics, child health.

INTRODUCCIÓN

La interrupción de la lactancia materna exclusiva es un tema crucial en el ámbito de la salud pública, ya que la lactancia materna ofrece beneficios significativos para la salud del recién nacido y la madre. Sin embargo, diversos factores pueden influir en que las madres interrumpan este proceso antes de lo recomendado. Entre estos factores, los aspectos maternos juegan un papel clave en la continuidad de la lactancia exclusiva. La orientación adecuada a las madres sobre la importancia de la lactancia materna, así como el apoyo emocional y físico, son fundamentales para el éxito de la práctica.

Este trabajo de investigación factores maternos asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del Hospital Regional de Chimbote. tiene como fin determinar si hay relación entre las variables de estudio. Se busca identificar cómo las características maternas, como el nivel educativo, el apoyo social y la situación laboral, influyen en la decisión de interrumpir la lactancia exclusiva. La comprensión de estos factores es esencial para el diseño de intervenciones dirigidas a promover y mantener la lactancia materna exclusiva en la región.

El presente informe final de investigación consta de ocho apartados; I: planteamiento del problema, que incluye la determinación del problema, formulación del problema, objetivos y justificación, II: incluye los antecedentes, el marco conceptual y la definición de términos, III: considera las hipótesis, así como la operacionalización de variables, IV: metodología; V: cronograma de actividades, el VI: presupuesto, VII: referencias bibliográficas, además se consideran en los anexos. la matriz de consistencia, instrumentos validados, consentimiento informado y base de datos

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad del Problema

La lactancia materna exclusiva es crucial para el desarrollo saludable de los recién nacidos, ofreciendo beneficios tanto nutricionales como inmunológicos. No obstante, la interrupción prematura de esta práctica es un desafío persistente, influenciado por varios factores maternos. Aspectos como el nivel educativo, la situación laboral, el apoyo social y las creencias culturales pueden afectar la continuidad de la lactancia exclusiva, es fundamental que las madres cuenten con un buen conocimiento sobre las técnicas adecuadas de amamantamiento, ya que la incorporación de alimentos complementarios durante este periodo podría afectar negativamente la salud del lactante¹.

Globalmente, De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), solo el 44% de los recién nacidos reciben lactancia materna exclusiva, cifra que coincide con los datos proporcionados por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Sin embargo, esta tasa puede variar considerablemente según el país. Por ejemplo, en el suroeste de China, la prevalencia de la lactancia materna exclusiva es del 27.3%, en Etiopía alcanza el 45.8%. Estas diferencias pueden atribuirse a varios factores, como el momento en que se inicia la lactancia al alta hospitalaria, la falta de amamantamiento cruzado, el uso frecuente del chupón para calmar al bebé, la ausencia de lactancia en la primera hora de vida y las dificultades laborales de las madres. Además, el desconocimiento sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva y la aplicación incorrecta de las técnicas de amamantamiento son considerados factores de riesgo importantes¹.

A nivel latinoamericano, la interrupción prematura de la lactancia materna exclusiva representa una de las principales preocupaciones en salud pública, tal como lo señala la Organización Panamericana de la Salud (OPS). En Brasil es del 40.7% y en Colombia apenas del 11.9%, donde hubo un aumento de la prevalencia de LM continuada en la primera hora de vida (53,1%) y de LME entre los niños de hasta cuatro meses (60%), perfilando un escenario adyacente a la meta mundial para 2030, que es alcanzar cerca del 70% en estos indicadores.

Además, se observó un parámetro similar en el avance de la prevalencia de la lactancia materna en niños menores de dos años, alcanzando el (60,9%). Se considera que este nivel es coherente con las políticas recomendadas por la OMS/United Nations Children's Fund (Unicef) y el Ministerio de la Salud².

En Ecuador, el último estudio nutricional de ámbito nacional se realizó en 2014 y reveló que la prevalencia de lactancia materna exclusiva era del 43.8% a nivel nacional, alcanzando un 58.9% en las zonas rurales. Por esta razón, es fundamental llevar a cabo una vigilancia continua en estas poblaciones, con el objetivo de detectar posibles reducciones en la práctica de la lactancia materna exclusiva y desarrollar estrategias que fomenten su aumento³.

En Perú, solo el 30% de las madres practican la lactancia materna exclusiva. Entre los factores que contribuyen a su interrupción se encuentran ser madre primeriza, tener dificultades con el pezón y la percepción de que el bebé no queda satisfecho con la lactancia materna exclusiva. Sin embargo, la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en el país podría haber cambiado durante la pandemia de COVID-19, debido al temor de la transmisión del virus a través de la leche materna, a pesar de los esfuerzos continuos de la OMS y UNICEF para fomentar su práctica, incluso en madres infectadas con COVID-19⁴.

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) ha señalado que diversos factores dificultan la práctica de la lactancia materna exclusiva en el país. Entre estos factores se encuentran ser madre primeriza, las dificultades físicas relacionadas con el pezón o la producción de leche, el regreso al trabajo y la sensación de que el bebé no queda satisfecho solo con la lactancia materna. Para abordar esta situación, el MINSA ha lanzado campañas educativas y programas de formación para profesionales de la salud con el objetivo de promover la lactancia exclusiva⁵. Además, en conjunto con la OMS y UNICEF, se realizan esfuerzos para sensibilizar a la población sobre los beneficios de esta práctica y desmentir mitos que dificultan su implementación. El MINSA también trabaja para brindar apoyo a las madres, enfrentando barreras sociales y culturales y proporcionando información basada en evidencia para mejorar la salud infantil a nivel nacional⁶. A nivel local, en el nosocomio neo chimbotano, se ha identificado una creciente preocupación relacionada con la interrupción temprana de la lactancia materna

exclusiva en menores de 6 meses. A pesar de que muchas madres han recibido orientación sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva, diversas razones llevan a que opten por la lactancia mixta o el uso exclusivo de fórmulas lácteas. Entre las principales razones mencionadas por las madres se encuentran las grietas en los pezones, la sensación de que sus bebés no se sienten satisfechos debido a una producción insuficiente de leche, y la obligación de regresar al trabajo, lo que dificulta continuar con la lactancia materna exclusiva. Estas situaciones ponen de manifiesto una problemática multifacética relacionada con factores como la falta de apoyo emocional, el desconocimiento de prácticas adecuadas para amamantar y la escasez de recursos e información accesible. El personal sanitario desempeña un papel fundamental en la promoción de la lactancia materna, así como en la prevención de enfermedades asociadas. Sin embargo, la interrupción de la lactancia exclusiva también puede estar vinculada a la falta de acompañamiento adecuado por parte de los profesionales de salud, lo que resalta la necesidad de fortalecer las estrategias de apoyo e intervención.

Por ello, esta investigación tiene como propósito analizar los factores maternos que influyen en la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. El objetivo es generar datos que contribuyan a la mejora de las prácticas de apoyo a la lactancia y fomentar el desarrollo de políticas públicas que favorezcan la continuidad de la lactancia materna en la comunidad.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿De qué manera los factores maternos están asociados en la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025?

1.2.2. Problemas Específicos

¿De qué manera los intrínsecos están asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025?

¿De qué manera los extrínsecos están asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar si los factores maternos están asociados en la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025.

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar los factores maternos según dimensión intrínsecos que están asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025.

Identificar los factores maternos según dimensión extrínsecos que están asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025.

1.4. Justificación

El presente estudio se presenta como un mecanismo clave para identificar los factores maternos que contribuyen a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del nosocomio neochimbotano. Sabemos que la falta de lactancia materna exclusiva está

estrechamente relacionada con el aumento de enfermedades y la mortalidad infantil, lo que hace urgente la necesidad de identificar los motivos detrás de la interrupción de esta práctica vital para la salud del infante. Es por ello que resulta crucial garantizar que los bebés reciban lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida, para asegurar un adecuado desarrollo y evitar complicaciones de salud.

La lactancia materna no solo ofrece múltiples beneficios para el bebé, sino también para la madre. Es por ello que es esencial destinar recursos en iniciativas que promuevan la lactancia materna exclusiva en menores de seis meses. Según UNICEF, invertir en lactancia materna es una de las estrategias más efectivas y rentables para mejorar la salud de la población infantil y, a largo plazo, la estabilidad económica de un país. En el suroeste de China, la prevalencia de la lactancia materna exclusiva es del 27.3%, en Etiopía alcanza el 45.8%. Estas diferencias pueden atribuirse a varios factores, como el momento en que se inicia la lactancia al alta hospitalaria, la falta de amamantamiento cruzado, el uso frecuente del chupón para calmar al bebé, la ausencia de lactancia en la primera hora de vida y las dificultades laborales de las madres.

Como profesionales de la salud, debemos abordar las necesidades de salud materna e infantil con intervenciones personalizadas, familiares y comunitarias, siempre promoviendo hábitos y comportamientos saludables desde la etapa preconcepcional. En este contexto, la educación sobre lactancia materna exclusiva debe comenzar en las primeras etapas y perdurar a través de las generaciones, creando un impacto positivo en las futuras madres y niños, de tal manera es fundamental que los profesionales de salud del nosocomio chimbotano estén informados y capacitados, basándose en la evidencia científica actual, incluidos los hallazgos derivados de la pandemia de COVID-19.

El propósito de este estudio es examinar los factores maternos que afectan la práctica de la lactancia materna exclusiva, con el objetivo de mejorar los índices de lactancia en el nosocomio. Al identificar estos factores y

abordarlos de manera adecuada, se espera aumentar la prevalencia de la lactancia materna exclusiva y promover la salud infantil en la institución.

1.5. Delimitantes de la Investigación

1.5.1. Delimitante Teórica

La investigación se llevó a cabo con el objetivo de analizar las variables relacionadas con los factores maternos y su influencia en la interrupción de la lactancia materna exclusiva. Para sustentar teóricamente este estudio, se utilizó la teoría de la Adopción al Rol Maternal de Ramona Mercer, así como la Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender, la cual explica el proceso psicológico y emocional que atraviesa una madre cuando asume su rol de madre, especialmente después del parto.

1.5.2. Delimitante Temporal

Este estudio se realizará entre los meses de marzo y mayo de 2025.

1.5.3. Delimitante Espacial

El estudio se desarrollará en el servicio del Módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, ubicado en el distrito de Nuevo Chimbote, dentro de la jurisdicción de la DIRESA - ANCASH, y contó con la colaboración del área de capacitación, docencia e investigación conjunta con la dirección del establecimiento de salud.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Castro M. y Rivera L. (Colombia, 2024) en su estudio sobre los Factores Relacionados Con La Interrupción Temprana De La Lactancia Materna tuvieron como finalidad establecer si estos factores relacionados influyen para que una madre abandone la lactancia materna antes de los dos años de vida. Metodología: Este estudio se realizó con un enfoque cualitativo, fenomenológico, se seleccionó a las participantes a conveniencia del investigador y se realizó una entrevista de manera semi estructurada a un grupo de mujeres que decidieron dejar la lactancia materna antes de los dos años. Resultados: Se evidenciaron tres categorías emergentes incluyendo la experiencia del apoyo, la influencia social, cultural y los factores personales y económicos, los cuales influyen en la interrupción temprana de la lactancia materna. Conclusiones: Con relación al apoyo familiar, social y laboral se encuentra que para que las madres lleven una lactancia efectiva, es fundamental contar con un acompañamiento por parte de la familia al igual que la información educativa de los profesionales de la salud.⁷

Góngora et al. (Ecuador, 2022) en su artículo se enfocaron en identificar los factores maternos vinculados con el abandono y la interrupción temprana de la lactancia materna exclusiva. El estudio utilizó un enfoque observacional y descriptivo, con un diseño transversal, que involucró a 86 madres de niños entre 6 y 12 meses de edad. Las variables analizadas incluyeron características sociodemográficas, razones para el abandono de la lactancia, morbilidades en los lactantes, y el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva. Los resultados mostraron que el 48,8% de las madres vivían en unión libre, el 55,8% estaban empleadas y el nivel educativo más frecuente fue el preuniversitario (50%). Un 36,0% de las madres interrumpieron la lactancia materna exclusiva,

siendo que el 11,6% de ellas tenía entre 14 y 19 años. De las madres que abandonaron la práctica, el 54,8% lo hizo porque consideraron que el bebé no quedaba satisfecho. Las enfermedades respiratorias fueron más comunes en los lactantes que no recibieron leche materna exclusiva (16,3%). Además, el 50% de las madres tenían un conocimiento insuficiente sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva. En conclusión, se observó que las madres que abandonaron la lactancia materna exclusiva tenían una escolaridad preuniversitaria, eran trabajadoras y vivían en unión libre, además de carecer de suficiente información sobre los beneficios de esta práctica.⁸

Flores et al. (Ecuador, 2021) en su artículo titulado “Lactancia materna exclusiva y factores maternos relacionados con su interrupción temprana en una comunidad rural de Ecuador”, se propusieron como objetivo identificar la frecuencia de la lactancia materna exclusiva y los factores asociados a su abandono en lactantes atendidos en el Centro de Salud de Conocoto, Pichincha, Ecuador. El estudio empleó un diseño transversal y recopiló datos sobre las madres, el estado nutricional de los lactantes, las características de la leche materna, así como las enfermedades agudas previas, como las infecciones respiratorias y diarreicas. En total, se seleccionaron 155 lactantes con una edad promedio de 12.6 ± 4.8 meses, de los cuales el 53.5% eran masculinos. Se encontró que solo el 49.6% de los niños recibió lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida. Aunque no se detectaron diferencias significativas en el estado nutricional de los niños, sí se observó una diferencia en la incidencia de infecciones respiratorias entre los lactantes que recibieron y los que no recibieron lactancia materna exclusiva. Los factores asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva incluyeron madres primíparas, convivientes no casadas, y aquellas que estudiaban o trabajaban fuera del hogar. En conclusión, el estudio reveló que solo la mitad de los lactantes recibieron lactancia materna exclusiva, y que la interrupción de esta práctica ocurrió principalmente en los primeros tres meses de vida, siendo más frecuente en madres primerizas, convivientes no casadas y aquellas

que trabajaban fuera del hogar. Los autores resaltan la importancia de promover y mantener la lactancia materna exclusiva en comunidades rurales, así como la necesidad de investigar más a fondo esta situación en otras poblaciones.⁹

Guerrero C. y Palma P. (Ecuador, 2023) en su estudio tuvieron como objetivo analizar los factores socioculturales y las causas relacionadas con la interrupción de la lactancia materna exclusiva en niños de 0 a 6 meses en los Centros de Salud Coca II y Coca III de la provincia de Orellana, durante el periodo de enero a agosto de 2023. La investigación empleó un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo, correlacional, explicativo, de campo, documental y de cohorte transversal. Los resultados mostraron que la mayoría de las madres participantes eran jóvenes, representando el 44% de la muestra. En cuanto al nivel educativo, el 40% de las madres no completaron la educación primaria. Un 17% de las madres interrumpieron la lactancia materna exclusiva debido al rechazo del pecho por parte de sus hijos, el 13.5% experimentaron problemas en los pezones y el 9.5% suspendieron la lactancia por motivos laborales o académicos. Además, un 52% de las madres indicó no haber recibido información sobre la lactancia materna. Estos hallazgos sugieren que el contexto sociocultural influye significativamente en las decisiones de las madres sobre la lactancia materna exclusiva.¹⁰

Navarrete L. et. al. (Venezuela, 2022) en su estudio tuvieron como finalidad examinar los factores relacionados con el abandono temprano de la lactancia materna. Método: La investigación fue de tipo documental, basada en la recolección de datos provenientes de diversas fuentes, con un enfoque en el análisis de información escrita y oral. Resultados y conclusiones: Se observó una alta tasa de interrupción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida del bebé. Este hallazgo sugiere que los factores principales que contribuyen al abandono prematuro de la lactancia están estrechamente ligados a problemas como mastitis, mastalgia e hipogalactia, los cuales motivan a las madres a

realizar un destete anticipado. Como otro factor significativo, se identificó que las madres primerizas enfrentan mayores dificultades para mantener la lactancia. Menos comunes, pero también influyentes, fueron factores como la clase social, enfermedades de la madre o el niño, y la falta de planificación sobre el método de lactancia antes del parto.¹¹

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Arévalo B. (Cajamarca, 2024) investigó la relación entre los factores asociados que contribuyen al cese de la lactancia materna exclusiva (LME) en madres que recibieron atención en la posta médica EsSalud San Marcos-Cajamarca. Metodológicamente, transversal, descriptivo, correlacional y cuantitativa, así mismo se incluyó una muestra de 94 madres con hijos menores de 36 meses, para el recojo de contenido se utilizó un cuestionario como herramienta principal. Los resultados indicaron que, entre los factores sociodemográficos, el tipo de familia ($p=0,007$) y la cantidad de hijos ($p=0,01$) fueron significativos. En cuanto a los factores biológicos, la baja producción de leche y la percepción de que el bebé no se llenaba con la leche materna fueron determinantes, con un valor de significancia de ($p=0,000$). Los factores culturales incluyeron la falta de información sobre la LME después del parto ($p=0,016$), y las creencias erróneas como la idea de que amamantar después de lavar ropa o tras tener cólera podría enfermar al bebé, o que el bebé podía consumir líquidos antes de los seis meses, todos con un valor de significancia de $p<0,05$. En conclusión, se observó una correlación alta estadísticamente significativa entre diversos factores sociodemográficos, biológicos y culturales con el abandono de la lactancia materna exclusiva entre las madres atendidas en la posta médica.¹²

Tarazona M. (Lima, 2024) en su estudio tuvo como objetivo obtener los factores maternos asociados a la interrupción temprana de lactancia en mujeres peruanas, según el ENDES, 2022. Método: Analítico, transversal, cuantitativo, observacional, retrospectivo, y retrospectivo. La muestra estuvo conformada por 11,312 mujeres que se inscribieron en la ENDES

2022. Se obtuvieron las frecuencias y porcentajes, y luego se evaluó estadísticamente la razón de prevalencia mediante regresión logística binaria. El intervalo de confianza del 95% y la significancia fueron determinados utilizando la prueba de chi-cuadrado de Pearson. Resultados: Los factores intrínsecos de la madre asociados a la interrupción temprana de la lactancia materna, los cuales son; edad de la madre menor de 18 años (RP 1,533; $p = 0,021$), total de hijos nacidos mayor a dos (RP 0,820; $p = 0,001$), lugar de procedencia urbana (RP 1,368; $p < 0,001$), y alfabetización (RP 1,205; $p = 0,005$). Los factores extrínsecos asociados son el nivel socioeconómico pobre o muy pobre (RP 0,827; $p = 0,007$), no capacitación sobre lactancia materna (RP 1,187; $p = 0,005$). Conclusiones: El estudio realizado determina que, si hay factores asociados factores maternos asociados a la interrupción temprana de la lactancia materna.¹³

García et al. (Lima, 2023), en su estudio titulado “Factores asociados con la interrupción de la lactancia materna exclusiva: análisis transversal de una encuesta nacional peruana”, realizaron un análisis en el que participaron 11,296 madres de niños de seis meses o más en Perú. De este total, el 26.2% optó por sustituir la lactancia materna con leche en fórmula. Entre los factores relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva, se identificaron el nivel educativo superior (RPa: 1.55; IC95%: 1.06-2.27) y el hecho de ser madre de un solo hijo (RPa: 1.10; IC95%: 1.01-1.20). Por otro lado, factores menos prevalentes fueron residir en la selva, hablar un idioma nativo indígena, recibir formación sobre lactancia materna y contar con seguro de salud. El estudio también destacó que las madres con educación secundaria o superior presentaron una mayor tendencia a interrumpir la lactancia.¹⁵

Tapia et al. (Lima, 2024) en su artículo tuvo como finalidad identificar los factores relacionados con la interrupción de la lactancia materna exclusiva. Materiales y métodos: transversal y analítico que incluyó a madres de lactantes de seis meses o más. Se realizaron análisis descriptivos de

frecuencias absolutas y relativas, junto con análisis bivariados y multivariados. Resultados: se incluyó a 11,296 madres con hijos de seis meses o más. Se encontró que el 26.2% de las madres interrumpieron la lactancia materna exclusiva. Los factores asociados con la interrupción fueron: un nivel educativo superior de la madre (RPa: 1.55; IC95%: 1.06-2.27) y tener un hijo único (RPa: 1.10; IC95%: 1.01-1.20). Por otro lado, los factores protectores fueron: residir en la región amazónica (RPa: 0.77; IC95%: 0.71-0.84), hablar una lengua indígena nativa (RPa: 0.82; IC95%: 0.75-0.91), recibir capacitación en lactancia materna (RPa: 0.88; IC95%: 0.82-0.94), y tener un seguro de salud para el lactante (RPa: 0.91; IC95%: 0.84-0.97). Conclusión: La interrupción de la lactancia materna exclusiva mostró una baja prevalencia. Los factores sociodemográficos asociados a esta interrupción fueron: nivel educativo de la madre (secundario o superior), residencia en la costa, nivel socioeconómico medio o alto, falta de capacitación en lactancia materna, tener un hijo único, y la ausencia de seguro de salud.¹

Finalmente, **Barron et al. (Lima, 2023)** En su estudio determinaron si los factores maternos están asociados en la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el centro materno infantil el progreso, Carabayllo. Metodológicamente cualitativo, no experimental de corte transversal y correlacional. Se utilizó el cuestionario con 17 ítems como población a 54 madres de niños menores de 6 meses. Los principales factores materno asociados a la interrupción de la lactancia materna fueron los factores materno intrínsecos con 12% y los extrínsecos con 11%. Se aceptaron las hipótesis planteadas se tiene resultados favorables debido a que hay una asociación de 0.4855; esto significa que la Chi Cuadrada de Pearson tuvo una asociación moderada positiva; además el P-Valor es $0.00 < 0.05$ por consiguiente se rechazó la (H_0) y se acepta la (H_1). Conclusiones: se evidenció que la interrupción de la lactancia materna exclusiva está asociada con los factores maternos de madres atendidas en el centro de salud.⁴⁸

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Teorías base del estudio

El modelo de Ramona Mercer va más allá de la visión tradicional sobre la maternidad. En su enfoque, dentro del microsistema, que se considera el entorno más cercano e influyente para la adopción del rol maternal, se destacan importantes características que contribuyen a la aceptación de este rol. Entre ellas se incluyen la empatía y sensibilidad ante las señales del bebé, la autoestima y el autoconcepto, así como la relación con los padres de la madre, la madurez y flexibilidad, las actitudes, la experiencia del embarazo y el parto, el estado de salud junto con la presencia de depresión y ansiedad, y los conflictos y tensiones que surgen al asumir el rol maternal. Todos estos elementos interactúan entre sí y tienen un impacto directo en la forma en que la madre asume su rol, permitiendo una atención integral hacia el binomio madre e hijo.¹⁸

Ramona Mercer fundamenta su teoría de la adopción del rol materno en diversos conceptos clave²⁵:

- **Adopción del rol materno:** Es un proceso interactivo y evolutivo que ocurre con el tiempo, durante el cual la madre establece un vínculo con su hijo, aprende las responsabilidades asociadas al cuidado materno y experimenta satisfacción y gratificación en el desempeño de este rol.
- **Identidad materna:** Es la percepción interna de una mujer de sí misma como madre.
- **Autoestima:** Se refiere a la manera en que una persona se percibe a través de los ojos de los demás y cómo acepta estas percepciones.
- **Autoconcepto:** Es la percepción general del individuo sobre sí mismo, que incluye la satisfacción personal, la autoaceptación, la autoestima y la coherencia o discrepancia entre la identidad propia y la identidad idealizada.

- **Actitudes hacia la crianza:** Son las creencias y actitudes que la madre tiene respecto a cómo debe criar a su hijo.
- **Estado de salud:** Engloba las percepciones que tienen la madre y el padre sobre su salud, tanto en el presente como en el pasado y futuro. Incluye aspectos como la resistencia o susceptibilidad a enfermedades, la preocupación por la salud, la orientación hacia la enfermedad y el rechazo al papel de enfermo.
- **Tensión debida al rol:** Se refiere al conflicto y la dificultad que una mujer puede experimentar al enfrentarse a las demandas y responsabilidades del rol materno.
- **Unión:** Este concepto está relacionado con el rol paternal e identifica el proceso de formación de un vínculo emocional y afectivo entre un individuo y otro.
- **Funcionamiento de la familia:** Es la visión individual sobre las actividades y relaciones que existen entre los miembros de la familia y las unidades sociales más amplias que la componen.
- **Padre o compañero:** Juega un papel crucial en el proceso de adopción del rol materno, de una manera que nadie más podría hacerlo. Las interacciones del padre ayudan a reducir las tensiones y facilitan la integración del rol maternal.
- **Estrés:** Se refiere a los eventos de la vida que se perciben tanto positiva como negativamente, así como a las variaciones en el entorno que generan estrés.
- **Relación madre-padre:** Es la percepción de la relación de pareja, que abarca los valores, objetivos y acuerdos deseados y reales entre ambos miembros. El vínculo de la madre con su hijo se forma en el contexto emocional de esta relación de pareja.
- **Apoyo social:** Implica la cantidad y calidad de la ayuda que la madre recibe, así como la satisfacción que produce dicha ayuda. Este apoyo proviene de diversas personas dentro de su red social y se clasifica en cuatro áreas.

2.2.2. Características del modelo de adopción del rol maternal.

Ramona Mercer subraya la importancia de que los profesionales de enfermería consideren aspectos como el entorno familiar, la escuela, el lugar de trabajo, la iglesia y otras organizaciones comunitarias como factores clave para asumir este rol. En otras palabras, resalta la relevancia de la identidad materna. El modelo de adopción de Mercer se basa en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner, que abarcan el microsistema, mesosistema y macrosistema.¹⁷

- El microsistema hace referencia al entorno cercano donde ocurre la adopción del rol materno, e involucra elementos como la familia, el funcionamiento familiar, las interacciones entre madre y padre, el apoyo social y el estrés. Mercer amplió los conceptos originales de su modelo para resaltar el papel crucial del padre en este proceso, ya que contribuye a "aliviar la tensión en la dualidad madre-niño".¹⁹
- El mesosistema abarca las relaciones e interacciones que influyen en las personas dentro del microsistema. Las interacciones dentro del mesosistema pueden afectar el desarrollo del rol maternal y la relación con el niño. Este sistema incluye aspectos como el cuidado diario, la escuela, el trabajo y otras instituciones dentro de la comunidad más cercana.
- El macrosistema, por su parte, comprende las influencias sociales, políticas y culturales que impactan a los dos sistemas anteriores. Las características del sistema de salud y su efecto sobre la adopción del rol maternal forman parte de este macrosistema, así como las leyes nacionales relacionadas con mujeres y niños y las prioridades sanitarias que influyen en el rol de la madre.²²

2.2.3. Estadios de la adquisición del rol maternal:

- **Anticipación:** Comienza durante el embarazo e implica los primeros ajustes psicológicos y sociales hacia la maternidad. La madre comienza a conocer las expectativas del rol, a imaginar cómo será y a establecer un vínculo con el bebé en gestación.

- **Formal:** Inicia con el nacimiento del bebé e implica el aprendizaje y la puesta en práctica del rol maternal. Este proceso está guiado por las expectativas sociales y las normas dentro del entorno de la madre.
- **Informal:** Empieza cuando la madre desarrolla su propio estilo para llevar a cabo el rol, basado en sus experiencias previas y en sus objetivos futuros. Aquí, las normas sociales se ajustan a su vida personal.
- **Personal:** Se alcanza cuando la madre internaliza completamente el rol, desarrollando una sensación de armonía, confianza y competencia en su desempeño como madre.²³

La teoría de Mercer no solo se limita a la figura de la "madre tradicional", sino que también toma en cuenta otros factores como la edad, la salud, la dinámica familiar, la relación entre los padres y las características del bebé. Además, destaca la importancia del amor y el apoyo de la pareja como elementos que facilitan un cuidado integral de la madre y el hijo. En el ámbito de la enfermería, el cuidado materno perinatal es fundamental, ya que se lleva a cabo en diversas etapas del embarazo, el parto y el posparto, además de en la transición del bebé a la vida fuera del útero.²⁴

El Modelo de Nola Pender, el cual explica que las decisiones sobre la lactancia materna están influenciadas por las creencias y actitudes de las madres hacia la salud y la lactancia. La falta de información adecuada sobre los beneficios de la lactancia, combinada con creencias erróneas sobre la producción de leche y dificultades con la práctica, contribuye significativamente a la interrupción de la lactancia materna exclusiva. Por lo tanto, una educación y apoyo adecuados son esenciales para que las madres continúen amamantando.²⁰

Además, este modelo ha sido empleado por las enfermeras para comprender los comportamientos saludables y desarrollar estrategias de promoción de la salud, las cuales generan beneficios significativos para la

calidad de vida de las personas. Su objetivo es fundamentar la promoción de la salud a través de acciones que favorezcan o fortalezcan el bienestar individual. Además, ofrece una base sólida para la práctica clínica de las enfermeras, facilitando la planificación, implementación y evaluación de sus intervenciones.²⁶

El modelo de promoción de la salud de Pender se basa en la idea de la promoción de la salud, definida como aquellas actividades diseñadas para desarrollar recursos que mantengan o mejoren el bienestar de la persona. Este modelo surgió como una propuesta para integrar la enfermería con la ciencia del comportamiento, identificando los factores que influyen en los comportamientos saludables, y sirve como una guía para explorar el complejo proceso biopsicosocial que motiva a los individuos a comprometerse con conductas que favorecen la salud. El modelo de promoción de la salud se presenta principalmente como un modelo de enfermería que permite evaluar las acciones de promoción de la salud, el comportamiento que favorece la salud y la interrelación entre tres componentes fundamentales⁴⁵:

- 1) Las características y experiencias de los individuos.
- 2) Las sensaciones y conocimientos asociados al comportamiento que se desea alcanzar.
- 3) El comportamiento de promoción de la salud que se busca promover.

Al desarrollar este modelo, el autor se basó en teorías como la teoría de aprendizaje social de Montgomery y el modelo para evaluar expectativas, ambas originadas en la psicología.

Conceptos claves del modelo se dividen en tres dimensiones.

Cada una con factores que influyen en la promoción de la salud⁴⁶:

- a) Conducta previa relacionada: hace referencia a la frecuencia de la misma conducta o una similar en el pasado, y a los efectos directos

o indirectos sobre la probabilidad de involucrarse en comportamientos que promuevan la salud.

- b) Factores personales: engloba todos los elementos relacionados con las personas que impactan en la forma en que se vinculan con su entorno para desarrollar comportamientos saludables. Esto incluye factores biológicos, psicológicos y socioculturales, así como los beneficios percibidos de las acciones promotoras de salud y las barreras que enfrentan al intentar adoptarlas.
- c) Influencias situacionales: se refiere a las percepciones y pensamientos sobre cualquier situación o contexto específico que pueda facilitar o dificultar la conducta.
- d) Factores cognitivo-perceptuales: son los mecanismos motivacionales fundamentales que impulsan las actividades vinculadas con la promoción de la salud.

2.2.4. Fases del Rol Maternal:

Fase de anticipación: Esta fase ocurre durante el embarazo, cuando la madre se prepara mentalmente para lo que será la maternidad. Aquí, las madres suelen generar expectativas sobre el bebé y sobre cómo será su rol como madre, aunque estas expectativas pueden ser tanto positivas como temerosas.

Fase de formalización: Se presenta en los primeros días y semanas luego del parto, momento en el cual la madre comienza a aceptar y asumir su rol materno. En este periodo, puede experimentar una combinación de emociones, desde la satisfacción y la alegría hasta la incertidumbre y el miedo.

Fase de reintegración: Después de la fase de formalización, la madre empieza a sentirse más cómoda y segura con su rol. Este es el momento en que sus expectativas iniciales se alinean con la realidad de la crianza, lo que le permite sentirse más confiada.

Fase de satisfacción: Esta fase representa el momento en que la madre alcanza una sensación de satisfacción y competencia en su rol, logrando disfrutar de su relación con el bebé y con su nuevo rol como madre.

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Definición de la Leche Materna.

Es el fluido producido por las glándulas mamarias de la madre con el fin de nutrir a su bebé. Este alimento está compuesto por una combinación ideal de nutrientes esenciales como proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales, los cuales son cruciales para el crecimiento y desarrollo del niño. Además, la leche materna ofrece beneficios inmunológicos, protegiendo al bebé de infecciones y enfermedades, ya que contiene anticuerpos y células inmunitarias que refuerzan su sistema de defensa. La leche materna se adapta a las necesidades del bebé, cambiando su composición según la etapa de desarrollo del niño. (27)

La UNICEF destaca que la lactancia materna (LM) es un proceso natural e inigualable que ofrece la nutrición ideal para el lactante. Este proceso no solo contribuye a un crecimiento y desarrollo saludable, sino que también tiene beneficios a largo plazo que se extienden hasta la edad adulta. La LM reduce significativamente las tasas de morbilidad infantil y la severidad de diversas enfermedades infecciosas. Además, se ha comprobado que la lactancia materna promueve la maduración del sistema gastrointestinal y neurofuncional del bebé, lo que favorece su desarrollo integral desde sus primeras etapas de vida. (28)

La lactancia materna también está asociada con una menor incidencia de enfermedades graves y condiciones crónicas, como el síndrome de muerte súbita del lactante, diabetes tipo 1 y 2, linfoma, leucemia, obesidad, hipertensión, hipercolesterolemia, alergias alimentarias y asma. Además, se ha demostrado que la LM favorece el desarrollo sensorial y cognitivo del infante, apoyando su capacidad de aprendizaje y memoria. De esta forma,

la lactancia materna no solo proporciona beneficios físicos al reducir el riesgo de enfermedades, sino que también juega un papel crucial en el bienestar emocional, cognitivo y psicológico del niño. (29)

2.3.2. Lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) resalta la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y recomienda continuar con esta práctica hasta los dos años o más. Según la Organización Panamericana de la Salud (2019), aunque la lactancia materna es una de las prácticas más beneficiosas para la salud, no se observa de la misma manera en países con menores recursos en comparación con aquellos de mayores ingresos. A nivel social, se observa que en mujeres de recursos limitados, solo uno de cada cinco niños recibe lactancia materna exclusiva, mientras que en mujeres de niveles socioeconómicos más altos y con educación avanzada, el 50% de ellas practican la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses. Estos datos reflejan una diferencia considerable en los índices de mortalidad, donde los países con mayores ingresos presentan una tasa de mortalidad infantil del 12%, en comparación con los países de ingresos bajos y medios. (30)

2.3.3. Interrupción de la lactancia materna.

Existen diversas razones que pueden llevar a la interrupción de la lactancia materna. Entre las causas comunes se incluyen factores fisiológicos y psicológicos, así como cambios en la composición de la leche materna debido a un nuevo embarazo. También influyen aspectos laborales, la percepción de que la madre ya no tiene suficiente leche, la creencia de que el bebé sigue con hambre, y la presión social o familiar. Además, el uso de medicamentos es considerado por algunos como un factor determinante para el destete. Sin embargo, hay autores que no consideran los fármacos como una causa directa, aunque reconocen que enfermedades maternas y

las indicaciones médicas pueden ser factores que contribuyen a la interrupción, aunque no siempre especifican qué medicación es la responsable. (31)

2.3.3.1. Determinantes

Determinantes Sociodemográficos:

Edad de la madre: Investigaciones han mostrado que las madres mayores de 35 años tienden a prolongar la lactancia por más tiempo. En contraste, las adolescentes, debido a sus circunstancias personales y la influencia de factores socioculturales, suelen interrumpirla antes (32).

Nivel educativo: Las madres con mayor nivel educativo, particularmente las que han alcanzado estudios superiores, tienen mejor acceso a recursos y redes de apoyo que facilitan la lactancia materna. En cambio, aquellas con un nivel educativo bajo a menudo carecen de la información necesaria, lo que impacta negativamente en su capacidad para amamantar a sus hijos durante el tiempo recomendado. Esta falta de conocimiento, sumada al limitado acceso a políticas de salud, lleva a muchas madres a interrumpir la lactancia materna de manera temprana (33).

Condición conyugal: Los estudios sugieren que las madres casadas o convivientes suelen recibir mayor apoyo emocional y físico, ya sea de su pareja o familiares, lo que les facilita equilibrar sus responsabilidades laborales y familiares. Por el contrario, las madres solteras o divorciadas, al carecer de este apoyo, suelen enfrentar más dificultades y, por lo general, interrumpen la lactancia materna a una edad temprana en comparación con las madres con pareja. (33)

Determinantes Culturales:

Creencias: La percepción y valoración cultural de la lactancia materna juegan un papel fundamental en las decisiones de las madres. Las creencias profundamente arraigadas en la sociedad sobre el acto de amamantar influyen directamente en las prácticas de lactancia (32).

Prácticas tradicionales: Las costumbres culturales relacionadas con el cuidado infantil, incluidas las prácticas de lactancia, están influenciadas por las tradiciones. En estudios realizados en Chimbote, se encontró que la presión social y el apoyo de la comunidad pueden influir significativamente en las decisiones de las madres respecto a la lactancia materna (33).

Información proporcionada por el personal sanitario: La orientación y el conocimiento proporcionado por los profesionales de la salud es esencial para desmitificar creencias erróneas sobre la lactancia materna, promoviendo sus beneficios nutricionales e inmunológicos. También facilita el empoderamiento de las madres al ofrecerles apoyo práctico y emocional, contribuyendo a la salud materna y reduciendo costos en salud pública (34).

Condición laboral: Las condiciones laborales también son un factor clave para apoyar la lactancia materna. Tener tiempo para lactancia y contar con espacios adecuados como lactarios en el lugar de trabajo es crucial para permitir que las madres puedan continuar amamantando. Estas condiciones mejoran no solo la salud infantil, sino que también favorecen el bienestar de la madre y la productividad laboral, beneficiando a las empresas y a la sociedad en general (34).

Determinantes Biológicos:

El tipo de parto, ya sea vaginal o cesárea, puede tener un impacto significativo en el inicio de la lactancia. El parto vaginal favorece un comienzo temprano de la lactancia debido al contacto piel a piel y la estimulación hormonal que promueve la producción de leche. Por el contrario, la cesárea puede retrasar este proceso debido a la recuperación postoperatoria y el uso de medicamentos. Además, iniciar la lactancia en la primera hora de vida tiene un impacto positivo en la producción de leche y el vínculo madre-hijo, mientras que un inicio tardío puede dificultar este proceso. Las dificultades que pueden llevar a la interrupción de la lactancia incluyen problemas de salud de la madre, como mastitis, o problemas del bebé, como la prematuridad. Otros factores que influyen son la percepción de insuficiencia en la producción de leche, el dolor debido a grietas

en los pezones, y la introducción temprana de alimentos o leche artificial, lo que puede interferir con el proceso de lactancia (34).

2.3.4. Causas de abandono de la lactancia materna

Existen diversas razones que llevan al abandono de la lactancia materna, las cuales pueden clasificarse en factores biológicos, psicológicos, socioculturales, laborales, económicos y médicos. (35)

Factores biológicos:

- Percepción de insuficiencia de leche materna: Una de las causas más comunes es la sensación de que la madre no produce suficiente leche para satisfacer las necesidades del bebé. Esto puede llevar a la madre a recurrir a la leche de fórmula, lo que interrumpe la lactancia materna.
- Problemas en los pezones y el pecho: La presencia de pezones planos, invertidos o agrietados puede generar incomodidad y dolor durante la lactancia, lo que provoca que algunas madres abandonen este método. A su vez, estas dificultades físicas pueden desmotivar a las madres.
- Dificultades en la succión del bebé: Algunos bebés enfrentan problemas para amamantar debido a cuestiones como el frenillo corto o la prematuridad, lo cual dificulta el proceso y puede llevar al abandono de la lactancia materna.
- Problemas de salud materna: Enfermedades como la mastitis o infecciones en los pechos pueden hacer que la lactancia sea dolorosa, y algunas madres prefieren interrumpirla debido a la incomodidad.

Factores psicológicos:

- Estrés postparto y depresión: El estrés y la depresión después del parto son problemas comunes que afectan la salud mental de las

madres. Esto puede disminuir la motivación para continuar con la lactancia, ya que el vínculo con el bebé se ve afectado. Las madres que experimentan estos trastornos pueden sentirse abrumadas y decidir abandonar la lactancia.

- **Fatiga y agotamiento:** Las madres, especialmente las primerizas, a menudo se sienten agotadas por las demandas físicas y emocionales que supone la crianza del bebé, lo que puede hacer que abandonen la lactancia debido a la falta de descanso y la sobrecarga de responsabilidades.
- **Preocupaciones sobre la nutrición del bebé:** La duda sobre si el bebé está recibiendo suficiente leche materna puede ser una causa significativa del abandono. La inseguridad en cuanto a la cantidad de leche producida puede llevar a las madres a optar por la fórmula.

Factores socioculturales:

- **Falta de apoyo social o familiar:** El apoyo de la pareja, la familia y la comunidad juega un papel clave en el éxito de la lactancia materna. La ausencia de este apoyo puede llevar a las madres a sentirse solas en el proceso y, por ende, interrumpir la lactancia.
- **Normas sociales y culturales:** En algunas culturas, la lactancia materna no es promovida adecuadamente o se ve como algo secundario, lo que puede desmotivar a las madres a continuar. Las presiones sociales también pueden influir en la decisión de optar por la fórmula en lugar de amamantar.
- **Influencia de la familia y la comunidad:** Las expectativas y creencias familiares o culturales pueden generar presión para abandonar la lactancia antes de tiempo, ya sea por desconocimiento de los beneficios o por tradiciones que no favorecen la lactancia exclusiva.

Factores laborales y económicos:

- Condiciones laborales inadecuadas: Las madres que regresan al trabajo poco después del parto pueden encontrar difícil continuar con la lactancia materna debido a la falta de tiempo o a la ausencia de espacios adecuados en el lugar de trabajo para extraer la leche.
- Licencia de maternidad insuficiente: La falta de un período adecuado de licencia de maternidad puede presionar a las madres a interrumpir la lactancia, ya que no tienen el tiempo suficiente para establecer una rutina de lactancia.
- Necesidades económicas: Las madres que enfrentan dificultades económicas, especialmente aquellas que son cabeza de familia, pueden verse obligadas a interrumpir la lactancia para regresar al trabajo o por la presión de generar ingresos.

Factores médicos:

- Condiciones de salud de la madre: Enfermedades graves, tratamientos médicos que no son compatibles con la lactancia o la necesidad de tomar ciertos medicamentos pueden llevar a las madres a abandonar la lactancia materna, a veces por recomendación médica.
- Condiciones de salud del bebé: En algunos casos, los bebés prematuros o con problemas de salud pueden no ser capaces de amamantar correctamente, lo que puede llevar a la madre a complementar o sustituir la lactancia materna con otros alimentos.

Factores prácticos:

- Tiempo y conveniencia: En la vida moderna, muchas madres enfrentan un ritmo acelerado de vida, lo que puede dificultar la lactancia exclusiva. La falta de tiempo para amamantar, especialmente cuando las madres deben regresar al trabajo o

enfrentan otras responsabilidades, puede motivar a buscar alternativas como la leche de fórmula.

- Desinformación o falta de educación: La falta de información adecuada sobre los beneficios de la lactancia materna y cómo superar los posibles obstáculos puede influir en la decisión de interrumpir la lactancia. Las madres que no cuentan con el apoyo adecuado o que no entienden completamente los beneficios de la lactancia materna pueden optar por destetar a sus bebés demasiado pronto.

2.3.5. Factores intrínsecos y extrínsecos en la interrupción de la lactancia materna exclusiva.

La interrupción de la lactancia materna exclusiva puede estar influenciada por una combinación de factores intrínsecos (internos) y extrínsecos (externos). Ambos tipos de factores afectan de manera significativa la capacidad de la madre y el bebé para mantener la lactancia. (36)

Factores Intrínsecos

Los factores maternos intrínsecos son aquellos aspectos que dependen de las características naturales de la madre, sin una influencia externa significativa. Estos factores impactan directamente en la salud de la madre y el bebé, así como en el desarrollo fetal y en el proceso de gestación y parto. Se dividen en categorías como factores físicos, cognitivos y psicológicos⁴⁷.

1. Factores Físicos

Los factores físicos hacen referencia a las condiciones biológicas y fisiológicas de la madre que afectan tanto su salud como el desarrollo del feto. Ejemplos importantes son:

- Edad materna: Las mujeres muy jóvenes o mayores de 35 años tienen mayor riesgo de sufrir complicaciones durante el embarazo, como hipertensión gestacional, diabetes gestacional, o problemas cromosómicos en el bebé.

- Estado de salud general: Enfermedades preexistentes como hipertensión, diabetes, trastornos autoinmunes o endocrinos pueden complicar el embarazo.
- Antecedentes reproductivos: Tener historial de abortos espontáneos, partos prematuros o infecciones uterinas puede incrementar los riesgos en el embarazo.
- Nutrición y hábitos de vida: Una dieta deficiente en nutrientes esenciales, como ácido fólico o hierro, puede perjudicar el desarrollo del feto. Además, hábitos como fumar, beber alcohol o consumir drogas son factores de riesgo.
- Peso corporal: El exceso de peso o la obesidad materna se asocia con problemas como la diabetes gestacional, hipertensión y complicaciones en el parto.
- Salud reproductiva: Trastornos hormonales o problemas como el síndrome de ovario poliquístico (SOP) pueden afectar la fertilidad y el embarazo.
- Exposición a agentes teratogénicos: La exposición a sustancias nocivas como radiación, productos químicos, o infecciones puede afectar negativamente el desarrollo fetal.

2. Factores Cognitivos

Los factores cognitivos están relacionados con cómo la madre procesa información, toma decisiones y percibe su embarazo. Son claves en su capacidad para enfrentar la gestación y la maternidad:

- Conocimiento y educación: Una mayor comprensión sobre la importancia de los cuidados prenatales, una nutrición adecuada y un estilo de vida saludable puede mejorar los resultados del embarazo. Las madres con acceso a información tienden a tomar decisiones más informadas para su bienestar y el del bebé.
- Percepción del embarazo: La forma en que una mujer percibe su embarazo puede influir en su actitud hacia el cuidado prenatal. Las

madres con expectativas positivas suelen adoptar conductas más saludables.

- Toma de decisiones: La capacidad para tomar decisiones adecuadas sobre su salud y la de su bebé está influenciada por factores cognitivos, como decidir sobre la alimentación, cuidados médicos y actividades saludables.
- Enfoque hacia el futuro: Un mayor optimismo y la disposición para planificar un futuro saludable para el bebé puede llevar a las madres a evitar sustancias nocivas y asistir a sus consultas médicas.

3. Factores Psicológicos

Los factores psicológicos están relacionados con el estado emocional y mental de la madre, los cuales afectan su bienestar y el desarrollo del embarazo. Algunos de los más importantes son:

- Estrés y ansiedad: El estrés crónico o la ansiedad durante el embarazo pueden tener efectos perjudiciales tanto para la madre como para el bebé, contribuyendo al parto prematuro, bajo peso al nacer o problemas en el desarrollo fetal. Además, el estrés materno puede afectar la salud mental en el posparto.
- Apoyo emocional: Contar con una red de apoyo social, como pareja, familiares y amigos, mejora la salud emocional de la madre y disminuye los riesgos asociados con el embarazo. La falta de apoyo puede aumentar el riesgo de depresión y ansiedad.
- Depresión prenatal: Las mujeres que experimentan depresión durante el embarazo tienen mayor probabilidad de enfrentar complicaciones en su salud y en la del bebé, además de que pueden adoptar hábitos poco saludables como no acudir a las citas médicas o tener mala nutrición.
- Autoconfianza y percepción de la maternidad: Las madres que se sienten seguras de sí mismas y de su capacidad para ser buenas

cuidadoras suelen experimentar menos carga emocional y son más propensas a seguir prácticas saludables.

- **Historial de salud mental:** Las mujeres con antecedentes de trastornos psicológicos, como depresión o ansiedad, pueden tener mayores dificultades para afrontar el embarazo, lo que puede afectar tanto su bienestar como la relación con su bebé.

Factores Extrínsecos

Los factores extrínsecos maternos son aquellos que provienen del entorno externo de la madre y que pueden tener un impacto directo o indirecto en su salud y en el desarrollo del embarazo. Aunque estos factores no dependen de las características biológicas de la madre, juegan un papel crucial en su bienestar y el del bebé³⁶.

1. Factores Laborales

Los factores laborales hacen referencia a las condiciones del lugar de trabajo de la madre y cómo pueden afectar su salud durante el embarazo. Algunos de los factores laborales más importantes incluyen:

- **Condiciones laborales:** Las mujeres que trabajan en ambientes que requieren esfuerzo físico, como levantar objetos pesados, estar expuestas a sustancias químicas peligrosas, o trabajar en temperaturas extremas, tienen más probabilidades de enfrentar complicaciones durante el embarazo, como partos prematuros o problemas de salud para ellas o el bebé.
- **Trabajo nocturno y horarios inestables:** Las madres que realizan turnos nocturnos o tienen horarios laborales irregulares pueden experimentar alteraciones en sus ciclos de sueño, lo que puede aumentar el estrés y predisponerlas a sufrir complicaciones, como hipertensión o diabetes gestacional.
- **Estrés en el trabajo:** Un ambiente de trabajo con altos niveles de estrés puede generar ansiedad en la madre, afectando su salud emocional y aumentando el riesgo de complicaciones en el

embarazo, como partos prematuros o problemas en el desarrollo del bebé.

- Políticas laborales y permisos de maternidad: Las políticas que ofrecen permisos de maternidad adecuados y apoyo para las trabajadoras embarazadas son esenciales para asegurar que la madre pueda cuidar su salud y la del bebé sin ser presionada por la exigencia laboral. La falta de estos beneficios puede generar estrés y afectar emocionalmente a la madre.

2. Factores Culturales

Los factores culturales son aquellos que están relacionados con las creencias, valores y normas sociales que guían el comportamiento de las mujeres durante el embarazo. Estos factores pueden influir tanto en cómo la madre percibe el embarazo como en las decisiones que toma durante esta etapa. Algunos ejemplos son:

- Creencias y tradiciones sobre el embarazo: Las prácticas culturales influyen en la forma en que las mujeres perciben y viven el embarazo, así como en las costumbres alimenticias y las decisiones sobre la atención médica. Algunas culturas tienen reglas específicas sobre qué alimentos consumir o evitar, qué actividades son adecuadas y qué tipo de atención médica se debe recibir.
- Presiones sociales sobre el rol materno: En ciertas culturas, existen expectativas sociales sobre el comportamiento de la madre durante el embarazo y la crianza del hijo. Estas expectativas pueden influir en decisiones como trabajar durante el embarazo, en cómo se cuida a sí misma y en la participación en actividades físicas o de relajación.
- Acceso a servicios de salud en función de la cultura: En algunas comunidades, las barreras culturales pueden dificultar el acceso a servicios médicos adecuados, como desconfianza hacia los profesionales de salud o la preferencia por prácticas tradicionales.

Esta falta de acceso a atención prenatal adecuada puede afectar negativamente la salud de la madre y del bebé.

- Apoyo social y familiar: En muchas culturas, el apoyo de la familia y la comunidad tiene un impacto positivo en la salud emocional de la madre. El respaldo de seres queridos puede reducir el riesgo de sufrir depresión prenatal y mejorar la salud mental de la madre.

3. Tipo de Alimentación

La alimentación de la madre durante el embarazo es un factor clave que influye en su salud y en el desarrollo del bebé. Algunos aspectos relacionados con el tipo de alimentación son:

- Dieta equilibrada: Una alimentación adecuada y balanceada es fundamental para asegurar que la madre reciba los nutrientes esenciales para el desarrollo del feto. Una dieta rica en vitaminas, minerales, proteínas y ácidos grasos es crucial para prevenir complicaciones como la anemia, bajo peso al nacer y defectos congénitos.
- Deficiencias nutricionales: La falta de nutrientes como ácido fólico, hierro, calcio y yodo puede aumentar el riesgo de complicaciones durante el embarazo, incluyendo malformaciones, bajo peso al nacer y problemas en el desarrollo cerebral del bebé. El consumo insuficiente de estos nutrientes esenciales puede afectar tanto la salud materna como fetal.
- Alimentos peligrosos: Existen ciertos alimentos y bebidas que las mujeres embarazadas deben evitar debido a su riesgo para la salud materna y fetal. Por ejemplo, el consumo de alcohol, tabaco, algunos pescados con alto contenido de mercurio y alimentos crudos o mal cocidos puede aumentar el riesgo de complicaciones. También, el exceso de cafeína puede ser perjudicial para el desarrollo del bebé.
- Prácticas alimenticias culturales: Las costumbres alimenticias de la madre, influenciadas por su cultura y contexto social, pueden

afectar su dieta durante el embarazo. Algunas restricciones alimentarias propias de ciertas culturas pueden generar deficiencias nutricionales que afecten la salud de la madre y el bebé.

- Acceso a alimentos saludables: El acceso limitado a alimentos frescos y nutritivos, especialmente en áreas rurales o de bajos recursos, puede incrementar los riesgos para la salud materna. Es fundamental que existan programas de nutrición pública que fomenten el acceso a alimentos saludables, mejorando así los resultados del embarazo.

2.4. Definición de Términos Básicos

Lactancia Materna

Es el proceso natural por el cual la madre proporciona alimento a su bebé a través de la leche que produce en sus glándulas mamarias. Esta leche es el sustento ideal para el infante, ya que contiene todos los nutrientes necesarios para su desarrollo físico y fortalecido sistema inmunológico. (37)

Lactancia Materna Exclusiva

Se refiere a la práctica de alimentar al bebé únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida, sin la adición de ningún otro alimento o líquido, como agua, jugos o fórmula. En este periodo, la leche materna es la única fuente de nutrición y protección para el bebé. (38)

Factores Asociados

Son los elementos o condiciones que están relacionados o vinculados con un fenómeno determinado. En el contexto de la lactancia, hace referencia a las diferentes circunstancias que pueden influir en la decisión de amamantar o en la interrupción de la lactancia materna. (39)

Factores Asociados al Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva

Son aquellos factores o circunstancias que contribuyen a la discontinuidad de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses recomendados. Pueden incluir causas biológicas, psicológicas, sociales, económicas, laborales o culturales que afectan la capacidad de la madre de continuar amamantando. (40)

Interrupción de la Lactancia Materna

Hace referencia al cese prematuro de la lactancia materna, ya sea parcial o total, antes del periodo recomendado por los expertos (generalmente antes de los 6 meses). La interrupción puede ocurrir por diversas razones, tanto físicas como sociales, que afectan la decisión de la madre de seguir con la lactancia. (41)

Factores Maternos

Son todas aquellas características y condiciones que afectan a la madre y que tienen impacto en el proceso de lactancia. Estos factores pueden incluir aspectos biológicos, emocionales, psicológicos, sociales, económicos y culturales que influyen directamente en la capacidad de la madre para amamantar. (42)

Factores Maternos Intrínsecos

Son aquellos que tienen su origen en la propia madre, tales como su salud física y emocional. Estos factores incluyen la capacidad de producción de leche, la presencia de trastornos de salud, el estrés, la depresión postparto, entre otros. (43)

Factores Maternos Extrínsecos

Son aquellos factores que provienen del entorno fuera de la madre, tales como influencias sociales, económicas, laborales, familiares o culturales, que impactan la decisión de la madre sobre si continuar o interrumpir la lactancia materna exclusiva. (44)

Lactario Institucional

Área específica dentro de una organización, como una empresa, centro educativo, hospital o entidad pública, destinada a que las madres trabajadoras puedan extraer y guardar su leche materna de manera segura y conveniente. Estos espacios suelen estar equipados con las condiciones necesarias de higiene, privacidad y herramientas adecuadas, como extractores de leche y refrigeradores, para que las madres puedan seguir practicando la lactancia materna incluso mientras realizan sus actividades laborales o institucionales. (45)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

Hipótesis General

Existe relación entre los Factores Maternos asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025.

Hipótesis Específicas

Existe relación entre los Factores Maternos según dimensión intrínsecos que están asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025.

Existe relación entre los Factores Maternos según dimensión extrínsecos que están asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025.

3.3. Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICES/ITEMS	MÉTODO Y TÉCNICA
FACTORES MATERNOS	Son todas aquellas características y condiciones que afectan a la madre y que tienen impacto en el proceso de lactancia. Estos factores pueden incluir aspectos biológicos, emocionales, psicológicos, sociales, económicos y culturales que influyen directamente en la capacidad de la madre para amamantar ³⁷ .	Aspectos que influyen en la interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres del módulo de pediatría del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025.	Factores maternos intrínsecos	Físicas	¿Cuando nació su bebé, ¿tuvo suficiente leche materna para alimentarlo de forma exclusiva?	Nominal
					¿Al principio de la lactancia, experimentó heridas en los pezones o dolores que dificultaron la alimentación?	
					¿Tuvo que interrumpir la lactancia debido a mastitis o por haber estado en cuidados intensivos?	
				Cognitivas	¿Considera que la leche materna debería ser el único alimento para su bebé durante los primeros 6 meses de vida?	
					¿Aprendió a mantener una postura adecuada para sostener a su bebé al momento de amamantarlo?	
					Psicológicas	
			Después de dar a luz, ¿experimentó sentimientos de tristeza, angustia o ganas de llorar que afectaron su capacidad para amamantar?			
			¿Siente que, cuando está preocupada, su producción de leche disminuye o se ve afectada?			
			Factores	Laboral	¿Se sintió muy preocupada por amamantar a su bebé, temiendo que pudiera contagiarlo de enfermedades, como la gripe estacional	
					¿Tuvo que interrumpir la lactancia materna debido a la necesidad de regresar al trabajo antes de que su bebé cumpliera los 6 meses?	
					¿En su lugar de trabajo recibe apoyo para continuar con la lactancia materna, como un lactario u otras facilidades?	

			maternos extrínsecos	Cultural	<p>¿Cree que a través de la leche materna pueden transmitirse las emociones y el cansancio de la madre al bebé?</p> <p>¿Considera que la leche materna podría transmitir al bebé enfermedades como el resfriado, darle gases o afectarlo de alguna manera?</p> <p>¿Experimentó que su bebé siempre se quedaba con hambre al ser amamantado, lo que le llevó a pensar en interrumpir la lactancia?</p> <p>¿Sus familiares le sugirieron complementar la lactancia materna con leche de fórmula?</p> <p>¿Le preocupaba que amamantar durante varios meses causara que sus pechos se cayeran o se afectarían físicamente?</p>	
INTERRUPCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Hace referencia al cese prematuro de la lactancia materna, ya sea parcial o total, antes del periodo recomendado por los expertos (generalmente antes de los 6 meses). La interrupción puede ocurrir por diversas razones, tanto físicas como sociales, que afectan la decisión de la madre de seguir con la lactancia.	Consumo de sucedáneos de leche materna u otro alimento como reemplazo o acompañamiento de la leche materna, en madres módulo de pediatría del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025.	Interrupción de la lactancia materna exclusiva	Tipo de alimento Ítem B (Datos sobre la alimentación de su menor niño)	<p>¿Hasta qué edad lacto su bebe? 0 a 28 días 1 a 6 meses</p> <p>Hasta los 6 meses alimenté o alimento a mi bebe con.... Leche materna Leche materna y formula láctea Solo formula láctea Leche materna y a veces infusiones (té, manzanilla, anís, agüitas o alimentos)</p>	Nominal

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1. Diseño Metodológico

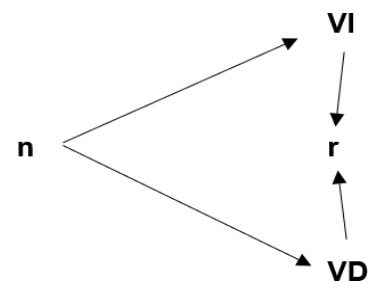
Enfoque Cuantitativo: Este enfoque tiene como objetivo medir y analizar fenómenos a través de la recolección y el análisis de datos numéricos, permitiendo obtener conclusiones objetivas basadas en la cuantificación de los elementos investigados. (45)

Tipo Aplicada: Este tipo de investigación se centró en resolver problemas específicos mediante la aplicación práctica de teorías y principios, buscando obtener resultados que puedan ser utilizados directamente en situaciones reales. A diferencia de la investigación básica, la aplicada tiene como objetivo mejorar prácticas existentes o desarrollar nuevas soluciones que impacten directamente en la comunidad o en el entorno laboral. (45)

Alcance Correlacional: Este tipo de investigación se centró en examinar las relaciones entre distintas variables sin realizar una intervención directa, permitiendo identificar patrones y vínculos entre ellas sin necesidad de realizar manipulación experimental. (45)

Donde:

- n = Tamaño de la muestra
- V.I = Factores maternos
- V.D= Interrupción de la LME
- r = relación entre ambas variables



4.2. Método de Investigación

El enfoque utilizado fue el método hipotético-deductivo, que consistió en observar el fenómeno a investigar, formular una hipótesis para explicarlo, deducir consecuencias o proposiciones más simples a partir de dicha hipótesis, y luego verificar o comprobar la validez de estas deducciones mediante la comparación con la experiencia práctica (46).

4.3. Población y Muestra

4.3.1. Población

La población se refiere al conjunto total de individuos o elementos que son relevantes para el fenómeno que se está investigando (47). En este estudio estuvo conformado por un total de 50 madres de niños menores de 6 meses de edad que acudieron al establecimiento de salud neo chimbotano.

Criterios de inclusión:

- Madres de niños menores de 6 meses de edad.
- Madres que acepten participar voluntariamente en el estudio.
- Madres que han interrumpido la lactancia materna exclusiva (LME) antes de los 6 meses de edad de su bebé.
- Madres de lactantes que practican lactancia materna mixta o lactancia artificial antes de los 6 meses.

Criterios de exclusión:

- Madres de niños menores de 6 meses que padezcan enfermedades graves como que contraindiquen la lactancia.
- Madres que no acepten participar en el estudio.
- Madres que no hayan dado de lactar a sus hijos, ya sea de manera exclusiva, durante al menos un período del primer semestre de vida del niño.
- Madres cuyas condiciones de salud o situaciones excepcionales (como hospitalización prolongada) impidan su participación en el estudio.

4.3.2. Muestra

Se comprende como muestra un subconjunto representativo de la población, formado por elementos con características similares a las

de la población total, lo que posibilita que los resultados obtenidos puedan aplicarse a esa población (47). En este estudio no se empleó ninguna técnica de muestreo, ya que la muestra fue no probabilística censal, trabajando con toda la población de estudio, que consistió en un total de 50 madres lactantes que asisten al módulo de pediatría del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.

4.4. Lugar de Estudio

La presente investigación se desarrolló en el hospital regional Eleazar Guzmán Barrón del distrito de Nuevo Chimbote en Ancash. En el periodo de marzo a mayo 2025.

4.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de la Información

Para la recolección de datos se utilizó una entrevista estructurada adaptada y basada en un cuestionario previamente diseñado con respuestas cerradas y cortas. El cuestionario utilizado fue el desarrollado en el trabajo de investigación titulado "Factores maternos asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el centro materno infantil El Progreso, Carabayllo 2023" por Melissa milagros, Verónica soledad y Kelly flores (36), el cual consta de 17 preguntas cerradas, de las cuales 6 abordan factores extrínsecos (laborales y culturales) y 11 factores intrínsecos (cognitivos, físicos y psicológicos). La recolección de los datos se llevará a cabo tanto de manera presencial.

Validez y confiabilidad:

Validez: El instrumento fue validado mediante el juicio de expertos las cuales fueron profesionales con grado superior de la misma línea de estudio. Si el valor de P es menor a 0.05, el instrumento se considera válido. De los 8 ítems que evaluaron la validez, 7 fueron aceptados como válidos, por lo que se considera que el instrumento es adecuado para la recolección de datos, así mismo este fue adaptado de los autores, Barron y Cabrera (2023).

Confiabilidad: Se evaluó la confiabilidad utilizando el alfa de Cronbach, y se determinó que si el valor es mayor o igual a 0.5, el instrumento es confiable. El valor obtenido fue 0.854, lo que confirma la confiabilidad del instrumento utilizado.

4.6. Análisis y Procesamiento de Datos.

Los datos recolectados mediante el cuestionario se ingresaron en una base de datos utilizando el software estadístico SPSS versión 26, lo que permitirá generar tablas y gráficos para su posterior análisis. Así mismo se llevará a cabo en dos etapas:

Análisis descriptivo: En esta etapa, se obtuvo tablas de distribución de frecuencias que reflejarán los factores maternos asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva.

Análisis inferencial: Se realizó un análisis de regresión logística binaria para evaluar la relación entre las variables estudiadas.

4.7. Aspectos Éticos En Investigación.

En la realización de esta investigación, se han seguido y respetado los principios éticos definidos en el Código de Ética de Investigación 2019 (260-19-CU), con el objetivo de salvaguardar la protección y el bienestar de todos los participantes. Este código establece normas esenciales para llevar a cabo investigaciones que involucren a personas, asegurando el respeto por su dignidad, derechos fundamentales y seguridad durante todo el proceso.

Algunos de los principios clave que se consideran en este código incluyen:

- **Consentimiento informado:** Antes de participar, todas las madres recibirán información clara sobre los objetivos, procedimientos y riesgos del estudio, asegurando que su participación sea completamente voluntaria. Además, se les pidió que firmen un consentimiento informado, reconociendo su derecho a retirarse en cualquier momento sin que esto afecte su atención médica ni su relación con los profesionales de salud.

- Confidencialidad: Se garantiza la protección de la información personal obtenida de cada participante. Los datos serán tratados de manera anónima y almacenados de forma segura para preservar la privacidad de las madres y sus hijos.
- No maleficencia: El estudio se llevó a cabo con el propósito de evitar causar daño a los participantes. Se implementarán medidas para minimizar cualquier inconveniente o malestar durante la investigación, asegurando que las intervenciones y el seguimiento no afecten negativamente la salud de las madres ni de los bebés.
- Beneficencia: El propósito de este estudio fue promover el bienestar de las madres y sus hijos, generando conocimiento y buenas prácticas sobre la lactancia materna, lo que puede tener efectos positivos tanto a nivel individual como social.
- Equidad: Se garantiza que todas las madres, sin importar su situación socioeconómica, cultural o geográfica, tengan las mismas oportunidades de participar en el estudio, asegurando el acceso equitativo a los beneficios derivados de la investigación.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados Descriptivos

Datos generales

Tabla 5.1.1 características sociodemográficas de las madres que acuden al módulo de pediatría del hospital Eleazar Guzmán barrón, nuevo Chimbote 2025.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		N	%
Edad	Adolescente	6	12%
	Joven	19	38%
	adulto	25	50%
	Total	50	100
Grado de instrucción	a) Primaria Incompleta	1	2%
	b) Primaria Completa	2	4%
	c) Secundaria Incompleta	11	22%
	d) Secundaria completa	20	40%
	e) Superior Incompleta	14	28%
	f) Superior completa	2	4%
Total	50	100	
Ocupación	a) Trabaja fuera del hogar	15	30%
	b) Permanece dentro del hogar	35	70%
	Total	50	100
Lugar de procedencia	a) Zona Urbana	43	86%
	b) Zona rural	7	14%
	Total	50	100
Número de hijos	a. 1	20	40%
	b. 2-3	25	50%
	c.4-6	5	10%
	Total	50	100
	a) Separada	6	12%
	c) Casada	9	18%

Estado civil	b) Conviviente	27	54%
	d) Soltera	8	16%
	Total	50	100
¿Recibió información sobre lactancia materna exclusiva?	a. Si	45	90%
	b. No	5	10%
	Total	50	100
¿Dónde recibió la información sobre lactancia materna exclusiva?	a. Control prenatal.	14	28%
	c. Post parto	0	34%
	b. Clases de psicoprofilaxis	17	0%
	d. Control de niño sano.	19	38%
	Total	50	100
Número de controles prenatales	a) 9 a más controles	18	36%
	b) 6 a más controles	4	8%
	c) 3 a más controles	18	36%
	d) 1 a 3 controles	2	4%
	e) No tiene controles	8	16%
	Total	50	100
Tipo de parto	a. Parto natural	30	60%
	b. Cesárea	20	40%
	Total	50	100

Fuente: Encuesta aplicada a madres que acuden al módulo de pediatría para su atención.

Interpretación: Con base en los datos obtenidos de una muestra de 50 mujeres, se identificó que la mayoría se encuentra en la etapa adulta (50%), predominando un nivel educativo de secundaria culminada (40%). En cuanto a la ocupación, la gran parte permanece en el hogar (70%), lo que podría favorecer la práctica de la lactancia materna exclusiva. Asimismo, la mayoría de participantes procede de zonas urbanas (86%), lo cual se asocia con un mayor acceso a servicios de salud y a información sobre lactancia. Respecto al número de hijos, el 50% tiene entre dos y tres, lo que refleja experiencia previa como madres. En relación con el estado civil, el grupo más representativo convive con

su pareja (54%), lo que podría influir en el apoyo recibido en el cuidado del recién nacido.

En cuanto a la información sobre lactancia materna exclusiva, se resalta que la mayoría recibió orientación (90%), siendo los espacios de mayor cobertura el control del niño sano (38%) y las clases de psicoprofilaxis (34%). Finalmente, se identificó que el mayor número de participantes asistió a nueve o más controles prenatales (36%) y que el tipo de parto más frecuente fue el natural (60%), lo que podría favorecer el inicio temprano de la lactancia materna.

Factores Maternos Intrínsecos

Tabla 5.1.2. Distribución de frecuencias de la dimensión factores maternos intrínsecos que están asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025.

FACTORES MATERNOS INTRÍNSECOS	NO		SI		TOTAL	
	<u>N</u>	%	N	%	N	%
Factores físicos	14	21.53	36	78.47	50	100
Factores cognitivos	25	50.00	25	50.00	50	100
Factores Psicológico	21	39.46	29	60.54	50	100

Fuente: encuestas realizadas a las madres que acuden al módulo pediátrico.

Interpretación: Se encontró que los factores físicos (78,5%) y psicológicos (60,5%) son los más asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva, mientras que los factores cognitivos tienen una influencia más equilibrada (50%).

Factores Maternos Extrínsecos

Tabla 5.1.3. Distribución de frecuencias de la dimensión factores maternos extrínsecos en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025.

FACTORES MATERNOS EXTRÍNSECOS	NO		SI		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Factor Laboral	18	34.72	32	65.28	50	100
Factor Cultural	14	29.36	36	70.64	50	100

Fuente: Encuestas realizadas a las madres que acuden al módulo pediátrico.

Interpretación: los factores extrínsecos que más influyen en la interrupción de la lactancia materna exclusiva son los culturales (70,6%) y laborales (65,3%).

Interrupción de la Lactancia Materna Exclusiva

Tabla 5.1.4. Dimensión interrupción de la lactancia materna exclusiva

Dimensión	Tipo de alimento	F	%
	Leche materna	0	0
Hasta los 6 meses alimenté o alimento a mi bebe con...	Leche materna y fórmula láctea	46	91.1
	Solo formula láctea	1	2.6
	Leche materna y a veces infusiones (té, manzanilla, anís, agüitas)	3	6.3
	Total	50	100

Fuente: encuestas realizadas a las madres que acuden al módulo pediátrico.

Interpretación: El 91.1% de las madres alimenta a sus bebés solo con leche materna hasta los 6 meses, mientras que un pequeño grupo combina leche materna con infusiones o fórmula.

5.2 Resultados Inferenciales

Tabla 5.2.1. Prueba de hipótesis entre ambas variables de estudio.

		Interrupción de la lactancia materna exclusiva
Factores	r de Pearson	,879**
Maternos	Sig. (bilateral)	,000
	N	50

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: encuestas realizadas a las madres que acuden al módulo pediátrico.

Interpretación: seguidamente podemos observar que ambos fenómenos en estudio tienen un coeficiente de correlación **de** 0,879, lo cual indica que existe una correlación positiva alta significativa entre ambas variables. Asimismo, el p-valor es 0.000 por debajo que 0.01 es decir se rechaza la (Ho), por lo que existe correlación significativa entre los fenómenos.

Tabla 5.2.2. Prueba de relación de Factores maternos intrínsecos y la interrupción de la lactancia materna exclusiva

		Interrupción de la lactancia materna exclusiva
Factores Maternos	r de Pearson	,714**
Intrínsecos	Sig. (bilateral)	,000
	N	50

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: encuestas realizadas a las madres que acuden al módulo pediátrico.

Interpretación: seguidamente podemos observar que la dimensión con la variable tiene un coeficiente de correlación **de** 0,714, lo cual indica que existe una correlación positiva alta significativa entre ambas. Asimismo, el p-valor es 0.000 por debajo que 0.01 es decir se rechaza la (Ho), por lo que existe correlación significativa entre el factor materno intrínseco con la Interrupción de la lactancia materna exclusiva

Tabla 5.2.3. Prueba de relación de Factores maternos extrínsecos y la interrupción de la lactancia materna exclusiva

		Interrupción de la lactancia materna exclusiva
Factores Maternos	r de Pearson	,796**
Extrínsecos	Sig. (bilateral)	,000
	N	50

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: seguidamente podemos observar que la dimensión con la variable tiene un coeficiente de correlación **de** 0,796, lo cual indica que existe una correlación positiva alta significativa entre la dimensión y la variable. Asimismo, el p-valor es 0.000 por debajo que 0.01 es decir se rechaza la (Ho), por lo que existe correlación significativa entre el factor materno intrínseco con la Interrupción de la lactancia materna exclusiva

5.3. Otro tipo de resultados estadísticos

Tabla 5.3.1: Prueba de normalidad de ambos fenómenos

Variables	Estadístico	Shapiro-Willk	
		gl	Sig.
Factores Maternos	,961	50	,338
Interrupción de la lactancia materna exclusiva	,935	50	,067

Interpretación: a continuación, se analizó la prueba de normalidad Shapiro-Willk, cuyo resultado para los factores maternos tiene un p-valor de 0.338 siendo este mayor que 0.05, se acepta la (H_0), es decir se indica que los datos de esta variable tienden a una distribución normal. Luego en las puntuaciones de la interrupción de la lactancia materna exclusiva el p-valor es de 0.067 siendo este mayor que 0.05, se acepta la hipótesis nula, es decir se indica que los datos de esta variable tienden a una distribución normal. posteriormente se usará el coeficiente de correlación Rho de Pearson (estadística paramétrica)

Niveles de Factores Maternos

5.1.5. Niveles de los factores maternos en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025

Nivel	F	%
Baja	7	13,3
Moderado	23	46,7
Alta	20	40,0
Total	50	100,0

Fuente: encuestas realizadas a madres

Interpretación: se identificó que la mayoría de las madres encuestadas (46,7%) presentan un nivel moderado en los factores maternos, seguido por un 40,0% que alcanza un nivel alto, lo que evidencia una participación favorable en el cuidado y desarrollo de sus hijos. Sin embargo, un 13,3% de las madres muestra un nivel bajo, lo cual representa una señal de alerta, ya que podrían requerir mayor orientación, apoyo o intervención profesional.

5.1.6. Niveles de la Interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025

Nivel	F	%
Baja	7	13.3
Moderado	29	57.3
Alta	14	29.4
Total	50	100,0

Fuente: encuestas realizadas a madres

Interpretación: se evidenció que la mayoría de las madres encuestadas (n=29; 57,3%) presentan un nivel moderado de interrupción de la lactancia materna exclusiva, lo que indica que, aunque muchas mantienen la práctica durante un tiempo, tienden a suspenderla antes de los seis meses recomendados. Asimismo, un 29,4% (n=14) de las madres se encuentra en un nivel alto de interrupción, reflejando una preocupación significativa, ya que abandonan la lactancia exclusiva en etapas muy tempranas. Por otro lado, solo un 13,3% (n=7) mantiene un nivel bajo de interrupción.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y Demostración de la Hipótesis con los Resultados:

6.1.1. Hipótesis General

Hi: Existe relación entre los Factores Maternos asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025.

H0: No existe relación entre los Factores Maternos asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025.

Tabla 6.1.1. Prueba de hipótesis general mediante la Prueba Pearson

		Interrupción de la lactancia materna exclusiva
Factores	r de Pearson	,879**
Maternos	Sig. (bilateral)	,000
	N	50

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: encuestas realizadas a las madres que acuden al módulo pediátrico.

Interpretación: seguidamente podemos observar que ambos fenómenos en estudio tienen un coeficiente de correlación **de** 0,879, lo cual indica que existe una correlación positiva alta significativa entre ambas variables. Asimismo, el p-valor es 0.000 por debajo que 0.01 es decir se rechaza la (Ho), por lo que existe correlación significativa entre los fenómenos.

6.1.2. Hipótesis Especifica 1

Hi: Existe relación entre los Factores Maternos según dimensión intrínsecos que están asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025.

Ho: No Existe relación entre los Factores Maternos según dimensión intrínsecos que están asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025.

Interrupción de la lactancia materna exclusiva		
Factores Maternos	r de Pearson	,714**
Intrínsecos	Sig. (bilateral)	,000
	N	50

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: encuestas realizadas a las madres que acuden al módulo pediátrico.

Interpretación: seguidamente podemos observar que la dimensión con la variable tiene un coeficiente de correlación de 0,714, lo cual indica que existe una correlación positiva alta significativa entre ambas. Asimismo, el p-valor es 0.000 por debajo que 0.01 es decir se rechaza la (Ho), por lo que existe correlación significativa entre el factor materno intrínseco con la Interrupción de la lactancia materna exclusiva

6.1.3. Hipótesis Especifica 2

Hi: Existe relación entre los Factores Maternos según dimensión extrínsecos que están asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025.

Ho: No Existe relación entre los Factores Maternos según dimensión extrínsecos que están asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025.

Interrupción de la lactancia materna exclusiva		
Factores Maternos	r de Pearson	,796**
Extrínsecos	Sig. (bilateral)	,000
	N	50

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: seguidamente podemos observar que la dimensión con la variable tiene un coeficiente de correlación **de** 0,796, lo cual indica que existe una correlación positiva alta significativa entre la dimensión y la variable. Asimismo, el p-valor es 0.000 por debajo que 0.01 es decir se rechaza la (Ho), por lo que existe correlación significativa entre el factor materno intrínseco con la Interrupción de la lactancia materna exclusiva

6.2 Contratación de los Resultados con otros Estudios Similares

En relación con los factores maternos intrínsecos en el aspecto cognitivo, se identificó que el 50% de las madres presentó dificultades asociadas al conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y a una técnica inadecuada de amamantamiento. Este resultado es similar a lo encontrado por Barrón et al. (2023), quienes reportaron que el 43% de las madres presentó limitaciones vinculadas a la falta de información y a una técnica deficiente, factores que se relacionan directamente con el abandono temprano de la lactancia materna exclusiva. La comparación refleja que, si bien los porcentajes difieren levemente, en ambos casos se evidencia que el nivel de conocimiento y la técnica de amamantamiento son determinantes para la continuidad de la práctica.

De acuerdo a la distribución de frecuencias de la dimensión factores maternos intrínsecos que están asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría. Se indicaron que las dificultades físicas y emocionales son las principales razones por las que las madres suspenden la lactancia, por lo que se debe poner énfasis en apoyarlas en estos aspectos.

Así mismo, con la distribución de frecuencias de la dimensión factores maternos extrínsecos en el módulo de pediatría, indicaron que tanto las tradiciones o creencias culturales como las demandas del trabajo son obstáculos importantes para que las madres continúen con la lactancia exclusiva, por lo que se recomienda fortalecer el apoyo en estos ámbitos.

Estos resultados concuerdan con lo estipulado por Guerrero y Palma (2023) , quienes encontraron que factores como el rechazo del pecho, los problemas en los pezones y las responsabilidades laborales o académicas influyen de manera directa en la interrupción temprana de la lactancia materna exclusiva. De manera semejante, Flores et al. (2021) concluyeron que la mitad de los lactantes de su muestra no recibió lactancia exclusiva durante los primeros seis meses, siendo las madres primerizas, convivientes no casadas y aquellas que trabajaban fuera del hogar las más propensas a interrumpirla, lo que coincide con nuestros hallazgos respecto a la influencia del entorno laboral y social.

Por otra parte, Tarazona (2024) identificó que tanto factores intrínsecos (edad materna menor de 18 años, número de hijos, procedencia urbana y alfabetización) como extrínsecos (nivel socioeconómico y ausencia de capacitación sobre lactancia) se relacionan con el abandono temprano de esta práctica, lo cual complementa lo observado en nuestra investigación. Asimismo, García et al. (2023) y Tapia et al. (2024) reportaron que las madres con mayor nivel educativo, las que tenían un único hijo o residían en zonas urbanas presentaron una mayor tendencia a interrumpir la lactancia exclusiva; mientras que factores protectores fueron el vivir en la Amazonía, hablar una lengua indígena, recibir capacitación o contar con seguro de salud.

Seguidamente, se determinó una correlación de Pearson de 0,879, lo que evidencia una relación positiva alta y significativa entre las variables. Este hallazgo guarda similitud con lo reportado por Arévalo (2024) y Tarazona (2024), quienes también identificaron una correlación positiva entre los fenómenos de estudio. Sin embargo, no se asimila a lo señalado por Barrón et al. (2023), quienes encontraron una correlación moderada ($r = 0,4855$), indicando que, en

su investigación, la prueba Chi-Cuadrado de Pearson reflejó únicamente una asociación moderada positiva.

De manera complementaria, Navarrete et al. (2022) concluyeron que la alta incidencia de abandono de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida se relaciona principalmente con complicaciones como mastitis, mastalgia e hipogalactia, además de factores como la primigestación. Estos resultados refuerzan lo hallado en la presente investigación, ya que evidencian cómo distintos factores maternos y biológicos terminan relacionándose en la continuidad de la lactancia, lo cual se refleja en la correlación positiva encontrada.

Respecto al indicador psicológico dentro de los factores materno intrínsecos, el 66,67% de las madres manifestó emociones negativas como miedo e inseguridad, lo cual puede afectar la continuidad de la lactancia. De igual manera, el 79,63% en el indicador cultural de los factores extrínsecos estuvo influenciado por creencias y costumbres familiares que condicionan la práctica de la lactancia. Estos resultados coinciden con los hallazgos de García et al. (2023), donde el 56% de las madres identificaron factores culturales como determinantes en la interrupción de la lactancia, mientras que un 44% señalaron factores psicosociales, incluyendo presión social y emociones contradictorias. Esto resalta la necesidad de implementar consejerías interculturales continuas, que refuercen el respeto a los derechos maternos y fortalezcan una lactancia materna exclusiva (LME) sostenida.

Del total de encuestadas, un 15% manifestó factores intrínsecos y un 18% factores extrínsecos que inciden directamente en la interrupción de la LME, resultados que guardan relación con los de Arévalo B. (2024), quienes también identificaron un 12% de prevalencia en factores materno intrínsecos y un 44.7% en extrínsecos, concluyendo que ambos factores están relacionados con la interrupción de la lactancia.

Asimismo, los hallazgos obtenidos en el presente estudio se alinean con lo reportado por Góngora et al. (2022), quienes, en una muestra de madres

ecuatorianas, evidenciaron que el 36.0% interrumpió la LME, muchas de ellas jóvenes, con nivel educativo preuniversitario y condiciones laborales activas. Estas madres reportaron como principal causa la percepción de que el bebé no quedaba satisfecho, además de un limitado conocimiento sobre los beneficios de la lactancia. Esto reafirma que los factores cognitivos, sociales y de percepción influyen notablemente en la práctica de la LME.

Del mismo modo, Guerrero y Palma (2023) también destacan que los factores socioculturales inciden directamente en la interrupción de la lactancia, siendo el rechazo del pecho, los problemas físicos como grietas en los pezones y las responsabilidades laborales o educativas, razones frecuentes de abandono. Un 52% de las madres declararon no haber recibido información sobre lactancia, lo cual refuerza la necesidad de estrategias educativas más efectivas desde los centros de salud. Estos resultados respaldan la importancia de atender tanto los aspectos personales como contextuales en la promoción de la lactancia materna exclusiva.

6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

Esta investigación fue realizada en cumplimiento de las disposiciones éticas establecidas por la Universidad Nacional del Callao (UNAC), considerando la Directiva N.º 004-2022-R, la Directiva N.º 013-2019-R, el Código de Ética aprobado mediante Resolución N.º 260-19-CU y el Reglamento General de Investigación aprobado con Resolución N.º 013-2023-VRI.

De acuerdo con la Directiva N.º 004-2022-R, se aseguró la integridad académica durante todo el proceso investigativo, garantizando la veracidad de la información, el uso adecuado de las fuentes y el respeto por los principios de transparencia y responsabilidad científica. Asimismo, en concordancia con la Directiva N.º 013-2019-R, se verificó que el nivel de similitud del contenido se mantuviera dentro de los márgenes permitidos, fomentando la originalidad del trabajo y evitando el plagio, conforme a las normas de integridad académica establecidas por la UNAC.

El Código de Ética de Investigación de la UNAC (2019) establece los principios que deben guiar la conducta de docentes, estudiantes e investigadores, priorizando valores como la transparencia, el respeto a la dignidad humana y la responsabilidad académica. Asimismo, el Reglamento General de Investigación (2023) fija los lineamientos que orientan el desarrollo de proyectos, asegurando que se ejecuten con calidad y bajo parámetros éticos claramente definidos.

En este marco, el presente estudio se realizó respetando los principios de consentimiento informado y confidencialidad. Las participantes fueron informadas sobre los objetivos y procedimientos antes de su participación voluntaria, y se garantizó que la información obtenida se utilizara únicamente con fines científicos. De esta manera, la investigación se desarrolló con responsabilidad y transparencia, evitando conflictos de interés o sesgos que pudieran comprometer la validez de los resultados (Universidad Nacional del Callao [UNAC], 2019; UNAC, 2023).

VII. CONCLUSIONES

1. Se concluyo que los factores maternos están asociados en la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025, fue de nivel positiva altamente significativa, demostrado mediante el coeficiente estadístico Rho de Pearson paramétrico, donde el valor de significancia es mejor al indicado como límite, por ende, existe evidencias para aceptar la hipótesis alterna.
2. Se puede concluir que los Factores Maternos Intrínsecos están asociados la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025. siendo ésta la de menor porcentaje; obteniendo un resultado de $Rho= 0,714$ de Pearson, lo que indica una asociación alta positiva (P valor $0.000 < 0.01$).
3. Se puede concluir que los Factores Maternos Extrínsecos están asociados la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025. siendo ésta la de mayor porcentaje; obteniendo un resultado de $Rho= 0,796$ de Pearson, lo que indica una asociación alta positiva (P valor $0.000 < 0.01$).

VIII. RECOMENDACIONES

1. Implementar programas de orientación y consejería sobre lactancia materna exclusiva dirigidos a madres gestantes y puérperas que acuden al módulo de pediatría, con el fin de disminuir los factores maternos que afectan esta práctica.
2. Capacitar de forma continua al personal de salud sobre los factores intrínsecos y extrínsecos que inciden en la lactancia materna exclusiva, para brindar una atención integral que considere los aspectos emocionales, cognitivos y culturales de la madre.
3. Fortalecer el enfoque intercultural en la atención materno-infantil, adaptando la información a las creencias y costumbres locales para superar barreras culturales que contribuyen al abandono de la lactancia materna exclusiva.

IX. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Tapia-Sequeiros G, Velazco-Cañari A, Ramos-Calizaya N, Medina-Vicente L, Rodríguez-Flores C, Ventura-Ramirez F, Maquera-Afaray J. Factores asociados con la interrupción de la lactancia materna exclusiva: análisis transversal de una encuesta nacional peruana. *APM* [Internet]. 7 ago 2023 [citado 23 mar 2025];44(4):263-75. Disponible en: <https://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/2687>
2. Siqueira LS, Santos FS, De Moura Stabnow Santos RM, Santos LF, Santos LH, Pascoal LM, Neto MS. Factores asociados a la autoeficacia de la lactancia materna en el puerperio inmediato en una maternidad pública. *Cogitare Enferm.* 2023;28. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.88971>
3. Flores Estrella M, Centeno Villavicencio M, Maldonado Rivadeneira JC, Robles Rodríguez J, Castro Burbano J. Lactancia materna exclusiva y factores maternos relacionados con su interrupción temprana en una comunidad rural de Ecuador. *APM* [Internet]. 5 mar 2021 [citado 23 mar 2025];42(2):56-5. Disponible en: <https://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/2120>
4. Flores Estrella M, Centeno Villavicencio M, Maldonado Rivadeneira JC, Robles Rodríguez J, Castro Burbano J. Lactancia materna exclusiva y factores maternos relacionados con su interrupción temprana en una comunidad rural de Ecuador. *APM* [Internet]. 5 mar 2021 [citado 23 mar 2025];42(2):56-5. Disponible en: <https://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/2120>
5. Laghi-Rey A, Yaipen-Ayca A, Risco-Denegri RV, Pereyra-Elías R. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una muestra de madres de Lima, Perú, 2013. *Arch Med.* 2015;11(3):11. doi: 10.3823/1261
6. World Health Organization. Countries failing to stop harmful marketing of breast-milk substitutes, warn WHO and UNICEF [Internet]. Ginebra: WHO; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmful-marketing-of-breast-milk-substitutes-warnwho-and-unicef>
7. Castro Martínez D, Rivera Londoño Y. Factores relacionados con la interrupción temprana de la lactancia materna: un estudio cualitativo - Pereira 2024. [Internet]. Colombia: Fundación Universitaria del Areandina; 2024 [citado 2025 mar]. 54 p.
8. Góngora Ávila CR, Frías Pérez AE, Mejías Arencibia RA, Vázquez Carvajal L. Características maternas relacionadas con el abandono de la lactancia materna exclusiva. *Rev Cubana Med Militar* [Internet].

- 2022;51(1). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572022000100005
9. Flores Estrella MD, Centeno Villavicencio ML, Maldonado Rivadeneira JC, Robles Rodríguez J, Castro Burbano J. Lactancia materna exclusiva y factores maternos relacionados con su interrupción temprana en una comunidad rural de Ecuador. *Acta Pediatr Mex.* [Internet]. 2021;42(2):56-65. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2021/apm212b.pdf>
 10. Guerrero Criollo LD, Palma Plama CJ. Factores socioculturales asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en niños de 0 a 6 meses [Internet]. 2023. Disponible en: <https://repositorio.upec.edu.ec/items/fa9452d1-e76b-4050-9c70-f9d2c74b657d>
 11. Navarrete L, Almeida J, Sáenz J. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna. *Rev Arbit Interdisc Ciencias Salud Salud y Vida* [Internet]. 1 oct 2022 [citado 16 ene 2024];6(3):234. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/fr/revista/revista-arbitrada-interdisciplinaria-de-ciencias-de-la-salud-y-vida/articulo/factores-asociados-al-abandono-precoz-de-la-lactancia-materna>
 12. Arevalo Briones CD. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en la Posta Médica Essalud San Marcos - Cajamarca [Internet]. 2024. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/6632>
 13. Tarazona Melgarejo MY. Factores maternos asociados a la interrupción temprana de lactancia materna en mujeres peruanas, análisis secundario del ENDES 2022. Lima, 2024 [Internet]. 2024. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8425>
 14. Gutiérrez 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-marzo 2023 [Internet]. [Tesis]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2023 [citado 26 ene 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>
 15. A García JT. Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de la RIS Chaclacayo, Lima Este, 2021-2022 [Internet]. Repositorio institucional UNFV. [citado 22 ene 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6315>

16. 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 nov 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>
17. Modelo de adopción del rol materno. (modificado de Mercer, R,T.[1991]). Rol materno: Modelos y consecuencias. Documento presentado en la Conferencia Internacional de Investigación patrocinada por el Council of Nursing Research y la America Nurses Association, Los Ángeles, CA. Ramona T. Mercer, 1991.
18. Morales Urbina LV. Promoción y prevención en el cuidado de enfermería a la gestante en el curso de preparación para la maternidad y paternidad, articulado con la teoría de rol de adopción maternal de Ramona Mercer. Generación de contenidos impresos N.º 57. Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia; 2023. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.16925/gcgp.99>.
19. Mercer, RT (1995). Convertirse en madre: Investigación sobre la identidad materna desde Ruby hasta la actualidad. Nueva York: Springer.
20. Pender NJ. Health Promotion in Nursing Practice. 3rd ed. Appleton & Lange; 1996.
21. Putnam RD. Bowling alone: The collapse and revival of American community. Simon & Schuster; 2000.
22. Mercer, RT (1990). Padres en riesgo. Nueva York: Springer.
23. Marriner, T, Raile, M. Adopción del rol maternal - convertirse en madre, modelos y teorías en enfermería, Elsevier Mosby, sexta edición, Madrid, España, 2006. pg 616-617.
24. Alvarado L, Guarín L, Cañón-Montañez 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. Revista Cuidarte [Internet]. 2011 Jan. 3 [cited 2025 Apr. 2];2(1). Available from: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/57>.
25. Marriner TA, Raile AM. Adopción del rol materno-convertirse en Madre. En Modelos y teorías de enfermería (7a Ed.). Madrid: Editorial Elsevier; 2011. p. 581-597.
26. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health promotion in nursing practice. 4th ed. Englewood Cliffs: Prentice Hall; 2002. 340 p.
27. Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Comunicado de prensa. 2017 [citado 16 jun 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>
28. Otaola J. México. 2016 [citado 26 sep 2023]. Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia. Lactancia materna. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
 29. Ferrer L. Lactancia materna: Ventajas, técnica y problemas. *Pediatr Integral*. 2015;19(4):1-9.
 30. Villarreal C, Placencia Medina M, Nolberto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. *Rev Fac Med Hum*. 2020;20(2):115-122. doi:10.25176/rfmh.v20i2.2765.
 31. Sosa Páez V, Kamenetzky G, Rovella A. Prevalencia, beneficios y principales causas de abandono de la lactancia materna. *Psicol Desarr*. N. 3. [Internet]. 2023:15-32. Disponible en: <https://psicologia.revistasuai.ar/index.php/psicologia/article/view/66/18>
 32. Chavez D. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en la posta médica ESSALUD SAN MARCOS- CAJAMARCA [Internet]. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA; [citado 9 sep 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/6632/Tesis%20Giovanna%20Ar%c3%a9valo.pdf?sequence=9&isAllowed=y>
 33. Manchay Santos GY. Factores relacionados al abandono de la lactancia materna en niños menores de 6 meses atendidos en un Establecimiento de Salud [Internet]. UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO; [citado 23 ene 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/133363/Manchay_SGYMechato_SKF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 34. Guillén Quenaya VB. Factores socioculturales y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas de un Hospital Nacional 2022 [Internet]. UNIVERSIDAD NORBERT WIENER; [citado 23 ene 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6f5f6018-6eda-4e02-b1ff1c491bfb562c/content>
 35. Espiñeira Diaz MM. Lactancia materna: causas de un abandono precoz. Revisión bibliográfica [Internet]. Universidad de Oviedo. 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10651/67733>
 36. Ríos R, Gómez S. Factores extrínsecos maternos y su influencia en el embarazo. En: Investigación en salud materno-infantil. Lima: Editorial San Marcos; 2020. p. 155-165.
 37. World Health Organization (WHO). Infant and young child feeding: Model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Ginebra: World Health Organization; 2009.

38. World Health Organization (WHO). Exclusive breastfeeding for six months best for babies everywhere. [Internet]. 2018 [citado 24 mar 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/exclusive-breastfeeding>
39. García-Barranco P, Guzmán-Ruiz R, Sánchez-Fierro M. Sociodemographic factors associated with breastfeeding in the first six months of life in Mexico. *Gac Med Mex*. 2019;155(5):602-10. doi: 10.24875/GMM.M19000053.
40. Villarreal C, Placencia Medina M, Nolberto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a Establecimientos de Salud de Lima Centro. *Rev Fac Med Hum*. 2020;20(2):115-122. doi:10.25176/rfmh.v20i2.2765.
41. Santos Y, García L. Interrupción de la lactancia materna exclusiva: un análisis de causas y factores asociados en mujeres de Lima, Perú. *J Perinatol*. 2021;39(4):325-31. doi: 10.1002/jp.2338.
42. Martínez-Alvarez F, Castillo-López M. Factores maternos que influyen en el inicio y la duración de la lactancia materna en mujeres de una región urbana. *Ginecol Obstet Mex*. 2019;87(7):422-429.
43. Montalvo R, López V. Factores maternos intrínsecos que afectan la lactancia materna: una revisión de la literatura. *Rev Mex Pediatr*. 2019;86(3):140-6.
44. Díaz-Méndez M, Pérez-Torres L. Impacto de los factores extrínsecos en la lactancia materna: un estudio de caso en Lima. *Nutr Hosp*. 2020;37(5):1021-28. doi: 10.20960/nh.037
45. Jannaina FV. Análise do diagrama de promocao da saúde de Nola J.Pender. *Acta Paul Enferm* 2005; Vol 18 N°3:237.
46. Fawcett J. Analisis an evaluation of contemporary nursing knoweledg. Editorial FA Davis Company Philadelphia. E.U. 2000 p3.
47. Espinoza Nieves MA. Factores intrínsecos y extrínsecos del recién nacido relacionados a la macrosomía fetal en el Hospital Regional de Ica, 2019. Tesis [Internet]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2021 [citado 2025 Abr 1]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/161b06a7-aa0d-4e91-924b-f371dbfa1501/content>
48. Barrón, T., Cabrera. M. y Flores, M. Factores maternos asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el centro materno infantil el progreso, Carabayllo 2023. [Segunda especialidad de salud - UNAC] <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8660>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Consistencia

Título: Factores maternos asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable independiente:	
¿De qué manera los factores maternos están asociados en la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025?	Determinar si los factores maternos están asociados en la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025	Existe relación entre los Factores Maternos asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025	Factores Maternos Dimensiones: Factores maternos Intrínsecos Factores maternos extrínsecos	Diseño metodológico: No experimental, transversal, Alcance: correlacional Método de la investigación: Enfoque cuantitativo Población y muestra: 50 madre lactantes. Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario Análisis y procesamiento de datos: Se empleará el software informático SPSS.
Problemas específicos	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:	Variable dependiente:	
¿De qué manera los intrínsecos están asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025? ¿De qué manera los extrínsecos están asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025?	Identificar los factores maternos según dimensión intrínsecos que están asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025. Identificar los factores maternos según dimensión extrínsecos que están asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025.	Existe relación entre los Factores Maternos según dimensión intrínsecos que están asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025 Existe relación entre los Factores Maternos según dimensión extrínsecos que están asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en el módulo de pediatría del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2025	Variable dependiente: Interrupción de la lactancia materna exclusiva Dimensiones: Interrupción de la lactancia materna exclusiva	

Anexo 02: Instrumentos de Recolección de Datos

CUESTIONARIO DE FACTORES MATERNOS ASOCIADOS A LA INTERRUPCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

I.- INTRODUCCIÓN

Buen día Sra, con el fin de la ejecución del trabajo de investigación titulado factores maternos que intervienen en la interrupción de la lactancia materna, se ha desarrollado la siguiente encuesta que tiene como objetivo recolectar información de los motivos que le llevaron a dejar de alimentar a su bebe solo con leche materna. Por lo mismo la importancia de su participación en esta encuesta de una manera sincera y verás. Esta encuesta es de carácter anónimo. Agradecemos su gran apoyo.

II.- INSTRUCCIONES

- Realice la lectura de cada una de las preguntas y responda.
- Marcar con X, "SI" o "NO" según sea de su preferencia.

A.- DATOS GENERALES

1. Edad:

2. Grado de instrucción:

a) Primaria Incompleta	c) Secundaria Incompleta	e) Superior Incompleta
b) Primaria Completa	d) Secundaria completa	f) e) Superior completa

4. Ocupación:

a) Trabaja fuera del hogar	b) Permanece dentro del hogar
----------------------------	-------------------------------

4. Lugar de procedencia:

a) Zona Urbana	b) Zona rural
----------------	---------------

5. Número de hijos:

6. Estado Civil

a) Separada	b) Conviviente
c) Casada	d) Soltera

7. ¿Recibió información sobre lactancia materna exclusiva?

a. Si	b. No
-------	-------

8. ¿Dónde recibió la información sobre lactancia materna exclusiva?

a. Control prenatal.	b. Clases de psicoprofilaxis
c. Post parto	d. Control de niño sano.

9. Número de controles prenatales

a. 9 a más controles prenatales	b. 6 a más controles prenatales
c. 3 a más controles prenatales	d. 1 a 3 controles prenatales
e. No tiene controles prenatales	

10. Tipo de parto

a. Parto natural	b. Cesárea
------------------	------------

B. DATOS SOBRE LA ALIMENTACIÓN DE SU NIÑO

1. Hasta que edad lacto su bebe

2. Hasta los 6 meses alimenté o alimento a mi bebe con:

- a. Leche materna
- b. Leche materna y fórmula láctea
- c. Solo formula láctea
- d. Leche materna y a veces infusiones (té, manzanilla, anís, agüitas) o alimentos.

C. FACTORES DE LA INTERRUPCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

PREGUNTAS	MARQUE	
	SI	NO
DIMENSIÓN 1: FACTORES MATERNOS INTRISECOS		
INDICADOR: FÍSICAS		
Quando nació su bebé, ¿tuvo suficiente leche materna para alimentarlo de forma exclusiva?	17	33
¿Al principio de la lactancia, experimentó heridas en los pezones o dolores que dificultaron la alimentación?	42	8
¿Tuvo que interrumpir la lactancia debido a mastitis o por haber estado en cuidados intensivos?	15	35
INDICADOR: COGNITIVAS		
¿Considera que la leche materna debería ser el único alimento para su bebé durante los primeros 6 meses de vida?	44	6
¿Aprendió a mantener una postura adecuada para sostener a su bebé al momento de amamantarlo?	35	15
INDICADOR: PSICOLÓGICAS		
¿Al iniciar la lactancia, sintió temor de no tener suficiente leche materna para alimentar a su bebé adecuadamente?	44	6
Después de dar a luz, ¿experimentó sentimientos de tristeza, angustia o ganas de llorar que afectaron su capacidad para amamantar?	33	17
¿Siente que, cuando está preocupada, su producción de leche disminuye o se ve afectada?	39	11
¿Se sintió muy preocupada por amamantar a su bebé, temiendo que pudiera contagiarlo de enfermedades, como la gripe estacional	17	33
INDICADOR: LABORAL		
¿Tuvo que interrumpir la lactancia materna debido a la necesidad de regresar al trabajo antes de que su bebé cumpliera los 6 meses?	21	29
¿En su lugar de trabajo recibe apoyo para continuar con la lactancia materna, como un lactario u otras facilidades?	9	41

¿Su centro de labores le proporciona el tiempo necesario para realizar su hora de lactancia?	6	44
INDICADOR: CULTURAL		
¿Cree que a través de la leche materna pueden transmitirse las emociones y el cansancio de la madre al bebé?	35	15
¿Considera que la leche materna podría transmitir al bebé enfermedades como el resfriado, darle gases o afectarlo de alguna manera?	26	24
¿Experimentó que su bebé siempre se quedaba con hambre al ser amamantado, lo que le llevó a pensar en interrumpir la lactancia?	40	10
¿Sus familiares le sugirieron complementar la lactancia materna con leche de fórmula?	34	16
¿Le preocupaba que amamantar durante varios meses causara que sus pechos se cayeran o se afectaran físicamente?	13	37

Anexo 03: Consentimiento Informado

FACTORES MATERNOS ASOCIADOS A LA INTERRUPCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación una clara investigación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participante. La presente investigación es conducida por las Licenciadas Yohana Briggitt Rebaza García, María Aurea Vidarte Toro y Selene Sarahit Alejos Aguilar. La meta de este estudio es: Identificar los factores maternos asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses en un nosocomio del distrito de Chimbote.

Estimada Señora:

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder algunas preguntas de los cuestionarios de esta investigación. Esto tomará aproximadamente 8 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas brindadas en este cuestionario serán codificadas usando un número de identificación, por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto de investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en dicho estudio. Igualmente, puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la participación del mismo le parece incómoda o innecesaria responder, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador. Por lo tanto, estamos agradecidos por su colaboración en este estudio.

Apartado del participante:

Su firma en este documento, significa que ha decidido participar en este estudio después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento: He sido informada de la meta de este estudio que es Identificar los factores maternos asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un hospital del distrito de nuevo Chimbote. Por lo tanto, acepta participar voluntariamente en esta investigación conducida por las Licenciadas Yohana Briggitt rebaza García, maría aurea, Vidarte toro, Selene Sarahit Alejos Aguilar.

Firma del paciente

Firma de los autores

Anexo 04: Base de datos

FACTORES_MATERNOS_INTRINSECOS	FACTORES_MATERNOS_EXTRINSECOS	INTERRUPCIÓN_LACTANCIA_MATERNA	FACTORES_MATERNOS_INTRINSECOS_AGRUPADO	FACTORES_MATERNOS_EXTRINSECOS_AGRUPADO	FACTORES_MATERNOS_AGRUPADA	INTERRUPCIÓN_LACTANCIA_MATERNA_AGRUPADA
1.66	1.45	1.66	2.00	1	2	2
1.33	1.36	1.78	1.00	2	1	1
1.77	1.68	1.65	2.00	1	2	2
1.22	1.77	1.44	2.00	2	1	1
1.78	1.79	1.49	1.50	1	2	2
1.55	1.75	1.94	1.50	2	1	1
1.22	1.78	1.58	2.00	1	2	2
1.36	1.75	1.83	2.00	2	1	1
1.69	1.66	1.33	2.00	1	2	2
1.78	1.78	1.66	1.50	2	1	1
1.66	1.65	1.57	2.00	1	2	2
1.98	1.44	1.36	1.00	2	1	1
1.67	1.49	1.68	2.00	1	2	2
1.55	1.55	1.77	1.50	2	1	1
1.34	1.34	1.79	2.00	1	2	2
1.66	1.66	1.75	1.50	2	1	1
1.78	1.78	1.78	2.00	1	2	1
1.65	1.65	1.75	1.50	2	1	1
1.44	1.44	1.66	2.00	2	2	2
1.49	1.77	1.78	1.00	2	1	1
1.94	1.22	1.65	1.50	2	2	2
1.58	1.78	1.44	2.00	2	1	1

1.83	1.55	1.55	2.00	2	2	2
1.33	1.22	1.34	1.50	1	1	1
1.66	1.36	1.66	2.00	1	2	2
1.57	1.69	1.78	2.00	1	1	1
1.58	1.78	1.65	1.50	2	2	1
1.47	1.55	1.44	1.00	1	1	2
1.49	1.34	1.22	1.50	2	2	1
1.45	1.66	1.78	2.00	1	1	2
1.23	1.78	1.55	2.00	2	2	1
1.33	1.65	1.22	1.00	1	1	2
1.87	1.44	1.55	2.00	2	2	1
1.45	1.22	1.34	1.50	1	2	2
1.36	1.78	1.66	2.00	2	1	1
1.68	1.55	1.78	1.00	1	2	2
1.77	1.22	1.65	2.00	2	1	1
1.79	1.36	1.44	1.50	1	2	2
1.75	1.69	1.78	2.00	2	1	1
1.78	1.78	1.55	1.00	1	2	2
1.75	1.66	1.22	2.00	2	1	1
1.72	1.65	1.36	1.50	1	2	2
1.46	1.67	1.69	2.00	2	1	1
1.36	1.55	1.78	1.50	1	2	2
1.22	1.34	1.66	2.00	2	1	1
1.58	1.67	1.98	1.00	2	2	2
1.77	1.55	1.67	1.50	1	2	1
1.71	1.34	1.55	1.50	2	1	2

1.38	1.66	1.74	1.00	1	2	2
1.38	1.66	1.74	1.00	1	2	2

N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	2	2	2	2	1	2	3	2	3	2	1	1	3	2	1	2	2
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	1	4
3	2	2	2	3	1	3	2	3	3	1	1	2	2	2	1	1	2
4	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2
5	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	5	4	5	4	4
6	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2
7	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
8	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	3	3	2	2	3
9	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2
10	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2
11	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	2
12	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	3
14	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
15	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2
17	2	1	2	2	1	2	1	3	2	2	1	1	4	3	3	3	4
18	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3
19	2	3	3	3	1	2	3	2	3	3	1	2	4	3	2	2	4
20	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
21	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	3	3	3	2
22	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3
23	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	2	1
25	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	1	2	1	1	1	3	2
26	3	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3
27	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	1	2
28	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	3	3	3	3
29	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2
30	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2
31	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
32	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1
33	3	1	1	2	1	3	3	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2
34	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	3	1	3	2
35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	5	3	3	5
36	3	2	2	3	2	3	3	3	3	1	2	3	3	2	1	2	2
37	2	2	2	3	2	3	1	1	3	2	1	1	3	1	1	2	1
38	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1
39	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

40	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2
41	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
42	1	5	2	3	2	2	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4
43	1	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
44	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	3	2
45	1	3	3	3	1	3	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
46	3	5	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	5	4	4
47	1	5	3	5	2	2	2	2	4	2	4	3	3	4	4	4	3
48	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	4	3	5	3
49	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	3
50	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	3

CUESTIONARIO DE FACTORES MATERNOS ASOCIADOS A LA

INTERRUPCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	
I.- INTRODUCCIÓN	
<p>Buen día Sra, con el fin de la ejecución del trabajo de investigación titulado factores maternos que intervienen en la interrupción de la lactancia materna, se ha desarrollado la siguiente encuesta que tiene como objetivo recolectar información de los motivos que le llevaron a dejar de alimentar a su bebe solo con leche materna. Por lo mismo la importancia de su participación en esta encuesta de una manera sincera y verás. Esta encuesta es de carácter anónimo. Agradecemos su gran apoyo.</p>	
II.- INSTRUCCIONES	
· Realice la lectura de cada una de las preguntas y responda.	
· Marcar con X, "SI" o "NO" según sea de su preferencia.	
A.- DATOS GENERALES	
1. Edad:	
1. 1. Adolescente	6
1.2. Joven	19
1.3. Adulto	25
2. Grado de instrucción:	
a) Primaria Incompleta	1
b) Primaria Completa	2
c) Secundaria Incompleta	11
d) Secundaria completa	20
e) Superior Incompleta	14

f) e) Superior completa	2
2. Ocupación:	
a) Trabaja fuera del hogar	15
b) Permanece dentro del hogar	35
4. Lugar de procedencia:	
a) Zona Urbana	43
b) Zona rural	7
5. Número de hijos:	
a. 1	20
b. 2-3	25
c.4-6	5
6. Estado Civil	
a) Separada	6
c) Casada	27
b) Conviviente	9
d)Soltera	8
7. ¿Recibió información sobre lactancia materna exclusiva?	
a. Si	45
b. No	5
8. ¿Dónde recibió la información sobre lactancia materna exclusiva?	

a. Control prenatal.	14
c. Post parto	0
b. Clases de psicoprofilaxis	17
d. Control de niño sano.	19
9. Número de controles prenatales	
a. 9 a más controles prenatales	18
c. 3 a más controles prenatales	18
e. No tiene controles prenatales	8
b. 6 a más controles prenatales	4
d. 1 a 3 controles prenatales	2
10. Tipo de parto	
a. Parto natural	30
b. Cesárea	20
B. DATOS SOBRE LA ALIMENTACIÓN DE SU NIÑO	
1. Hasta que edad lacto su bebe	
a. 0 a 28 días	20
b. 1a 6meses	30
2. Hasta los 6 meses alimenté o alimento a mi bebe con:	
a. Leche materna	0
b. Leche materna y fórmula láctea	46

c. Solo formula láctea	1
d. Leche materna y a veces infusiones (té, manzanilla, anís, agüitas) o	3

CUESTIONARIO DE FACTORES MATERNOS ASOCIADOS A LA

INTERRUPCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA		
C. FACTORES DE LA INTERRUPCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA		
PREGUNTAS	MARQUE	
	SI	NO
DIMENSIÓN 1: FACTORES MATERNOS INTRISECOS		
INDICADOR: FÍSICAS		
Quando nació su bebé, ¿tuvo suficiente leche materna para alimentarlo de forma exclusiva?	17	33
¿Al principio de la lactancia, experimentó heridas en los pezones o dolores que dificultaron la alimentación?	42	8
¿Tuvo que interrumpir la lactancia debido a mastitis o por haber estado en cuidados intensivos?	15	35
INDICADOR: COGNITIVAS		
¿Considera que la leche materna debería ser el único alimento para su bebé durante los primeros 6 meses de vida?	44	6
¿Aprendió a mantener una postura adecuada para sostener a su bebé al momento de amamantarlo?	35	15
INDICADOR: PSICOLÓGICAS		
¿Al iniciar la lactancia, sintió temor de no tener suficiente leche materna para alimentar a su bebé adecuadamente?	44	6
Después de dar a luz, ¿experimentó sentimientos de tristeza, angustia o ganas de llorar que afectaron su capacidad para amamantar?	33	17
¿Siente que, cuando está preocupada, su producción de leche disminuye o se ve afectada?	39	11
¿Se sintió muy preocupada por amamantar a su bebé, temiendo que pudiera contagiarlo de enfermedades, como la gripe estacional	17	33

INDICADOR: LABORAL		
¿Tuvo que interrumpir la lactancia materna debido a la necesidad de regresar al trabajo antes de que su bebé cumpliera los 6 meses?	21	29
¿En su lugar de trabajo recibe apoyo para continuar con la lactancia materna, como un lactario u otras facilidades?	9	41
¿Su centro de labores le proporciona el tiempo necesario para realizar su hora de lactancia?	6	44
INDICADOR: CULTURAL		
¿Cree que a través de la leche materna pueden transmitirse las emociones y el cansancio de la madre al bebé?	35	15
¿Considera que la leche materna podría transmitir al bebé enfermedades como el resfriado, darle gases o afectarlo de alguna manera?	26	24
¿Experimentó que su bebé siempre se quedaba con hambre al ser amamantado, lo que le llevó a pensar en interrumpir la lactancia?	40	10
¿Sus familiares le sugirieron complementar la lactancia materna con leche de fórmula?	34	16
¿Le preocupaba que amamantar durante varios meses causara que sus pechos se cayeran o se afectaran físicamente?	13	37

Anexo 05: Otros anexos necesarios de acuerdo a la naturaleza del problema.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 011 -UI-FCS-2025

SR
Dr. MARCELO NAPÁN BRIONES
DIRECTOR EJECUTIVO
HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN
Presente.-

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud. para saludarle cordialmente y por este medio tengo a bien presentarle a los Tesistas:

REBAZA GARCÍA YOHANA BRIGGITT
DNI: 76299012 CODIGO: 2381490969
VIDARTE TORO MARÍA AUREA
DNI: 46033090 CODIGO: 2381491059
ALEJOS AGUILAR SELENE SARAHIT
DNI: 48498058 CODIGO: 2381490585



Quiénes son egresados de la

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO,
DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA**

de la Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Nacional del Callao,
y vienen desarrollando el Proyecto de Investigación titulado:

**FACTORES MATERNOS ASOCIADOS A LA INTERRUPCIÓN DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN EL MÓDULO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL
REGIONAL ELEAZAR GUZMAN BARRÓN, CHIMBOTE 2025**

Al respecto, conociendo su espíritu colaborador con la formación de futuros profesionales, le solicitamos encarecidamente la autorización y facilidades necesarias para que se pueda realizar la recolección de datos como parte de la ejecución del proyecto de investigación antes mencionado y de esta manera los tesistas posibiliten el logro de sus objetivos académicos.

Agradeciendo la atención que brinde al presente, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente,

Bellavista, 31 de marzo de 2025



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
Dra. Mercedes Eulalia Ferrer Mejía
DIRECTORA

MLFM/mipp
c.c. archivo

Misión FCS UNAC

"Formar profesionales competentes en lo científico, cultural y humanístico, desarrollando investigación científica, extensión y responsabilidad social universitaria, contribuyendo al desarrollo sostenible a nivel regional y nacional"

NOTA INFORMATIVA N° 074 -2025-UADI/J.

A : M.C. Máximo Rivera Advíncula
 Jefe del Dpto. de Consultorios Externos

Asunto: Presentación

Ref. : Exp. n.° 4833-2025


Fecha : Nuevo Chimbote, mayo 14 de 2025



Mediante el presente y en virtud al documento de la referencia, se hace la presentación de los estudiantes: Rebaza García Yohana Briggitt, Vidarte Toro María Aurea Y Alejos Aguilar Selene Sarahit de la Universidad Nacional del Callao Facultad de Ciencias de la Salud, quienes realizarán un trabajo de investigación titulada, "Factores Maternos Asociados a la Interrupción de la Lactancia Materna Exclusiva en el Modulo de Pediatría del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón", mediante encuestas.

Solicito, brinde las facilidades del caso a los estudiantes en mención, quien, a la culminación de su investigación, presentaran una copia original al hospital.

Atentamente,


 GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
 DIRECCIÓN EJECUTIVA
 HOSPITAL REGIONAL
 "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN"


Miguel T. Muñoz Mejía
 JEFE UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA
 E INVESTIGACIÓN

MMM/scr.
 C.c. Interesadas
 Archivo