

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD
CURAHUASI, APURÍMAC – 2023**

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

AUTORES:

**HERBERT DAVID SALCEDO ALATA
AYDEE PERALTA VARGAS
LIZBETH GUIZADO CRUZ**

ASESORA:

LIC. ESP. YRENE ZENAIDA BLAS SANCHO














**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO
DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA**

Callao, 2023
PERÚ

Document Information

Analyzed document	GUIZADO, PERALTA, SALCEDO - copia.docx (D175418616)
Submitted	2023-10-06 22:24:00
Submitted by	
Submitter email	lizbethguizadocruz@gmail.com
Similarity	19%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

W	URL: http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10405/ENCamaap%26cavadb.pdf?sequence=1&is... Fetched: 2021-08-27 23:53:40	 68
SA	Universidad Nacional del Callao / informe naty 10-11-2019.doc Document informe naty 10-11-2019.doc (D58691302) Submitted by: YESENIA200025@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com	 1
SA	PROTECTO Baez Tafur 23.07.docx Document PROTECTO Baez Tafur 23.07.docx (D142344523)	 2
SA	Luz Mabela Chiclote Carmona. proyecto de investigación..docx.pdf Document Luz Mabela Chiclote Carmona. proyecto de investigación..docx.pdf (D172000099)	 2
W	URL: https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/105/Tesis%20de%20Rojas%20M.%20Es... Fetched: 2022-06-20 12:35:31	 8
SA	TESIS CARLA CAMPUZANO (URKUND).docx Document TESIS CARLA CAMPUZANO (URKUND).docx (D50190486)	 1
SA	tesis lactancia marterna (1).pdf Document tesis lactancia marterna (1).pdf (D107926619)	 4
SA	Proyecto Angel Salas Sánchez_24_03_22.docx Document Proyecto Angel Salas Sánchez_24_03_22.docx (D131433234)	 1
SA	PROYECTO TESIS ELIZABETH ULTIMO.docx Document PROYECTO TESIS ELIZABETH ULTIMO.docx (D53690963)	 1
SA	Universidad Nacional del Callao / INFORME DE TESIS LACTANCIA.pdf Document INFORME DE TESIS LACTANCIA.pdf (D44627666) Submitted by: yovanna.pc@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com	 2
SA	Universidad Nacional del Callao / ERIKA GUZMAN FALCON.docx Document ERIKA GUZMAN FALCON.docx (D82411275) Submitted by: erikitagf.85@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com	 1
SA	Antezana Cortez Tesis corregido Julio.docx Document Antezana Cortez Tesis corregido Julio.docx (D141880180)	 1
W	URL: http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27599/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf Fetched: 2021-01-13 21:47:27	 1

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Unidad de Posgrado Ciencias de la salud

TÍTULO: Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del Centro de Salud Curahuasi, Apurímac - 2023.

AUTORES:

Lic. Herbert David Salcedo Alata <https://orcid.org/0009-0002-8496-8379/> 40408443

Lic. Aydee Peralta Vargas <https://orcid.org/0009-0009-1154-5704/> 45144126

Lic. Lizbeth Guizado Cruz <https://orcid.org/009-0000-1281-9193/> 45460818

ASESORA:

Lic. Esp. Yrene Zenaida Blas Sancho <https://orcid.org/0000-0002-3017-551X/>
08045264

LUGAR DE EJECUCIÓN: Centro de Salud Curahuasi, que pertenece a la Red de Salud Abancay, ubicado en la Región Apurímac.

UNIDAD DE ANÁLISIS: Madres con hijos menores de 6 meses de edad.

TIPO/ENFOQUE/DISEÑO DE INVESTIGACION:

Básica y teórica/Cuantitativa/No experimental, de corte transversal, correlacional

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- | | |
|--------------------------------------|------------|
| ● DR. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA | PRESIDENTE |
| ● DRA. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGON | SECRETARIA |
| ● DR. SANDY DORIAN ISLA ALCOSER | VOCAL |

ASESORA: Yrene Zenaida Blas Sancho.

Nº de Libro: 06

Nº de folio : 119

Nº de Acta: 302 - 2023

Fecha de Aprobación de la tesis: 03 de noviembre del 2023

Resolución de Decanato : N° 408-2023-D/FCS con fecha 27 de Octubre del 2023



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

CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 383 -UI-FCS-2023

La Directora y el Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

HACEN CONSTAR QUE:

Se ha procedido con la revisión de Tesis

**FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD
CURAHUASI, APURÍMAC 2023**

presentado por: SALCEDO ALATA HERBERT
PERALTA VARGAS AYDEE
GUIZADO CRUZ LIZBETH

para la obtención del: **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y
ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **19%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia, a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 9 de octubre de 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Unidad de Investigación

Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía
DIRECTORA

Recibo: 050.001.0037
Fecha : 22/9/2023

050.001.0036
22/9/2023

050.001.0038
22/9/2023

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"

DEDICATORIA

Dedico a Dios por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre dándome ejemplo de superación humildad y sacrificio enseñándome a valorar todo lo que tengo, a todo ello dedico el presente trabajo porque han fomentado en mí, el deseo de superación y el triunfo en la vida.

Dedico este trabajo de tesis primeramente a dios, a mi hija y padres porque ellos han dado razón a mi vida, por sus consejos, su apoyo incondicional y su paciencia, todo lo que hoy soy es gracias a ellos.

Aydee Peralta Vargas

El presente trabajo está dedicado a Dios, ya que, gracias a él, he logrado concluir mi especialidad, a mis padres, porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona, a mis hermanas, a mi hijo y sobrinos por su compañía, a mi pareja por sus palabras y su confianza.

Lizbeth Guizado Cruz.

AGRADECIMIENTO

Queremos agradecer primero a Dios por que nos dio el don de la perseverancia
para alcanzar nuestra meta.

A la universidad que nos abrió sus puertas para ser mejores personas y
buenos profesionales.

A los catedráticos que con el pasar de las semanas se convirtieron en
nuestro ejemplo a seguir adelante.

A nuestros compañeros ya que pasamos juntos muy poco tiempo, pero
fuimos aprendiendo de cada una de ellos.

Herbert David, Aydee y Lizbeth

INDICE

INDICE DE TABLAS	4
INDICE DE FIGURAS	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1. Descripción de la realidad problemática	10
1.2. Formulación del Problema	12
1.3. Objetivos	13
1.4. Justificación	14
1.5. Delimitantes de la investigación	14
2. MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes	15
2.2. Bases teóricas	19
2.3. Marco conceptual	19
2.4. Definición de términos básicos	31
3. HIPÓTESIS Y VARIABLES	33
3.1. Hipótesis general	33
3.2. Operacionalización de las variables	33
4. METODOLOGÍA	34
4.1. Diseño metodológico	34
4.2. Método de investigación	34

4.3. Población y muestra	34
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado	35
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	35
4.6. Análisis y procesamiento de datos	36
4.7. Aspectos éticos en investigación.	36
5. RESULTADOS	37
5.1. Resultados descriptivos	37
5.2. Resultados inferenciales	46
6. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	47
6.1. Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados	47
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares	60
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	48
7. CONCLUSIONES	49
8. RECOMENDACIONES	50
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
10. ANEXOS	58
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA INTERNA	
ANEXO 02: INSTRUMENTOS VALIDADOS	
ANEXO 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO	
ANEXO 04: BASE DE DATOS	
ANEXO 05: RESULTADO DE VALIDACIÓN INSTRUMENTO 1	
ANEXO 06: RESULTADO DE VALIDACIÓN INSTRUMENTO 2	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Factores de riesgo biológicos en las madres con niños menores de 6 meses del Centro de Salud Curahuasi, 2023	37
Tabla 2.	Factores de riesgo sociodemográficos en las madres con niños menores de 6 meses, del Centro de Salud Curahuasi, 2023.	39
Tabla 3.	Factores de riesgo culturales en las madres con niños menores de 6 meses, del Centro de Salud Curahuasi, 2023.	42
Tabla 4.	Abandono de la lactancia materna exclusiva,	44

en las madres con niños menores de 6 meses,
del Centro de Salud Curahuasi, 2023.

Tabla 5.	Pruebas de chi-cuadrado para relación entre factores biológicos, sociodemográficos y culturales con el abandono de la LME	46
Tabla 6.	Relación entre las variables factores biológicos, sociodemográficos y culturales con el abandono de la LME	59

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Factores de riesgo biológicos en las madres con niños menores de 6 meses, del Centro de Salud Curahuasi, 2023	38
Figura 2.	Factores de riesgo sociodemográficos en las madres con niños menores de 6 meses, del Centro de Salud Curahuasi, 2023	40
Figura 3.	Factores de riesgo culturales en las madres con niños menores de 6 meses, del Centro de Salud Curahuasi, 2023	40
Figura 4.	Abandono de la lactancia materna exclusiva, en las madres con niños menores de 6 meses, del Centro de Salud Curahuasi, 2023.	41

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023.

Metodología: Es básica, teórica, correlacional, tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transversal. La muestra fue conformada por 81 madres con sus niños menores de 6 meses quienes asisten al centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023, los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de factores asociados la información general sobre el abandono de la lactancia materna exclusiva. **Resultados:** se halló que existe una asociación entre los factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva de los lactantes atendidos con una correlación moderada alta ($r = ,610^{**}$). Así también se encontró que los factores de riesgo fueron que en el factor biológico se encontró que las madres no presentan problemas al lactar con 70.4%, en el factor sociodemográficos se halló que en el estado civil con 50.6% y en el grado de instrucción se halló en el nivel secundaria con 50.6%, ocupación de las madres fueron que estas trabajan con 50.6% y que recibieron información sobre la lactancia materna por familiares con 39.5% y en el factor cultural se halló que las madres tienen conocimientos sobre la lactancia materna con 70.4% y que se encontró creencias en la que piensan que debilita a la madre al momento de lactar con 80.2%. En relación a los resultados obtenidos el abandono de la lactancia materna exclusiva, encontraron fue que en mayor porcentaje se encuentra en actualmente las madres siguen dando de lactar a sus bebés con 100%.

Conclusión: Existe asociación entre los factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023. Es decir que a mayor sea el factor de riesgo estaría vinculado al abandono de la lactancia materna.

Palabras claves: Factores de riesgo, abandono de la lactancia materna, lactantes.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the risk factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding in children under 6 months of the Curahuasi health center, Apurímac 2023.

Methodology: It was found that there is an association between the risk factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding of the infants attended with a moderate-high correlation ($r = .610^{**}$). Thus it was also found that the risk factors were that in the biological factor it was found that mothers do not present problems when breastfeeding with 70.4%, in the sociodemographic factor it was found that in the marital status with 50.6% and in the degree of instruction it was found that found at the secondary level with 50.6%, occupation of the mothers were that they work with 50.6% and that they received information about breastfeeding by relatives with 39.5% and in the cultural factor it was found that mothers have knowledge about breastfeeding with 70.4% and that beliefs were found in which they think that it weakens the mother at the time of lactation with 80.2%. In relation to the results obtained, the abandonment of exclusive breastfeeding, they found that the highest percentage is currently found in mothers who continue to breastfeed their babies with 100%.

Conclusion: there is an association between the risk factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding in children under 6 months of the Curahuasi health center, Apurímac 2023. That is, the higher the risk factor would be linked to the abandonment of breastfeeding.

Keywords: risk factors, abandonment of breastfeeding, infants.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial cada año 1,3 millones de niños mueren debido a prácticas inapropiadas de lactancia materna exclusiva y otras 600.000 muertes infantiles por no continuar el amamantamiento suficiente, por ello estiman que un tercio de estos niños presentan desnutrición causada por una mala alimentación durante los inicios de vida (1).

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) refieren que a nivel mundial los recién nacidos son el futuro de la humanidad, por lo que el crecimiento y desarrollo saludable es una alta prioridad para todas las comunidades, ya que se encuentran en la etapa más vulnerable de la vida (2).

UNICEF y la OMS recomiendan continuar con la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida, y recomiendan amamantar dentro de la primera hora de vida, y deben continuar con la lactancia según sea necesario para evitar la fórmula (3). Por ello diversas organizaciones públicas y privadas apuestan por promover la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida, ya que es la mejor manera de alimentar a un niño y así mantenerlo sano donde indican que cada año 820.000 niños en todo el mundo alcanzan una salud óptima con la lactancia materna (4).

En Cuba ejecutaron investigaciones sobre el abandono de la lactancia materna exclusiva, donde esta se vería influenciada por el estado de ansiedad y estrés de las madres, quienes en muchos casos luchan para sobrellevar los cambios relacionados con las necesidades de las madres y los recién nacido. Donde el 49,1% de bebés entre 4 y 5 meses tuvieron lactancia materna exclusiva y el 27,3% de los bebés de seis meses tuvieron lactancia materna exclusiva (4).

En el año 2020 en el Perú, solo el 68,4% de los niños menores de 6 meses recibieron solo leche materna, siendo que estos números varían según el nivel educativo de la madre. Encontrando así que madres, que dan cumplimiento de la lactancia materna exclusiva con 81% presentaban educación primaria o sin

educación, a diferencia de las madres altamente educadas, ya que ellas solo presentaban un 60,7% (5).

El presente trabajo de investigación se encuentra dividido en nueve partes: El capítulo I, se explicó la identificación, justificación, objetivos generales y objetivos específicos a desarrollar para las variables factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva.

El capítulo II, se detalló sobre las bases teóricas, conceptos y teorías de las variables factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva.

El capítulo III, se expuso las hipótesis y la operacionalización de las variables factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva.

El capítulo IV, se explicó la metodología de la investigación; como el tipo de investigación, población y muestra.

El capítulo V, se halló los resultados donde se evidenció el análisis correlacional, prueba de normalidad y estadísticos descriptivos.

El capítulo VI, se presentó las discusiones, donde esto indicó estudios que afirman los resultados de esta investigación, así como se explicó la responsabilidad ética.

El capítulo VII, se detalló las conclusiones de este estudio de acuerdo con los objetivos planteados de este estudio.

El capítulo VIII, se basó en las recomendaciones que se dan en base a los resultados obtenidos.

El capítulo IX, se expuso las referencias de esta investigación que han servido para enriquecer esta investigación.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En el mundo, según los datos de la Organización Mundial de la Salud (2021), el 45 % de las muertes en el primer año de vida estarían relacionadas con una nutrición insuficiente, lo que muestra que la proporción de lactantes era solo del 15 % en el año 2014 y aumento al 40% en el año 2021. Asimismo, se salvaría la vida de aproximadamente 820.000 niños menores de 5 años si se estuvieran amamantado de forma óptima desde los 0 meses (6).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la leche materna contiene todos los nutrientes que un niño necesita en los primeros seis meses de vida. Sin embargo, sólo el 40% de la población mundial de bebés recibe lactancia materna exclusiva. Así también refieren que la lactancia materna es la forma más eficaz de garantizar la supervivencia y el desarrollo saludable del niño. Por eso se menciona que si se está amamantando a un recién nacido salvaría más de 800.000 vidas en todo el mundo (7).

En España realizaron una investigación sobre los principales factores limitantes de la lactancia materna eran las madres trabajadoras, debido a la falta de tiempo, la baja producción de leche, tener muchos hijos y las bajas capacitaciones sobre la lactancia materna (8).

En América del Sur y el Caribe, ONU en el año 2023 refiere que los niños y niñas que viven en circunstancias desfavorecidas en países de América Latina y el Caribe tienen diferentes tipos de desnutrición siendo este un problema grave que está fuertemente vinculado a la desigualdad y la exclusión social de grupos específicos que singularizan a los pueblos indígenas, campesinos y afrodescendientes (9).

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud, indica que el 54% de los lactantes en América son amamantados dentro de la primera hora de vida y el 38% son amamantados exclusivamente hasta los seis meses de edad. Por lo tanto, la OPS recomienda que los latinoamericanos impulsen leyes

destinadas a promover la lactancia materna y tomen acciones como la creación de espacios designados para la lactancia en el lugar de trabajo (10).

En el Perú, de acuerdo al Plan Estratégico Multisectorial para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna 2013-2021 dirigido por el Ministerio de Salud, refiere que el estado tratará de aumentar la proporción de lactancia materna exclusiva durante 6 meses, así como la continuación de la lactancia materna hasta 24 meses de edad con una alimentación complementaria en 2 % hasta 2021 de forma anual. La LME perdió un 8,1 % entre 2017 y 2018. Según la encuesta demográfica y de salud familiar 2018, el 67,9% de los niños y niñas reciben lactancia materna exclusiva. Según los datos de las áreas naturales Sierra y Selva, el 75,8% y 77,5% de la población practicaba lactancia materna exclusiva, respectivamente, mientras que en la zona costera el 60,6% alimentaba a sus hijos LME (11).

Así también, refiere el instituto nacional de informática (ENDES) que la lactancia materna exclusiva es un producto alimenticio importante que puede reducir la mortalidad infantil hasta en un 16% según UNICEF el no brindar lactancia materna exclusiva afecta el estado nutricional del bebé, ya que tres de cada cinco niños están desnutridos (12).

A nivel regional en Apurímac encontraron un abandono de lactancia materna exclusiva, con indicadores de mal nutrición infantil y que estas fueron expuestas por el impacto de la pandemia COVID-19, afectando las condiciones de vida de las familias apurimeñas, encontrando que en el año 2020 un 35,5% de la mal nutrición a diferencia del año 2019 que hallaron 29,1% de mal nutrición infantil, donde esto se debería a diversos factores, que serían las brechas en el acceso a servicios básicos de vivienda y salud (13).

Por consiguiente, de acuerdo a la experiencia profesional de los investigadores se observa que, en el Centro de Salud de Curahuasi, perteneciente a la Red de Salud Apurímac, y en donde dicho centro, los residentes tienen un acceso poco claro a los servicios básicos por catalogarse como un grupo muy vulnerable, y por el desconocimiento de las prácticas adecuadas de lactancia materna, así también se ha podido observar a muchas madres abandonar la lactancia

materna antes de los 6 meses. Al preguntarles el porqué de esta situación, ellas han expuesto diversas causas, siendo que se observó que las madres de familia dejaron de continuar la lactancia materna exclusiva con un estimado de 3 de cada 5 niños dejaron de ser amamantados hasta los seis meses, según lo encontrado en el Centro de Salud Curahuasi, la introducción de leches maternizadas está teniendo un uso más frecuente en los niños menores de 6 meses lo que causará un incumplimiento a normativas ya establecidas para que el personal de salud las ejecute en las que se fomenta a la no promoción del consumo de leches maternizadas, ocasionando una problemática latente para la salud pública, íntimamente asociado con la alimentación infantil.

Por lo tanto, es importante reconocer la labor del personal de enfermería que forman parte de las unidades especializadas para la atención inmediata del recién nacido y que también son responsables de ampliar las actividades preventivas y de apoyo que promueven la lactancia materna en Curahuasi.

1.2 Formulación del Problema

1.3 Problema general.

¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023?

1.3.1 Problemas específicos.

¿Cuáles son los factores de riesgo biológicos relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023?

¿Cuáles son los factores de riesgo sociodemográficos relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023?

¿Cuáles son los factores de riesgo culturales relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023?

1.4 Objetivos

Objetivo general

Determinar los factores de riesgo relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023

1.4.1 Objetivos específicos.

Identificar los factores de riesgo biológicos relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023.

Identificar los factores de riesgo sociodemográficos relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023.

Identificar los factores de riesgo culturales relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023.

1.5 Justificación

Justificación teórica

Este estudio se justifica porque busco hacer un aporte teórico al determinar la relación entre los factores de riesgo relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, ya que en la provincia aún no se han encontrado investigaciones con ambas variables. Por lo tanto, el estudio opta por utilizar antecedentes indirectos para que estos datos sean relevantes, actuales y confirmados por varios métodos estadísticos para la investigación sobre el tema en discusión, ya que esto nos permitirá comprender la pregunta planteada y brindar una base científica para futuras investigaciones.

Justificación práctica

En el campo de la práctica, este estudio se justifica porque los resultados de este estudio ayudarán significativamente a varios gestores de salud a implementar estrategias de intervención temprana para mejorar los procedimientos de lactancia materna con el objetivo básico de comprender los

factores relevantes que afectan la lactancia infantil y conociendo las condiciones, que limitan la lactancia materna exclusiva y mejoran la calidad de la salud del niño y de la madre como binomio de mejorar la lactancia materna y demuestran su utilidad e importancia social. Esto conducirá a mejores intervenciones y diferentes programas destinados a abordar los factores asociados con la abstinencia de la lactancia materna.

Justificación metodológica

Esta investigación se justifica ya que se realizó un estudio piloto para conocer la confiabilidad y la validez de ambos instrumentos por lo cual permitirá que estos instrumentos puedan ser usados en diferentes investigaciones.

1.6 Delimitantes de la investigación.

1.6.1 Teórica

Debido a que los investigadores se encuentran trabajando en zonas alto andinas y alejadas de las ciudades, los datos recopilados por bibliotecas y universidades son limitados, por lo que se realizó una consulta virtual de los archivos internacionales y nacionales de varias universidades.

1.6.2 Temporal

En la presente investigación no existe limitante temporal debido a que se realizó, conforme a lo estipulado en el cronograma de actividades, el cual se ejecutó durante los meses de marzo del 2023 a mayo del 2023.

1.6.3 Espacial

El área de estudio se limita al servicio de enfermería del Centro De Atención Primaria I Curahuasi, dicho establecimiento de salud está ubicada en el distrito de Curahuasi, provincia de Abancay y Departamento de Apurímac. No se tuvo limitantes significativas que dificulten el desarrollo del presente trabajo.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Góngora, C., Frias, A., Mejias, r. y Vasquez, I. en el año 2022 en Cuba realizaron un estudio “Características maternas relacionadas con el abandono de lactancia materna”, cuyo **objetivo** fue describir las características maternas relacionadas con el abandono de la lactancia exclusiva. **La investigación** fue observacional, descriptiva, de corte transversal. Muestra, realizaron un estudio que involucró una muestra de 86 madres de lactantes que tenían edades comprendidas entre 6 a 12 meses, siendo los **resultados**, que el 36,0% de las madres dejaron de practicar la LME de ese grupo, el 11,6% de madres lactantes tenían de 14 a 19 años de edad. Asimismo, el 54,8% menciono que dejó de lado la LME, debido a que el lactante no satisfacía su apetito con la leche materna. Finalmente se observó que el 50% de las madres tienen un conocimiento muy limitado sobre los beneficios de la LME, llegando la **conclusión** que la mayoría de las madres no abandonan la lactancia, trabajan, se encuentran en unión consensual y tienen conocimientos inadecuados sobre los beneficios de la lactancia materna (14).

Campiño, S. y Duque, P. en el año 2019, en Colombia realizaron una investigación “Lactancia materna: factores que propician su abandono” con el **propósito** de detallar las particularidades de la lactancia materna y los elementos que contribuyen a su interrupción. La **metodología** fue de diseño fue de carácter descriptivo y transversal, utilizando una muestra aleatoria de 100 madres. **Los hallazgos** que obtuvieron fue que se observó que el grupo de participantes tenía edades comprendidas en su mayoría entre 20 y 29 años (62%). Un 47% de las madres cohabitaban en unión libre, mientras que el 46% había completado sus estudios de bachillerato. La práctica de la lactancia materna exclusiva al sexto mes se evidenció en un 4.8% de los casos. Entre los factores fue la falta de producción de leche (30%), la negativa del bebé a amamantar (13%) y el retorno de la madre al trabajo (9%). Llegando a la **conclusión** que para mitigar los elementos que provocan el abandono de la

lactancia, es crucial abordar a la población desde sus comportamientos previos y las influencias derivadas de su entorno personal, familiar y sociocultural (15).

En Ecuador, **Naranjo, C., Heredia, Y. y Poveda, E.** en el 2018, realizaron la investigación denominada “factores referentes al abandono del nutriente de la lactancia materna, referentes en madres de niños y niñas menores de seis meses de edad en Latinoamérica”. Con el **objetivo** de revisar los factores que influyen al abandono. Usando como **metodología** básica ya se basó en revisiones científicas. Llegando a los **resultados** que entre los factores que influyen en la suspensión de la lactancia materna, en el factor socioeconómico la edad influye en 42.5%. En lo correspondiente al factor cultural, se pudo advertir que el 23.35% abandonan la lactancia materna debido a una decisión propia o a influencias del mismo entorno. En lo que respecta al factor fisiológico, este se manifestó que el 22.3% manifestó una deficiente producción de leche, y que el 22.3% lo hizo por la aparición de grietas en los pezones. Por último, lo referido al factor psicológico, se ha tenido que el 27.2% de las madres se ven afectadas debido a sentimientos encontrados por tristeza. Llegando a la **conclusión** que todos los factores influyen en el abandono de LME (16).

Cruz, P. en el 2018, en México, llevo a cabo un estudio, “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en mujeres derecho habientes de la ciudad de Córdoba Veracruz” teniendo como **propósito** determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, teniendo en consideración en entrono sociodemográfico, estudio de **tipo** descriptivo, transversal, no probabilístico, aplicado a una muestra de 209 madres con infantes menores al año de edad, obteniendo como **resultado** que al 92 % de los lactantes se le suministro formula láctea antes de los 6 meses, teniendo como motivación de la suspensión de la lactancia materna que el 25.8% de infantes no se satisface con la leche, que el 24.4% de la madres presenta falta de leche y que el 14.8% lo hizo por el inicio de actividades laborales. Llegando a la **conclusión** que las madres tienen un bajo conocimiento de la lactancia materna, lo que afecta significativamente su decisión de dejar de amamantar después del nacimiento del producto (17).

Bebert , Y., Medina , M., Torres , I., Ramírez , L., y Borot , Y. en el 2018 en Venezuela realizaron un estudio “Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes en municipio Ribas” cuyo objetivo fue el determinar la prevalencia de la LME y el efecto del destete, la **metodología** fue de carácter observacional, descriptivo y retrospectivo. La población que se tomó para este estudio, estuvo conformada por 75 niños recién nacidos; los **resultados** revelaron que la mayoría de las madres tenían edades comprendidas entre 20 y 30 años y la causa del destete fue tener poca leche. Llegando a la **conclusión** de que la principal causa para cesar la lactancia es la insuficiente producción de leche; y que los bebés que tenían bajo peso fueron destetados en etapas tempranas (18).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Rojas E. y Zarazu A. (2019) llevaron a cabo el estudio sobre factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres en barranca, que tenía como **objetivo** conocer los factores asociado al abandono de la LME. El **enfoque** del estudio fue cuantitativo, con un nivel correlacional y un diseño no experimental. La muestra consistió en 60 madres con bebés de seis meses de edad. El instrumento empleado fue un cuestionario. Los **resultados** obtenidos indicaron que el 30% de las madres habían dejado de practicar la lactancia materna exclusiva. Entre los factores biológicos que se relacionaron con esta interrupción se encontraron la producción insuficiente de leche materna ($p=0.00$), problemas en los senos ($p=0.00$) y la presencia de enfermedades ($p=0.007$). La **conclusión** del estudio fue que existe una conexión entre los factores biológicos y el abandono de la lactancia materna exclusiva (19).

Pimentel, L. En el año 2019, llevó a cabo una investigación en Lima “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir,” con el **propósito** de identificar los elementos vinculados con el cese de la lactancia materna exclusiva. El **estudio** adoptó un enfoque descriptivo, no experimental, de naturaleza cuantitativa y correlacional, siendo de tipo transversal. La muestra consistió en 127 madres.

Los **hallazgos** indican que un 84% de las madres abandonaron la lactancia materna exclusiva, **concluyendo** que el abandono es influenciado por factores demográficos, individuales y culturales que están relacionados con la decisión de dejar de proporcionar leche materna de manera exclusiva (20).

Carcausto, A. y Calle, D. El año 2019, en Arequipa, realizaron la investigación denominada “factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva madres con menores de 6 meses en un C.S. de Arequipa”, la cual tuvo como **objetivo** principal identificar los factores que están relacionados con la interrupción de la lactancia materna exclusiva. Este **estudio** de investigación adoptó un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, con un diseño correlacional y de corte transversal. Para recopilar los datos, empleó una encuesta como método. La población estudiada comprendió a 103 madres con bebés menores de 6 meses. Los **resultados** obtenidos revelaron que el 41% de las madres abandonaban por completo la lactancia materna exclusiva, optando por alimentar con fórmula durante el período de 0 a 3 meses de edad. Por otro lado, el 59% restante abandonaba parcialmente la lactancia materna exclusiva, combinando la lactancia materna con sucedáneos. **Concluyendo** que los factores influyen con el abandono de la lactancia materna exclusiva (21).

Arteaga, K. en el distrito de Comas, en el año 2018, en su investigación sobre “factores socioculturales referente al abandono de la lactancia materna en madres primerizas en Comas”. Con el **objetivo** de conocer los factores socioculturales que influyen al abandono de LME. Usando como **metodología** que es no experimental, explicativo, con enfoque cuantitativo. La muestra fue de 80 madres. Usando como instrumentos dos cuestionarios. Los **resultados** obtenidos, que el 38% solamente la edad de la madre no interviene en el abandono; respecto a su situación civil, origen y grado de instrucción, pueden influir en renunciar a la lactancia materna, según manifiesta el 41% de las madres encuestadas; los factores socioeconómicos y biológicos tienen una influencia limitada en el cese de la LME por parte de las madres primerizas; Los elementos culturales y el nivel de conocimientos ejercen una influencia significativa en la interrupción de la lactancia materna. **Concluyendo** que estos

factores alteran al abandono de la lactancia materna durante los primeros meses de vida del bebe (22).

Quiroz, R. y Solís, A. en Chiclayo, en el año 2018, en su investigación sobre el análisis del “Inicio de la lactancia materna y la experiencia de madres primerizas post- cesárea en un hospital de Chiclayo”. Teniendo como **objetivo** describir y comprender las experiencias de las madres. Siendo la **investigación** cualitativa, descriptiva. Usando como muestra a 17 madres y como instrumentos encuestas para la recopilación de información. Los **resultados** fue que 41.18% de las madres afirmaron haber tenido una experiencia positiva al inicio de la LME, a diferencia de las madres que tenían una idea distinta con 58.82%. El 59.94% recibió información en el hospital sobre la LME a diferencia de las que no recibieron instrucción sobre ello con 47.05%, lo que generó sentimientos de fracaso y un inicio insatisfactorio en la lactancia materna. El abandono de la LME fue por dolor de la herida quirúrgica (64.70%), seguido por la mala formación del pezón (35.29%). **Concluyendo** que por diversos factores sociales las madres proceden al abandono de la LME siendo que estos influyen en la decisión de abandonar la lactancia (23).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría de Ramona Mercer (24)

Señaló que la maternidad es un proceso interactivo y en desarrollo, donde refiere que el rol de la madre es muy relevante. Cuando las madres se vinculan con sus hijos, buscan ganar experiencias, fomentando el cuidado, alegría y satisfacción en sus funciones. Siendo que Ramona Mercer se basó en investigaciones sobre maternidad no tradicional, ya que se centra en madres primerizas, madres mayores, madres enfermas y madres con hijos discapacitados, familias que vivieron estrés antes del nacimiento, donde a menudo se sienten frustrados por la incertidumbre. Donde refiere que el papel de la madre es un proceso interactivo y evolutivo que tiene lugar durante el embarazo y el parto, en el que la madre se siente conectada con su hijo y adquiere la capacidad de realizar cuidados relacionados con su rol y experimentar felicidad y satisfacción.

Mercer creía que la maternidad es un rol que la madre debe aprender dependiendo del entorno social, familiar y cultural; por lo tanto, todos estos factores afectan a los factores principales de una forma u otra. Las actividades de rol materno para la lactancia materna exclusiva; la capacidad de la madre para responder a las señales de hambre y saciedad del bebé; para que el niño tenga suficiente desarrollo físico y emocional (25).

Siendo que este modelo se ubica en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner que son los siguientes (26):

- a. El Microsistema:** indica que es el entorno inmediato en el que se desarrolla el papel de la madre, incluyendo la familia y los factores de funcionamiento familiar, la relación madre-padre, el apoyo social y el estrés. Mercer amplía el concepto y modelo original para enfatizar la importancia de los padres en el juego de roles. La aceptación del rol materno se logra mediante la interacción entre padre, madre e hijo en el microsistema.
- b. El Mesosistema:** refiere a las interacciones sistémicas pueden afectar el desarrollo de los roles maternos de los niños, incluidos el cuidado diario, las escuelas, los lugares de trabajo y otras entidades sociales.
- c. El Macrosistema:** refiere a la influencia social, política y cultural sobre los otros dos sistemas. Los entornos de salud y las influencias sobre la adopción del rol materno surgen de los macrosistemas. Incluye las leyes nacionales sobre mujeres, niños y prioridades de salud que afectan las funciones maternas.

Metaparadigma de enfermería (27)

Refiere que es el primer nivel de especificidad y perspectiva en enfermería, representa la estructura más abstracta y global de la disciplina de enfermería. Es fundamental para el desarrollo de la enfermería como ciencia y profesión. Que contiene lo siguiente:

Persona

Indican que la individualización a una mujer aumenta su reconocimiento como persona. El núcleo mismo se desarrolla dentro de un contexto cultural y

determina cómo se definen e integran las situaciones. Los conceptos de autoestima y confianza en uno mismo son importantes para asumir el papel de madre. La madre como persona es vista como una entidad separada, pero interactúa con el niño, el padre u otras personas importantes (27).

Entorno

Describe la cultura de la persona, pareja, familia o red de apoyo y cómo esa red se relaciona con el rol de madre. El amor, el apoyo y las aportaciones de los cónyuges, familiares y amigos son factores importantes en la maternidad de las mujeres (27).

Cuidado de enfermería

Indican que la enfermería es una profesión dinámica con tres ejes principales: promoción de la salud y prevención de enfermedades, brindar atención a quienes necesitan asistencia profesional para lograr niveles óptimos de salud y funcionamiento, e investigación que mejore la base de conocimientos para brindar una excelente atención de enfermería; las enfermeras ayudan a través de la educación y el apoyo, brindan atención a los clientes que no pueden brindar atención por sí mismos y se interponen entre el entorno y el cliente. La enfermería ha sido llamada la ciencia del desarrollo desde la adolescencia problemática hasta la edad adulta. Las enfermeras tienen la responsabilidad de brindar servicios de atención de salud, teniendo en cuenta la interacción constante con las mujeres embarazadas durante el embarazo y el parto (27).

Salud

Define el estado de salud como las percepciones de las madres y los padres sobre su salud pasada, presente y futuro, su resistencia, susceptibilidad a las enfermedades, sus problemas de salud, su orientación hacia la enfermedad y su rechazo de los roles de enfermedad. La salud familiar se ve afectada por el estrés prenatal. La salud también se consideró un objetivo dirigido al niño y estaba influenciada por variables maternas e infantiles (27).

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva

Indican que pueden ser algunas características que exhiben una persona para determinar ciertos resultados, y así los factores que predisponen y llevan a la madre a abandonar la práctica de la lactancia materna exclusiva surgen durante la lactancia; estos factores pueden ser biológicos, sociodemográficos y culturales (28) (29).

Tipos de factores asociados:

A. Factor biológico:

Están relacionados con la fisiología del cuerpo, la salud física y constitución orgánica, refiriéndose a la condición física de la madre y el niño. Esto puede provocar la retirada de la lactancia materna exclusiva (30):

- a) **La edad de la madre:** la cual será valorada a través de una escala ordinal que incluye 4 categorías en la cual se valorará el tiempo de vida de las madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Curahuasi.
- b) **Tipo de parto:** Situación de expulsión del niño menor de 6 meses del Centro de Salud Curahuasi, la cual es valorada a través de una escala nominal ya que incluye dos categorías Eutócico y Distócico. El proceso por el cual nace el recién nacido, que puede ser parto vaginal o cesárea, dependiendo de la condición de la madre o del comportamiento del bebé al momento del nacimiento. En el caso de un parto vaginal, la madre debe comenzar a amamantar al niño en la primera hora de vida del niño, mientras que una cesárea retrasa el parto y el amamantar al niño en la primera hora de vida, lo que afecta la frecuencia necesaria de la lactancia; dificultad para mantener la lactancia materna debido al estado de salud de la madre (31).
- c) **El número de Hijos:** Cantidad numérica de los hijos que tiene hasta la evaluación, las madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Curahuasi.
- d) **Problemas mamarios maternos:** Son alteraciones que suceden en el seno materno, que pueden ser ubicados en la areola y pezón, provocando ciertas

molestias a la madre, como dolor, grietas, hinchazón, dificultando la alimentación del niño, siendo este el principal motivo de abandono de la lactancia materna exclusiva. Pueden presentar los siguientes problemas (32): **Dolor en el pezón:** Este es uno de los problemas más comunes en el abandono de la lactancia, causado por una mala posición de la boca del recién nacido o posición al pecho u otros cambios anatómicos en el pecho de la madre, si este tipo de dolor persiste, y si este tipo de dolor continúa, causa dolor menor a la madre. Si el niño se niega a amamantar, se debe considerar la candidiasis del pezón y la madre y el niño deben comunicarse con un especialista para recibir un tratamiento oportuno (33).

Grietas del pezón: Este es uno de los problemas más comunes en el abandono de la lactancia, causado por una mala posición de la boca del recién nacido o posición al pecho u otros cambios anatómicos en el pecho de la madre, si este tipo de dolor persiste, y si este tipo de dolor continúa, causa dolor menor a la madre. Si el niño se niega a amamantar, se debe considerar la candidiasis del pezón y la madre y el niño deben comunicarse con un especialista para recibir un tratamiento oportuno (34).

Ingurgitación de las mamas: Es la inflamación de un seno o ambos senos. Es la acumulación excesiva de leche materna debido a métodos de lactancia poco frecuentes debe recibir atención inmediata para evitar una baja producción de leche. También para reducir las molestias, aplique compresas frías antes de amamantar, masajee los senos y, por último, aumente la frecuencia de amamantamiento (35) (36).

Mastitis: Se produce por un proceso inflamatorio en las glándulas mamarias, que da lugar a una infección, con los primeros síntomas de dolor, enrojecimiento y grietas en la zona afectada en uno de los cuadrantes del tórax. La lactancia materna debe continuar para mejorar el desarrollo de la mastitis (37).

B. Factores sociodemográficos

Son características, signos y condiciones que clasifican a la población de acuerdo a ciertos indicadores y variables, como la edad, género, procedencia,

estado civil, etc. Donde estas características pueden asociarse a tener dificultades para adherirse a la lactancia materna exclusiva (39):

Ocupación: en algunos de los estudios realizados en otros países se ha puesto en evidencia que uno de los mayores obstáculos para el mantenimiento de la LM es la necesidad de la reincorporación de la madre al trabajo durante el primer año de vida de su hijo. Muchas madres destetan a sus hijos tempranamente (tres primeros meses.) ya que ese es su tiempo de permiso en su actividad laboral.

Estado civil: En las madres solteras se ha visto que no amamantan los seis primeros meses de forma exclusiva, ya que al no tener apoyo del papa del niño se ven obligadas a trabajar para así poder sustentar sus gastos.

Grado de instrucción: Es falso que las madres que ha estudiado un nivel superior o son más capacitadas, dan de amamantar a sus hijos más tiempo, que las que no tienen niveles superiores de estudio; ya que se ha demostrado que las madres con menos instrucción son las que más alimentan a sus hijos mayor tiempo.

Procedencia: Estudios realizados demuestran que las mujeres del área rural alimentan a sus hijos con lactancia materna exclusiva en un promedio de 9 a 10 meses, mientras que las madres del área urbana alimentan a sus hijos con lactancia materna exclusiva con un promedio de 3 meses.

El apoyo de la pareja: Es la relación de apoyo entre la pareja en el periodo de la lactancia materna, donde la pareja le brinda confianza, apoyo moral, tranquilidad, seguridad y ayuda en las tareas del hogar para que la madre pueda brindar la lactancia materna (40).

Apoyo familiar: Ayuda a no abandonar la lactancia, ya que los miembros de la familia brindan apoyo físico y emocional durante la lactancia. Las madres de los niños respetan las decisiones de ambos cónyuges, por lo que el apoyo familiar es muy beneficioso.

Condición económica: refiere al poder adquisitivo de un individuo o familia; las madres de familias acomodadas corren más riesgo de no ofrecer lactancia materna exclusiva porque tienen suficiente dinero para comprar fórmula costosa (41).

C. Factor cultural

Son características e idiosincrasias individuales relacionadas con el estilo de vida, las creencias, las tradiciones y los propios conocimientos que pueden interferir en las prácticas de salud, incluida la lactancia materna. Es un conjunto de elementos que se encuentran relacionados con el modo de vida, creencias y conocimientos de la madre del niño menor de 6 meses del Centro de Salud Curahuasi.

Conocimientos: Hablamos de un conjunto de información o saberes que son adquiridos previamente en la cual se determina los conocimientos presentes en las madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Curahuasi, los cuales nos ayudaran a ver como se encuentra la lactancia materna exclusiva.

Creencias: Está formado por un conjunto de saberes que son transmitidos a la madre por generaciones anteriores, en la cual se determina las creencias presentes en las madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Curahuasi, los cuales nos ayudarán a ver como se encuentra la lactancia materna exclusiva.

Abandono a la lactancia materna

Es la negativa a la lactancia materna exclusiva, se considera terminación o retención de la leche materna durante la alimentación infantil, en la que la madre decide ofrecerle otro tipo de alimentos (infusiones, leche, agua, fórmula, etc.) antes de los seis meses, puede ser la decisión de una madre de darse por vencida puede deberse a varias razones o factores que deja de brindar la lactancia materna exclusiva (43).

Tipo de abandono de la lactancia materna exclusiva (43).

Abandono precoz: Desde los 0 m hasta los 3 meses 29 días.

Abandono tardío: Desde los 4 m hasta los 6 meses

Modo de abandono de la lactancia materna exclusiva (43).

Abandono completo: La alimentación del niño se da solo con sucedáneos de la leche materna.

Abandono parcial: La alimentación del niño se puede dar de las siguientes formas:

-Lactancia materna y sucedáneo de leche materna.

-Lactancia materna y otro tipo de alimento.

-Lactancia materna, sucedáneo y otro tipo de alimento.

2.3.2. Lactancia materna

Es una forma natural de nutrición humana que brinda una nutrición ideal para el crecimiento y desarrollo de los recién nacidos y tiene un impacto biológico y emocional ya sea en el niño como en la madre. La OMS recomienda que el calostro es el mejor alimento para los recién nacidos y debe iniciarse en la primera hora de vida, quien recomienda que la lactancia materna exclusiva se mantenga durante los primeros 6 meses de vida. Incluso después de iniciar la alimentación complementaria, se recomienda continuar con la lactancia materna durante al menos 2 años a partir de los 6 meses (44) (45).

Etapas y composición de la leche materna

UNICEF refiere que la leche materna es rica en nutrientes y pasa por tres etapas, comenzando con el calostro, continuando con la leche transferida y finalizando con la leche madura. En los primeros 3 a 4 días después del nacimiento se produce el calostro, que es rico en proteínas y vitaminas y, aunque es bajo en grasas, aporta al recién nacido todos los nutrientes necesarios. De los 4 a los 15 días después del nacimiento, ocurre una segunda fase, llamada leche de transición. Durante este tiempo, la composición de la leche sufre varios cambios hasta adquirir todas las características propias de la leche madura. La tercera fase se llama "leche materna madura" y consta de muchos elementos y nutrientes. (46).

Composición de la leche materna

Los componentes de la leche materna serían los siguientes (47):

Pre calostro: Es una solución producida por las glándulas mamarias al inicio de la semana 16 de embarazo, y la leche al nacer contiene gran cantidad de proteínas, nitrógeno no proteico, inmunoglobulinas, hierro, sodio y cloro. Dado que el cuerpo tiene muy poca actividad de lactasa, su contenido de lactosa sigue siendo muy bajo.

Calostro: Ocurre en el último trimestre del embarazo y se libera en el quinto al séptimo día después del nacimiento, y en algunos casos, en madres de partos múltiples, puede ocurrir durante el parto. Se caracteriza por un color amarillo claro debido a la presencia de betacaroteno. Tiene un alto contenido de proteínas, con el mayor porcentaje de concentrado de IgA, lactoferrina (un factor de crecimiento que brinda protección a los recién nacidos) y pequeñas cantidades de grasa, lactosa y vitaminas hidrosolubles. Produce una sustancia que proporciona inmunidad pasiva contra infecciones y alergias. El contenido de motilina que proporciona ayudará en el paso del meconio.

Leche de transición: comienza después del calostro del cuarto al décimo día después del nacimiento. En el caso de una mayor producción de lactosa, el aumento de la producción de leche materna da paso a una disminución de componentes como proteínas, inmunoglobulinas y vitaminas liposolubles, ya que disuelven las propiedades de la leche materna.

Leche hervida: Comienza el décimo o decimoquinto día después del nacimiento y puede durar más de 15 meses con una producción diaria promedio de 700 a 800 mililitros, pero las mujeres multíparas pueden llegar a 1200 mililitros por día.

Beneficios de la lactancia materna exclusiva para la madre (48):

- La succión del bebé estimula las contracciones uterinas, lo que facilita la involución del útero a su tamaño normal y reduce el riesgo de sangrado uterino.
- La lactancia materna exclusiva ayuda a prevenir el embarazo, especialmente dentro de los seis meses, si la madre está amamantando exclusivamente (día, noche) y aún no ha tenido su período.

- Alimentar a los bebés por la noche implica no solo alimentarlos en una posición para fomentar la continuidad constante, sino también en otras posiciones mientras el bebé se alimenta.
- Prevención del cáncer de mama y de cuello uterino.
- El contacto físico y el contacto visual entre la madre y el bebé durante la lactancia promueve el vínculo emocional.
- Presumiblemente, esta exposición es muy importante para el desarrollo psicológico de los niños.
- Le gusta una sensación de seguridad y una imagen personal positiva.
- Cuando los bebés están cerca de sus madres y son amamantados inmediatamente después del nacimiento, lloran menos y pueden desarrollarse más rápido.
- Facilitar el contacto piel con piel mantiene altos niveles de oxitocina, lo que promueve altos niveles emocionales y el vínculo entre madre e hijo.
- Después de comer, el bebé se sentirá tranquilo, relajado y dormirá bien.
- Cuando un bebé amamanta, toca, siente y observa a la madre, formando huellas dactilares y reconocimiento emocional.
- Los niños menores de 3 años dependen de sus madres, por lo que necesitan un contacto físico regular.
- La leche materna no se compra, es gratis y las madres ahorran dinero.

Beneficios de la lactancia materna exclusiva para el lactante

Los beneficios serian (49):

- **Nutrición completa:** la leche proporciona una nutrición de alta calidad que los niños pueden absorber fácilmente y utilizar con eficacia. Por el bien del niño, no necesita recibir otro tipo de alimentos, pues la leche materna es suficiente para alimentarse por sí mismo.
- **Desarrollo a nivel cerebral:** relacionado con el coeficiente intelectual debido a la formación de neuronas
- **Sistema digestivo:** La leche materna es más sabrosa que la leche materna, rica en probióticos, debido a la absorción de nutrientes y la influencia de la

flora intestinal del bebé, la leche materna es más fácil de digerir que la fórmula. inmunológicamente

- **Infecciones:** Un bebé alimentado exclusivamente con leche materna es capaz de hacer frente a cualquier posible infección, ya sea respiratoria, gastrointestinal, del tracto urinario, otitis media o diarrea. Porque, gracias al alto contenido en inmunoglobulinas, pueden formar una defensa inmunitaria frente a factores externos.
- **Dentición:** sujetarse al pecho facilita el desarrollo de la estructura mandibular y bucal y evita el tratamiento de ortodoncia.

2.3.3. Tipos de lactancia

a. Lactancia materna exclusiva

La teoría es desarrollada por Kristen Swanson, quien sostiene que la enfermería se basa en la educación a través de una serie de procesos secuenciales que resultan de la posición filosófica de la enfermería. Quien establece cinco procesos que se presentan por separado, pero forman una serie de intervenciones de enfermería para un cuidado informado aplicable a todas las relaciones de cuidado; una enfermera diagnostica y trata las respuestas de una persona a los problemas de salud actuales o potenciales. Los cinco continuos de enfermería descritos por Kristen Swanson son: saber, creer, estar juntos, hacer y empoderar (50) (51).

La leche materna es una fuente de alimento natural que contiene compuestos bioactivos que son muy protectores para el lactante. Se considera un líquido biológico que aporta múltiples beneficios para la nutrición infantil, suficientes para asegurar un adecuado crecimiento y desarrollo de los lactantes de 0 a 6 meses de edad (52).

b. Lactancia artificial

Es una alternativa a la fórmula derivada de la crema de leche de vaca, pero modificada para tener casi la misma similitud con la leche materna en cuanto a vitaminas, minerales y otros micronutrientes. Para asegurar la nutrición del niño

en el marco de una dieta variada y controlada, esta fórmula infantil carece de la mayoría de los nutrientes, por lo que cubre relativamente poco las necesidades del lactante. La leche materna natural de una madre tiene grandes beneficios, pero las madres no pueden dar pezones a sus pequeños, por lo que se da leche alternativa (53).

c. Lactancia mixta

Es una mezcla de lactancia materna y alimentación artificial. En algunos casos esto no es posible, por lo que dicen que es buena idea darle al bebé una mezcla de leche materna y fórmula. La lactancia siempre se puede manejar con leche materna (54).

Estructura anatómica de las mamas (55)

Hablando, sobre la anatomía y fisiología de la glándula mamaria se refiere a la estructura que produce, almacena y secreta leche materna, que puede variar en tamaño y forma dependiendo del desarrollo y preparación de la mujer. Donde se dividen en:

La mama: es la estructura anatómica también se le llama el “cofre”, el cual contiene un conjunto de glándulas individuales conformadas por túbulos, lóbulos y alvéolos, podemos como un árbol conformado por un tronco, ramas y hojas, esta estructura jugará a su máxima capacidad durante lactancia. La anatomía de los senos femeninos varía y está relacionada con las características genéticas individuales.

El pezón: es la protuberancia anatómica que ayuda para la lactancia porque facilita la conexión de la boca del bebé con el pecho, crea estimulación sensorial y activa la secreción de hormonas que favorecen la producción de leche. El tamaño del pezón puede ser pequeño, grande, plano, en forma de ombligo, viceversa, dependiendo del desarrollo de cada individuo, lo que repercute en la lactancia.

Areola: Es el área de color rojo oscuro alrededor del pezón que se oscurece y ensancha durante el embarazo y la lactancia. Tiene mucho sudor y sebo, pero no tiene pelo. Las glándulas sebáceas de la areola, conocidas como nódulos

de Montgomery o Morgani, son grandes con superficies elevadas como pequeñas partículas y secretan una sustancia que actúa como lubricante para proteger el pezón y la areola durante la lactancia.

Interior de la mama: El tejido de la glándula mamaria consta de muchos ojos productores de leche y un sistema de conductos que se acortan y alargan durante el desarrollo del reflejo de succión para facilitar el flujo de leche hacia el pecho. Cada seno contiene aproximadamente de 15 a 25 lóbulos, divididos en un promedio de 20 a 40 lóbulos, que a su vez se dividen en 10 a 100 ácidos.

Marco normativo sobre lactancia materna

El marco legal consiste en un conjunto de lineamientos que tienen como objetivo promover y proteger la lactancia materna para mejorar la salud y el desarrollo de los niños, entre ellas tenemos:

- Declaración de Inocenti: que tiene la finalidad de proponer la lactancia materna y reducir incidencia de enfermedades, promover salud (56).
- Alianza mundial en pro de amamantar (WABA): es un conjunto de organizaciones que refieren que la lactancia materna es un derecho fundamental de los niños y las madres y están comprometidos a proteger, promover y apoyar estos derechos (57).
- Hospital amigo de los niños: es un programa internacional que fomenta la lactancia materna y que fue creada por la OMS y UNICEF en el año 1989 (58).
- Norma técnica lactancia materna: contribución a la mejora del estado de salud y nutrición de los niños menores de dos años en el contexto de los modelos peruanos de atención, mediante la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna (59).

2.4. Definición de términos básicos

Factores maternos: características personales, sociales, económicas y ambientales de las madres que determinan el estado de salud (60).

Negativa a amamantar: se refiere a negar o ignorar la lactancia materna por una variedad de razones (61).

Lactancia materna exclusiva: significa que el bebé recibe solo leche materna (incluida la leche extraída) y ningún otro alimento durante los primeros 6 meses de vida (62).

Compañero de cuarto: El recién nacido y la madre viven constantemente en la misma habitación, lo que facilita el vínculo afectivo y la lactancia materna exclusiva. Se lleva a cabo desde el nacimiento hasta que la madre y el niño son dados de alta del hospital (63).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis general

Ha: Los factores de riesgo biológicos, sociodemográficos y culturales tienen relación con el abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023.

3.2. Operacionalización de las variables

Título: Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023.						
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	MÉTODO
Variable 1 Factores de riesgo	Son condiciones que intervienen en la toma de decisiones favorables o desfavorables de la madre respecto a la lactancia materna exclusiva.	Son condiciones biológicas, sociodemográficas y culturales de la madre que intervienen en las decisiones respecto de la lactancia materna exclusiva.	Factores biológicos	Edad de la madre.	1	Básica y teórica de Enfoque Cuantitativo transversal
				Tipo de parto.	2	
				problemas frecuentes	3,4	
				presencia de mastitis.	5	
			Factores sociodemográfico	Estado civil	6	
				Grado de instrucción	7	
				Número de hijos	8	
				Dedicación de su tiempo disponible	9	
			Factores culturales	Recibe orientación	10	
				Fuente de información	11	
				Duración de Lactancia Materna Exclusiva	12	
				Define que es Lactancia Materna Exclusiva.	13	
				Beneficios de Lactancia Materna Exclusiva	14	
				Técnicas de amamantamiento	15	
Contraindicación de Lactancia Materna E.	16					
Importancia de Lactancia Materna E.	17,					
Valor cultural	18,19, 20					
Variable 2 abandono de la lactancia materna exclusiva	Es la negativa a la lactancia materna exclusiva, se considera terminación o retención de la leche materna durante la alimentación infantil, en la que la madre decide ofrecerle	Es el término de Lactancia Materna Exclusiva, se mide a través del reconocimiento de tipo de abandono de la lactancia materna y el modo de abandono de la lactancia materna.	término de LME	El tipo de abandono de LME	21	
				El modo de abandono de LME	22	

	otro tipo de alimentos					
--	------------------------	--	--	--	--	--

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

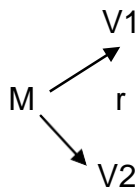
4.1. Diseño metodológico

Tipo de investigación: El tipo de investigación empleado fue cuantitativo, porque se recolectó la información de manera sistemática en base a la medición numérica y el análisis estadístico de las variables. Es descriptiva porque se presenta las características de las variables: factores asociados y abandono de lactancia materna tal cual se encuentra en la realidad (64) (65).

Diseño de investigación: El diseño de investigación fue no experimental ya que se realizó sin manipular deliberadamente las variables de estudio basándose fundamentalmente en la entrevista, de corte transversal porque el estudio se realizó con los datos obtenidos en un momento puntual sobre una población muestra, con diseño correlacional porque determinará si existe una relación entre las dos variables. (66).

Esquema del diseño de investigación

Exponemos el siguiente esquema:



Dónde:

M: Muestra

V1= factores de riesgo

V2= abandono de la lactancia materna

r: Relación

4.2. Método de investigación

Se empleó el método hipotético deductivo, denominado también contrastación de hipótesis, ya que se estableció la verdad o la falsedad de las hipótesis. (67).

4.3. Población y muestra

La población fue conformada por 81 madres con sus niños menores de 6 meses quienes asistieron al Centro de salud Curahuasi en el período de marzo a mayo del 2023, Para la presente investigación se trabajó con un muestreo censal, por ello la muestra está integrada por el total de los integrantes de la población por ser pequeña numéricamente, por tanto, es una muestra no probabilística. (68).

4.4. Lugar de estudio y período desarrollado

El presente estudio se realizó en el Centro de Salud Curahuasi que pertenece a la Red de Salud Abancay del departamento de Apurímac (MINSa); se encuentra ubicado en la Urbanización Jhon Kennedy S/N, distrito de Curahuasi. Es una entidad que pertenece al nivel de atención I-4, brinda atención las 24 horas del día de 8:00am a 8:00pm a la población de Curahuasi. El jefe a cargo del establecimiento es el Lic. Herbert David Salcedo Alata. Presenta una estructura de 2 piso en los cuales se encuentran los servicios de: niño sano, obstetricia, medicina general, odontología, psicología, nutrición, tóxico, farmacia y laboratorio. El servicio de niño sano encuentra ubicado en el primer piso. Tiene a cargo la atención de 10 barrios: Barrio San Cristóbal, Barrio Ayaurco, Barrio Jhon F Kennedy, Barrio Chancas, Barrio Apurímac, Barrio Micaela Bastidas, Barrio Panamericana, Barrio Túpac Amaru, Barrio Nueva Alianza Y Barrio Progreso.

La investigación se ejecutó durante los meses de marzo del 2023 a mayo del 2023.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

4.5.1. Técnica e instrumentos

La técnica que se aplicó para la recolección de la información y hallar resultados fue la entrevista.

Instrumentos

Fue un cuestionario de factores condicionantes del abandono de la lactancia materna exclusiva, se utilizó como referencia el cuestionario elaborado por Carcausto y Calle en la ciudad de Arequipa el año 2019, fue modificado por los investigadores y así mismo fue validado por criterio de 3 jueces expertos. El objetivo de este instrumento es conocer los diversos factores que conllevan a abandonar la lactancia materna exclusiva. Esta consta de 22 ítems y contiene 3 dimensiones (ver anexo 2).

Validez del instrumento: El instrumento fue validado por 3 jueces expertos obteniendo que en base a la prueba binomial se encontró que ($P < 0.05$), siendo este considerado válido, para verificar si los ítems son representativos, quienes emitieron su valoración de 0 a 1 (0= No cumple con el criterio, 1 = Cumple con el criterio) en pertinencia, relevancia y claridad donde se encontró que el 100 % de ítems obtuvieron una V de Aiken de 1.

Confiabilidad: presento un alfa de Cronbach de 0,75. Así también se realizó una prueba piloto en 20 madres con hijos de 0 a 6 meses de edad de la posta médica de Pisonaypata con nivel de atención I-2, se obtuvieron las pruebas de esfericidad de KMO y Barlett, y se percibió con un puntaje tan alto como 0,621, con una Sig. = 0,000. Finalmente, se halló un valor de alfa de Cronbach aceptable para la consistencia interna de 0,715 (ver anexo 5).

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Los datos para este estudio se recopilaron utilizando instrumentos validados y codificados en Microsoft Excel 2019, se ingresaron en una base de datos, luego se exportaron y procesaron con el software estadístico SPSS versión 26. Se utilizaron tablas y gráficos de contingencia así también un análisis estadístico descriptivos e inferenciales. Los resultados del coeficiente de correlación r de Pearson se utilizaron para la prueba de correlación y de hipótesis.

4.7. Aspectos éticos en investigación.

En la investigación se observan principios éticos, se respetan las personas evaluadas en la investigación y la recolección de datos, se informó a los

participantes sobre el contenido de esta investigación y la finalidad de la recolección de datos. Los mismos datos fueron recolectados bajo normas de confidencialidad, no se realizó manipulación de datos y se realizó un tratamiento adecuado de los mismos, se solicitó consentimiento informado manifestando su consentimiento y voluntad de participar libremente permaneciendo en el anonimato. Teniendo en cuenta que esta información ha sido solicitada y recopilada por los investigadores y con autorización previa del jefe del Centro de salud Curahuasi.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

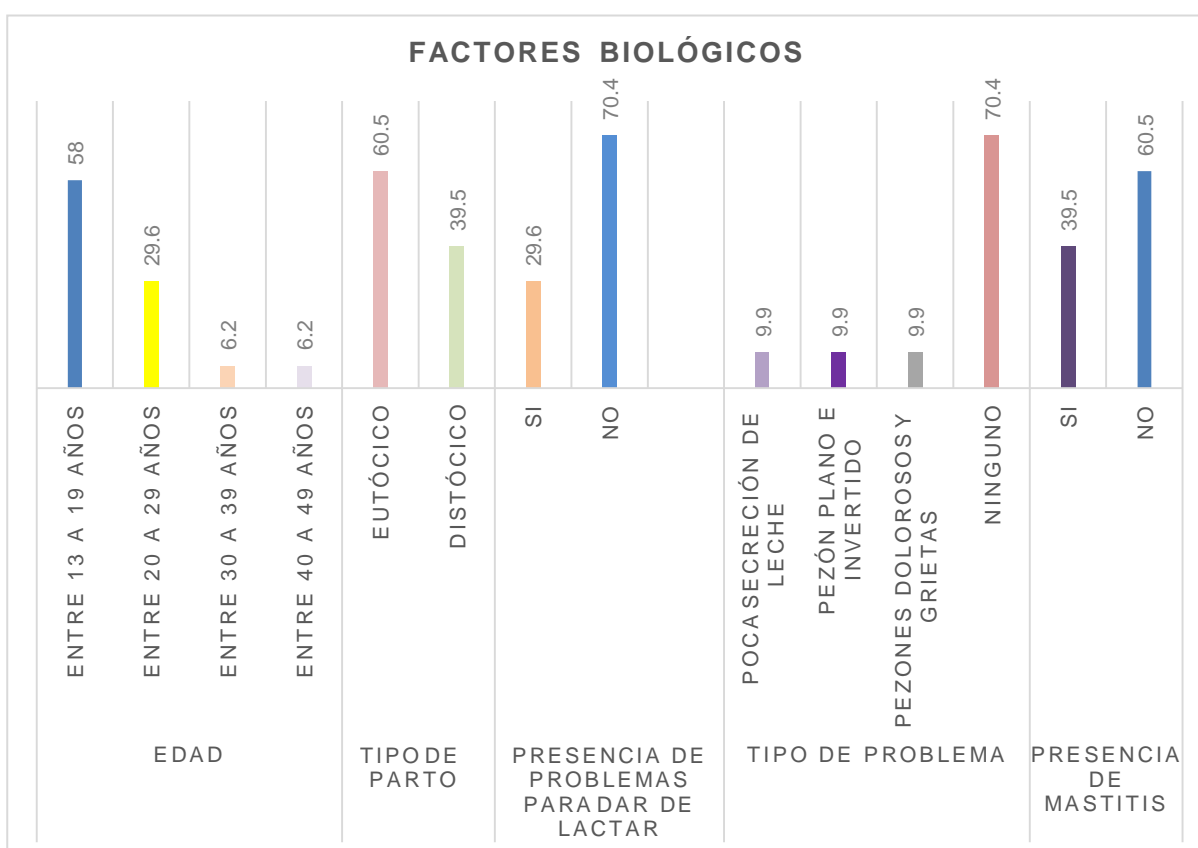
FACTORES ASOCIADOS

Tabla 1. Factores de riesgo biológicos en las madres con niños menores de 6 meses del Centro de Salud Curahuasi, 2023.

Factores biológicos		Frecuencia	Porcentaje
Edad	Entre 13 a 19 años	47	58.0
	Entre 20 a 29 años	24	29.6
	Entre 30 a 39 años	5	6.2
	Entre 40 a 49 años	5	6.2
	Total	81	100.0
Tipo de parto	Eutócico	49	60.5
	Distócico	32	39.5
	Total	81	100.0
Presencia de problemas para dar de lactar	Si	24	29.6
	No	57	70.4
	Total	81	100.0
Tipo de problema	Poca secreción de leche	8	9.9
		8	9.9
	Pezón plano e invertido	8	9.9
	Pezones dolorosos y agrietado	57	70.4
	Total	81	100.0
Presencia de mastitis	Si	32	39.5
	No	49	60.5
	Total	81	100.0

Fuente: elaboración propia

En la tabla 1, se observa que la edad predominante encontrada con un 58 % de las madres de niños de 6 meses del Centro de Salud Curahuasi se encuentran entre 13 a 19, seguido del 39.6% con edades entre 20 a 99. En cuanto al tipo de parto, el 60.5% tuvieron un parto Eutócico y el 39.5. % presentaron parto distócico. En el ítem tiene usted problemas para dar de lactar presentó que no tienen problemas con 70.4%, en el ítem; si su respuesta anterior fue si ¿qué problema presenta? Se encontró que no tienen problemas con 70.4%. Por último, respecto si tuvo o no mastitis, el 60.5 % de madres no presentaron mastitis, seguido de un 39.5% n presentaron mastitis.



Fuente: elaboración propia

Figura 1. Factores de riesgo biológicos en las madres con niños menores de 6 meses, del Centro de Salud Curahuasi, 2023.

En la figura 1, se observa que la edad predominante encontrada con un 58 % de las madres de niños de 6 meses del Centro de Salud Curahuasi se encuentran entre 13 a 19, seguido del 39.6% con edades entre 20 a 99. En cuanto al tipo de parto, el 60.5% tuvieron un parto Eutócico y el 39.5. %

presentaron parto distócico. En el ítem tiene usted problemas para dar de lactar presentó que no tienen problemas con 70.4%, en el ítem; si su respuesta anterior fue si ¿qué problema presenta? Se encontró que no tienen problemas con 70.4%. Por último, respecto si tuvo o no mastitis, el 60.5 % de madres no presentaron mastitis, seguido de un 39.5% n presentaron mastitis.

Tabla 2. Factores de riesgo sociodemográficos en las madres con niños menores de 6 meses, del Centro de Salud Curahuasi, 2023.

Factores sociodemográficos		Frecuencia	Porcentaje
Estado civil	Soltera	24	29.6
	Casada	16	19.8
	Conviviente	41	50.6
	Total	81	100
Grado de instrucción	Primaria	8	9.9
	Secundaria	41	50.6
	Superior no universitaria	16	19.8
	Superior universitaria	16	19.8
Total	81	100	
Cuántos hijos tiene usted	1	33	40.7
	2 a 3	32	39.5
	4 a más	16	19.8
	Total	81	100
Dedicación de tiempo libre	Ama de casa	24	29.6
	Solo estudia	8	9.9
	Solo trabaja	41	50.6
	Estudia y trabaja	8	9.9
Total	81	100	
Orientación previa	Si	57	70.4
	No	24	29.6
	Total	81	100
Fuente de Información	Personal de salud	32	39.5
	Familia	16	19.8
	Amigos	9	11.1
	Ninguno	24	29.6
Total	81	100	
Duración de LME	Los 4 meses	33	40.7
	Los 6 meses	48	59.3
	Total	81	100
Definición de LME	Es la alimentación del niño con solo leche proveniente de la madre durante los 6 primeros meses del bebé	40	49.4
	Es la alimentación del niño con leche materna, leche artificial, agüitas u otros	8	9.9
	Es la alimentación del niño con solamente leche materna hasta 1 año de edad	33	40.7
	Total	81	100
Beneficios LME	Ayuda a prevenir las infecciones agudas y enfermedades crónicas en el bebé	49	60.5
	Todas son correctas	32	39.5
	Total	81	100
técnica correcta de amamantamiento	Imagen 01	24	29.6
	Imagen 02	57	70.4
Total	81	100	
Contraindicaciones	Enfermedades como: VIH, TBC, Hepatitis B	57	70.4
	Enfermedades como: Gripe, catarro, resfríos comunes	16	19.8
	Ambas	8	9.9
	Total	81	100
Importancia de la	La leche materna aporta más nutrientes que la leche en	65	80.2

LME	fórmula		
	La leche en fórmula aporta más nutrientes que la leche materna	8	9.9
	La leche materna y la leche en fórmula aportan la misma cantidad de nutrientes	8	9.9
	Total	81	100

Fuente: elaboración propia

En la tabla 2, en la dimensión factores sociodemográficos se observó como resultados tales como el 50.6% de la población son convivientes, seguida de un 39.6 % que son solteras. El 50,6% tienen un grado de instrucción del nivel secundario. La dedicación de su tiempo disponible es de 50.6% se de madres que solo trabajan, seguida de 29.6% que se desempeñan como ama de casa. El número de hijos que esta población maneja con un 40.7% tienen solo un hijo, seguido de un 39.5% que tienen de 2 a 3 hijos. Donde esta se caracteriza por tener 70.4% de las madres de niños de 6 meses recibieron información sobre lactancia materna por parte del personal. el 59.3% de las madres encuestadas, manifiestan que los niños necesitan recibir lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, mientras que un 40.7% indicaron que es necesario hasta los 4 meses de edad.

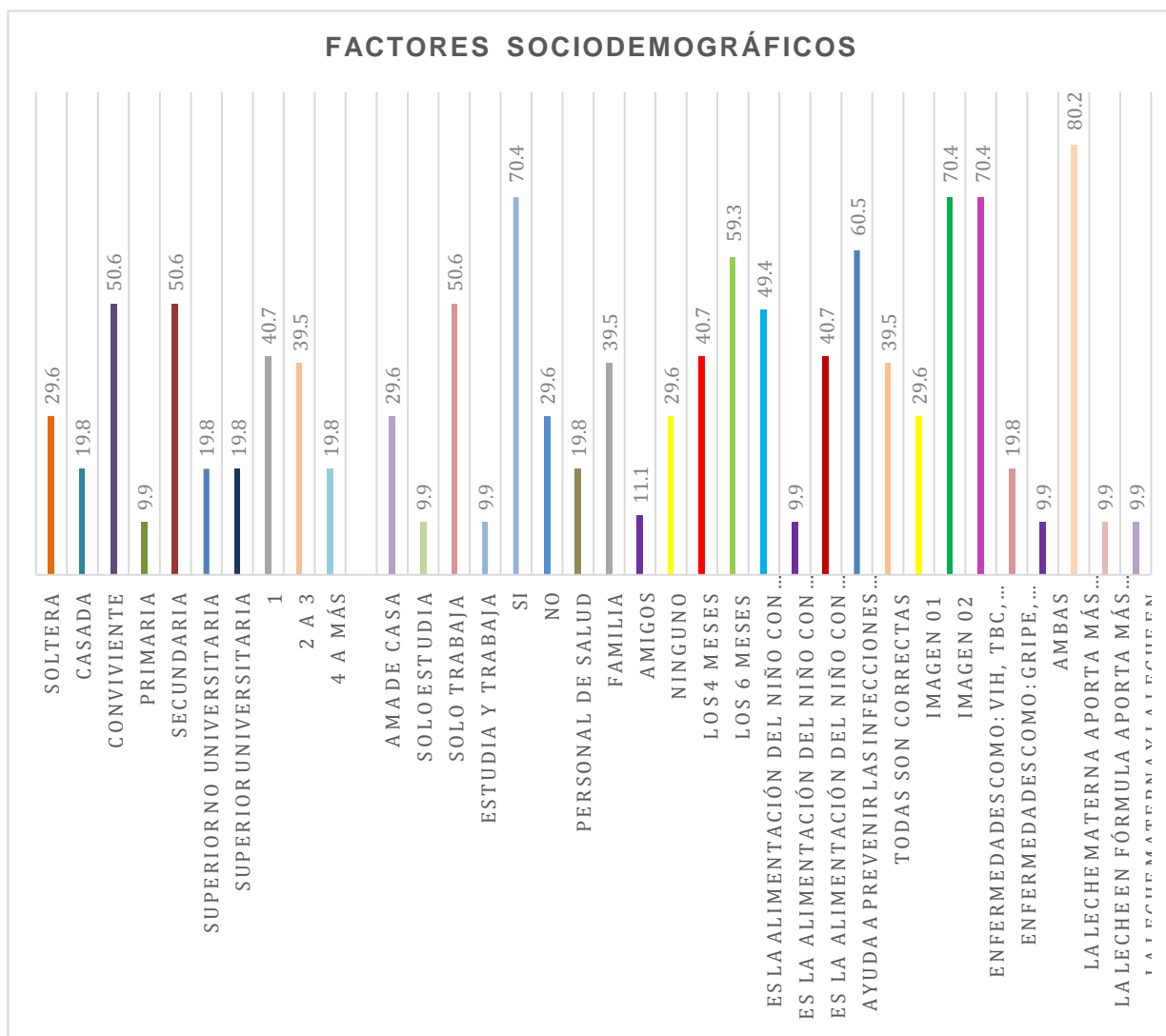


Figura 2. Factores de riesgo sociodemográficos en las madres con niños menores de 6 meses, del Centro de Salud Curahuasi, 2023.

En la figura 2, en la dimensión factores sociodemográficos nos atribuyeron resultados tales como el 50.6% de la población son convivientes, seguida de un 39.6 % que son solteras. El 50,6% tienen un grado de instrucción del nivel secundario. La dedicación de su tiempo disponible es de 50.6% se de madres que solo trabajan, seguida de 29.6% que se desempeñan como ama de casa. El número de hijos que esta población manejó con un 40.7% tienen solo un hijo, seguido de un 39.5% que tienen de 2 a 3 hijos.

La información que se le brindó a esta población se caracteriza por tener 70.4% de las madres de niños de 6 meses recibieron información sobre lactancia materna por parte del personal. el 59.3% de las madres encuestadas, manifiestan que los niños necesitan recibir lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, mientras que un 40.7% indicaron que es necesario hasta los 4 meses de edad.

En el gráfico se puede observar que 49.4% de madres encuestadas, indican que lactancia materna exclusiva es la alimentación del niño con solo leche proveniente de la madre durante los 6 primeros meses del bebé, seguido del 40.7% que considera que la lactancia materna exclusiva es la alimentación del niño con solamente leche materna hasta 1 año de edad, mientras que el 9.8% manifiesta que lactancia materna exclusiva es la alimentación del niño con leche materna, leche artificial u otros.

Respecto a los beneficios que trae la lactancia materna el 60.5 % de las madres encuestadas consideran que ayuda a prevenir las infecciones agudas y enfermedades crónicas en el bebé

Se puede observar que del 100% de madres encuestadas, un 70.4% de ellas considera que la manera correcta de amamantar a un bebe es la que se muestra en la figura 02, mientras que un 29.6 manifiesta que lo correcto es lo que se muestra en la figura. Se puede observar que del 100% de madres encuestadas, un 70.4% de ellas dicen que las enfermedades como VIH, TBC, Hepatitis B son contraindicaciones para la lactancia materna, seguido de un

19.8 que consideran que las enfermedades como la gripe, catarro, resfríos comunes son contraindicaciones para dar de lactar a los bebés mientras que solo un 9.9% de ellas manifiestan que todas las enfermedades antes mencionadas son una contraindicación para la lactancia materna. Y por último respecto a la importancia de la Lactancia Materna, en el gráfico se puede observar que del 100% de madres encuestadas, un 80.2% de ellas consideran que la leche materna aporta más nutrientes que la leche en fórmula, mientras que un 9.9% de ellas considera que la leche en fórmula aporta más nutrientes que la leche materna y otro 9.9% de las encuestadas manifiestan que la leche materna y la leche en fórmula aportan la misma cantidad de nutrientes.

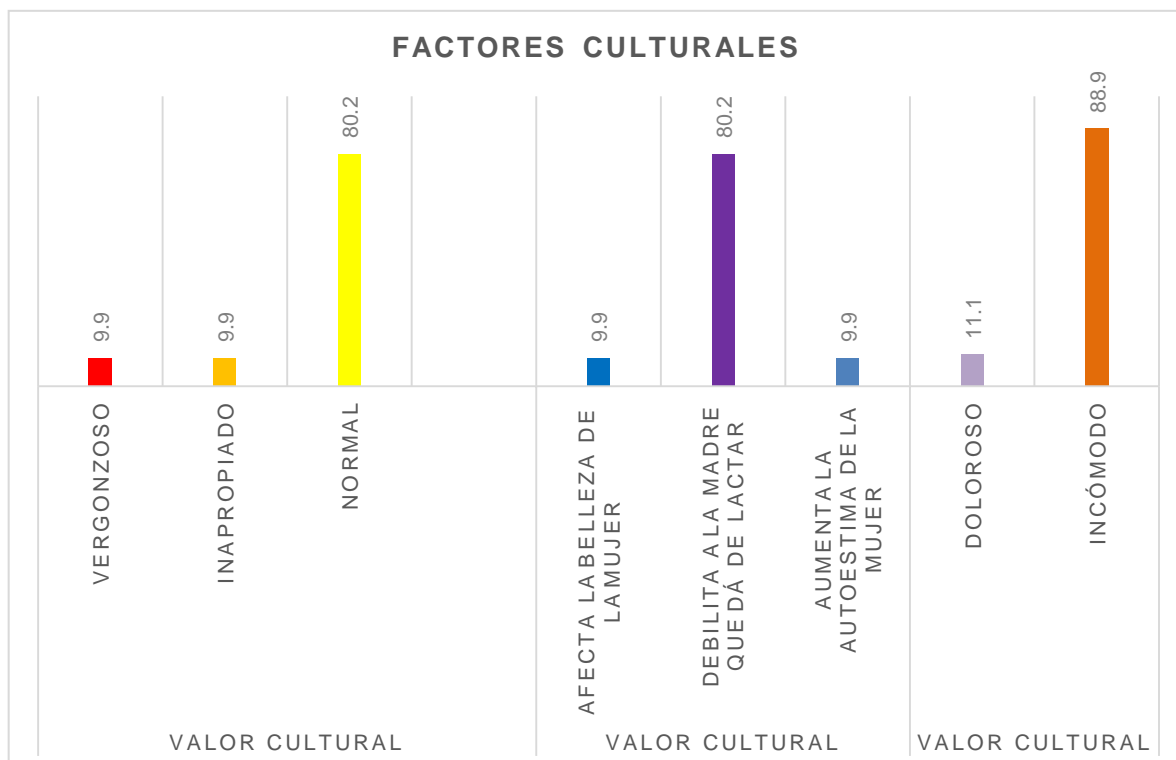
Tabla 3. Factores de riesgo culturales en las madres con niños menores de 6 meses, del Centro de Salud Curahuasi, 2023.

Factores culturales		Frecuencia	Porcentaje
Valor cultural	Vergonzoso	8	9.9
	Inapropiado	8	9.9
	Normal	65	80.2
	Total	81	100.0
Valor cultural	Afecta la belleza de la mujer	8	9.9
	Debilita a la madre que dá de lactar	65	80.2
	Aumenta la autoestima de la mujer	8	9.9
	Total	81	100.0
Valor cultural	Doloroso	9	11.1
	Incómodo	72	88.9
	Total	81	100.0

Fuente: elaboración propia

En la tabla 3, se puede observar que del 100% de madres encuestadas, un 80.2% de ellas consideran que es normal dar a lactar a sus bebés en público, mientras que un 9.9% de ellas manifiesta que es vergonzoso hacerlo, así como otro 9.9% de ellas consideran que el dar de lactar a sus bebés en público es inapropiado.

Respecto al valor cultural se puede observar que del 100% de madres encuestadas, un 80.2% de ellas considera que la lactancia materna debilita a la madre, mientras que un 9.9% de ellas manifiesta que el amamantar a sus bebés afecta su belleza como mujer, así mismo, otro 9.9% de ellas dice que la lactancia materna aumenta su autoestima. Del mismo modo un 88.9% de ellas considera que dar de lactar a su bebé es incómodo, mientras que un 11.1% de ellas manifiesta que es un proceso doloroso.



Fuente: elaboración propia

Figura 3. Factores de riesgo culturales en las madres con niños menores de 6 meses, del Centro de Salud Curahuasi, 2023.

En la figura 3, se puede observar que del 100% de madres encuestadas, un 80.2% de ellas consideran que es normal dar a lactar a sus bebés en público, mientras que un 9.9% de ellas manifiesta que es vergonzoso hacerlo, así como

otro 9.9% de ellas consideran que el dar de lactar a sus bebés en público es inapropiado. Respecto al valor cultural se puede observar que del 100% de madres encuestadas, un 80.2% de ellas considera que la lactancia materna debilita a la madre, mientras que un 9.9% de ellas manifiesta que el amamantar a sus bebés afecta su belleza como mujer, así mismo, otro 9.9% de ellas dice que la lactancia materna aumenta su autoestima. Del mismo modo un 88.9% de ellas considera que dar de lactar a su bebé es incómodo, mientras que un 11.1% de ellas manifiesta que es un proceso doloroso.

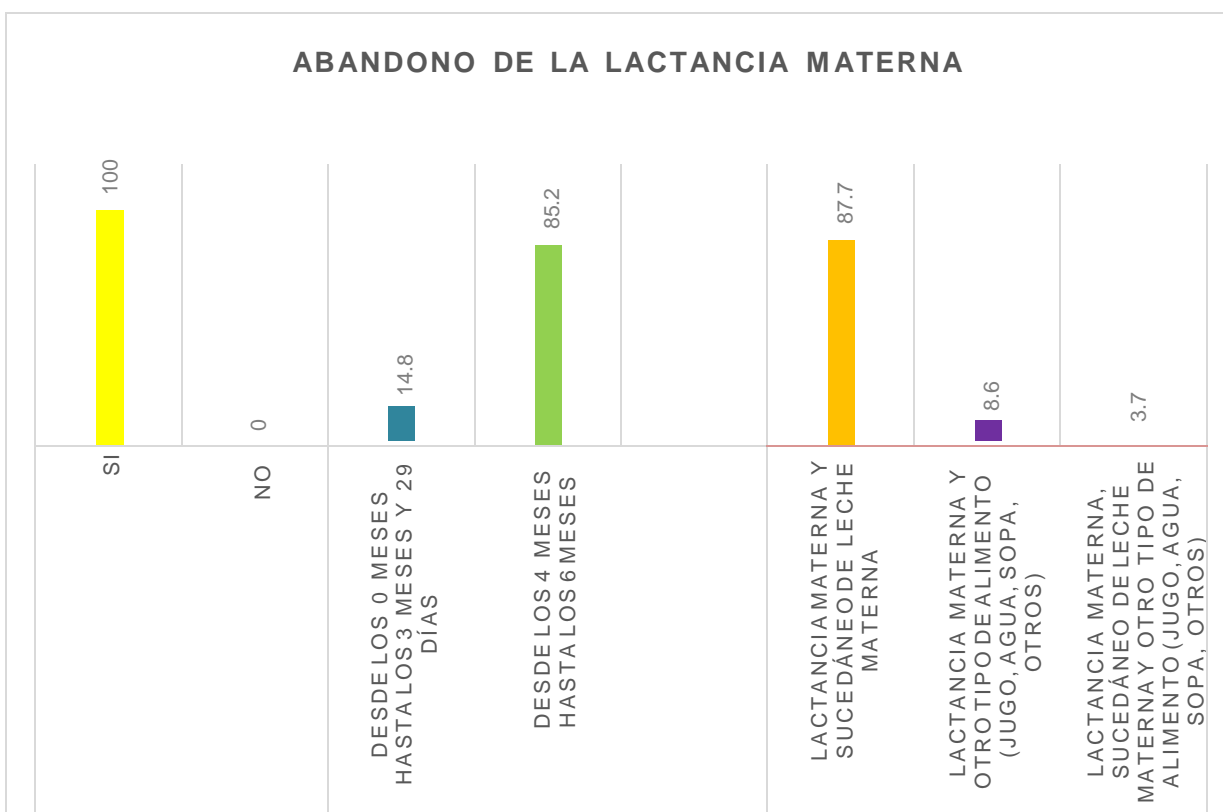
Variable 2: Abandono de lactancia materna exclusiva

Tabla 4. Abandono de la lactancia materna exclusiva, en las madres con niños menores de 6 meses, del Centro de Salud Curahuasi, 2023.

Abandono de la lactancia materna		Frecuencia	Porcentaje
Brindó LME	Si	81	100.0
	No	0	0.0
	Total	81	100.0
Tipo de abandono	Desde los 0 meses hasta los 3 meses y 29 días	12	14.8
	Desde los 4 meses hasta los 6 meses	69	85.2
	Total	81	100.0
Modo de abandono	Lactancia materna y sucedáneo de leche materna	71	87.7
	Lactancia materna y otro tipo de alimento (jugo, agua, sopa, otros)	7	8.6
	Lactancia materna, sucedáneo de leche materna y otro tipo de alimento (jugo, agua, sopa, otros)	3	3.7
	Total	81	100.0

Fuente: elaboración propia

En la tabla 4, se puede observar que el 100% de las madres encuestadas indican que dieron de lactar, respecto al tipo de abandono de Lactancia Materna, del 100% de madres encuestadas, el 85.2% respondieron que dejaron la lactancia materna exclusiva a partir de los 4 meses hasta los 6



meses mientras que un 14,8% dejaron la lactancia materna exclusiva entre los 0 meses hasta los 3 meses y 29 días Y por último respecto al modo de abandono De LME, el 87.7% respondieron que brindan lactancia materna y sucedáneo de leche materna, seguido con 8.6% que brindan lactancia materna y otro tipo de alimento (jugo, agua, sopa, otros) la otra parte con un 3,7% brindan lactancia materna, sucedáneo de leche materna y otro tipo de alimento (jugo, agua, sopa, otros).

Fuente: elaboración propia

Figura 4. Abandono de la lactancia materna exclusiva, en las madres con niños menores de 6 meses, del Centro de Salud Curahuasi, 2023.

En la figura 4, se puede observar que el 100% de las madres encuestadas indican que dieron de lactar, respecto al tipo de abandono de Lactancia Materna, del 100% de madres encuestadas, el 85.2% respondieron que dejaron la lactancia materna exclusiva a partir de los 4 meses hasta los 6

meses mientras que un 14,8% dejaron la lactancia materna exclusiva entre los 0 meses hasta los 3 meses y 29 días Y por último respecto al modo de abandono De LME, el 87.7% respondieron que brindan lactancia materna y sucedáneo de leche materna, seguido con 8.6% que brindan lactancia materna y otro tipo de alimento (jugo, agua, sopa, otros) la otra parte con un 3,7% brindan lactancia materna, sucedáneo de leche materna y otro tipo de alimento (jugo, agua, sopa, otros).

5.2. Resultados Inferenciales.

Para la contrastación de las hipótesis se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado (X^2), esto para determinar la existencia de relación o no entre las variables; en segundo lugar, se utilizó el coeficiente de correlación de r de Pearson que ayudará a determinar la existencia de una correlación positiva, de acuerdo con la hipótesis planteada.

Tabla 5. Pruebas de chi-cuadrado para relación entre factores biológicos, sociodemográficos y culturales con el abandono de la LME

		Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado	de	1, 821 ^a	3	,000
Pearson		2,48	3	,000
Razón de verosimilitud		9	1	,000
Asociación lineal por lineal		,072		
		81		
N de casos válidos				

Tabla 6. Relación entre las variables factores biológicos, sociodemográficos y culturales con el abandono de la LME

Factores		Abandono de la LM
Factores biológicos,	Pearson	,610**

sociodemográfico y culturales	Sig. (bilateral)	0.000
	N	81

Fuente: elaboración propia

En la tabla 6, permite observar que, entre los factores biológicos, sociodemográficos y culturales con el abandono de la lactancia materna, se encontró una correlación moderada alta y positiva ($r = .610^{**}$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, siendo esta inválida y se acepta como válida la hipótesis alterna.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados

Hipótesis General:

Ha: Existe relación entre los factores de riesgo al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023.

Ho: No existe relación entre los factores de riesgo y el abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023.

Para demostrar la hipótesis general, se evidenciaron los resultados de la prueba de r de Pearson entre las variables factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva se halló una correlación moderada alta ($r=$, 610**) (ver tabla 6.), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, luego de este análisis y donde afirma que existe relación entre los factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

La investigación tiene como objetivo general determinar la relación entre los factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023. Los resultados obtenidos de la tabla 6, se encontró que entre factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva existe una correlación moderada alta y positiva ($r=$, 610**), concluyendo que existe relación entre ambas variables. Siendo que estos resultados son similares a los encontrados por Pimentel (2019) quien encontró en su investigación denominada Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de un Centro de Salud Materno Infantil en La Victoria con ($p < .05$).

El primer objetivo específico fue determinar los factores de riesgo y sus dimensiones en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac

2023., donde los resultados encontrados fueron en referencia a el **factor biológico** se encontró que las madres no presentan problemas al lactar con 70.4% encontrando resultados que difieren a los investigados por Rojas y Zarazu (2021) quien halló en el factor biológico que el mayor porcentaje se presentaría en la poca producción de leche con 28.3%. En el **factor sociodemográficos** se halló que en el estado civil se encontró con mayor porcentaje conviviente con 50.6% y en el grado de instrucción se halló en el nivel secundaria con 50.6% siendo que estos resultados concordarían con Carcausto y Calle (2019), de igual modo se encontró que el 50.6% de las madres trabajan y recibieron información sobre la lactancia materna por parte de los profesionales de la salud en un 39.5% concordando con los resultados hallados por Carcausto y Calle (2019) quien encontró que en ocupación son amas de casas con 69% y que recibieron información por personal de salud con 47.6%. Por último, en el **factor cultural** se halló que las madres tienen conocimientos sobre la lactancia materna en el aporte de nutrientes del crecimiento del bebe se halló un 70.4% y que se encontró creencias en la que piensan que debilita a la madre al momento de lactar con 80.2% siendo que estos resultados serían similares a los encontrados por Carcausto y Calle (2019) quien halló que en conocimientos un 38.8% y en creencias un 59.2%.

La segunda variable es determinar el abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023, donde los resultados encontrados fue que en mayor porcentaje se encuentra en actualmente las madres siguen dando de lactar a sus bebes con 100% a diferencia de lo hallado por Rojas y Zarazu (2021) quienes hallaron que las madres dejaron de lactar a sus bebes completamente con 70%.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

Durante la investigación se consideraron las citas y referencias bibliográficas, bajo el estilo Vancouver y también se obtuvo el consentimiento informado de las madres de menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023. Además, se tuvo en cuenta la confidencialidad y el anonimato de las participantes.

VII. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe relación altamente significativa entre los factores de riesgo relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023, con una correlación moderada alta ($r = ,610^{**}$).
2. Se identificó que los factores de riesgo biológico, relacionados con el abandono de LME que la mayoría de los niños menores de seis meses son producto del parto eutócico. Entre las patologías maternas no tuvo problemas con la lactancia materna, pero otro porcentaje menor informó tener dificultades con la lactancia, como pezones dolorosos y poca secreción de leche. Con respecto a la mastitis, específicamente un porcentaje considerable de la población no presentó esta inflamación en los senos.
3. Se identificó que los factores de riesgo sociodemográficos, relacionados con el abandono de Lactancia Materna Exclusiva, la mayoría de las madres son convivientes, siendo así que las madres solteras abandonaron LME por completo, creando una relación significativa en el estado civil de la población, con grado de instrucción secundaria completa, madres que trabajan y que existe una minoría que no recibió información por parte de los profesionales de salud.
4. Se identificó que los factores de riesgo cultural relacionados con el abandono de Lactancia Materna Exclusiva, la mayoría de las madres en estudio tienen conocimientos de regular a alto. De esto un porcentaje menor tienen conocimientos bajos y regulares se ven relacionados con el abandono completo. Las creencias que influyen en lo que es el abandono de la lactancia materna se relacionarán según los presentes resultados. Un porcentaje menor de las madres tienen 1 a 2 creencias evidenciando la relación con el porcentaje mayor que abandonan parcialmente la LM.
5. Se identificó que el abandono de la lactancia materna exclusiva, respecto a la segunda variable, las madres en su totalidad siguen dando de lactar a sus bebés.

VIII. RECOMENDACIONES

- Establecer programas de capacitación permanente con la finalidad de mejorar la práctica de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y su continuidad hasta los 2 años, dirigido por el profesional de enfermería encargado del área de crecimiento y desarrollo del niño sano, así como de los otros profesionales de salud donde acuden las madres y lactantes. Fomentar estrategias educativas sobre lactancia materna en todos los establecimientos de salud y en su comunidad.
- Supervisar la correcta práctica de lactancia materna ya sea por el personal de enfermería previamente capacitado, siendo éstos dentro de los establecimientos de salud o mediante visitas domiciliarias. Las instituciones públicas y privadas deben establecer políticas institucionales dirigidas al fortalecimiento de la práctica de la lactancia materna en base a las normas y leyes establecidas.
- Los enfermeros especialistas deben fortalecer el plan de intervención de enfermería en la promoción de lactancia materna exclusiva, involucrando a todo el personal de salud para promover la alimentación del niño con leche materna exclusiva durante los primeros seis meses.
- Los enfermeros especialistas deben desarrollar otras investigaciones en cuyo fin sea intervenir individualmente en cada familia para asegurar la continuidad de lactancia materna exclusiva.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. a Lactancia Materna Exclusiva durante los Seis Primeros Meses es lo mejor para todos los Niños. [Online].; 2011 [Consultado el 2023 junio 21. Disponible en: www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding_20110115/es/].
2. Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS. Principios de orientación para la alimentación de niños no amamantados entre los 6 y los 24 meses de edad. Washington, D.C. 2007. [Online]. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/paho/2003/9275324603_spa.pdf.
3. UNICEF. Lactancia materna. [Online].; 2023 [Consultado el Mayo 20 de 2023. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>].
4. UNICEF. Advierten de que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna. [Online].; 2021 [Consultado el 27 de Mayo de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmfulmarketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef>].
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición. [Online].; 2021 [Consultado el Junio 13, 2023]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anosde-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>.
6. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño. [Online].; 2021 [Consultado el 2023 Mayo 12. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-youngchild-feeding>].
7. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna. [Online].; 2019 [Consultado el junio 10 de 2023. Disponible en: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>].
8. Cortés, L., y Díaz, G. Interrupción temprana de la lactancia materna. Un estudio cualitativo. Enfermería Clínica. 2019; 29(4): p. 207- 215.

9. Organización de las Naciones Unidas. Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe. [Online].; 2018 [Consultado el Agosto 11 de 2023]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>.
10. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna desde la primera hora de vida.. [Online].; 2015 [Consultado el Mayo 12 de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>.
11. Carhuas J. Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana, 2015. [Tesis para optar el grado de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2016.
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres. Encuesta Demográfica y Salud Fam. [Online].; 2018 [Consultado el mayo 15 de 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Li_b1656/pdf/cap010.pdf.
13. Instituto Peruano de Economía. Apurímac Desnutrición Crónica y Anemia. [Online].; 2021 [Consultado el mayo 15 2023]. Disponible en: [https://www.ipe.org.pe/portal/apurimac-desnutricion-cronica-y-anemia/..](https://www.ipe.org.pe/portal/apurimac-desnutricion-cronica-y-anemia/)
14. Góngora, C., Frías, A., Mejías, R., y Vázquez, L. Características maternas relacionadas con el abandono de la lactancia materna exclusiva. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 2022; 1(1): 1-16.
15. Campiño S. Lactancia materna: factores que propician su abandono. *Archivos de Medicina (Col)*. 2019 19; 2(331-344).
16. Naranjo, C., Heredia, Y. y Poveda, E. Realizaron la investigación denominada factores referentes al abandono del nutriente de la lactancia materna. [Tesis para optar el grado de licenciatura]. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2018.
17. Cruz P. Factores Asociados al Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva. [Tesis para optar el grado de maestro]. Monterrey, Nuevo León: Universidad Autónoma de México; 2018.

18. Bebert , Y., Medina , M., Torres , I., Ramírez , L., y Borot , Y. Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes en municipio Ribas, Venezuela. *Revista de Información Científica*. 2018; 97(2): 1-9.
19. Rojas E. Factores Asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del consultorio crecimiento y desarrollo, Hospital de Barranca. [Tesis para optar el grado de licenciatura]. Barranca: Universidad de Barranca; 2021.
20. Pimentel L. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria, 2019. [Tesis para optar el grado de licenciatura]. La Victoria: Universidad Cesar Vallejo; 2019.
21. Carcausto A. Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva madres con menores de 6 meses del C.S. Mariscal Castilla Arequipa. [Tesis para optar el grado de licenciatura]. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín; 2019.
22. Arteaga K. Factores socioculturales asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres primerizas Centro de Salud Sangarara, Comas. [Tesis para optar el grado de licenciatura]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
23. Quiroz R. El comienzo de la lactancia materna: experiencias de madres primerizas post-cesárea en un hospital de Chiclayo 2017. [Tesis para optar el grado de licenciatura]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018.
24. Rios, E. y Vega, J. Tipo de lactancia y estado nutricional en niños menores de 6 meses del Hospital Santa Isabel, El Porvenir 2020. [Tesis para optar el grado de licenciatura]. Universidad Cesar Vallejo, Trujillo; 2020.
25. Ortiz E. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. *Index Enferm*. 2016; 25(3): 166-170.
26. Alvarado L. Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. *cuidarte Revista de Investigación Escuela de Enfermería UDES*. 2011 Septiembre; 2(1): 195-201.

27. Chalco N. Epistemología en Enfermería. Informe. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2019.
28. Diccionario de la Real academia española. Abandonar. Madrid, España. [Online]. [Consultado el Junio 25 de 2023. Disponible en: <https://dle.rae.es/abandonar>.
29. Narváez, A. Factores socioeconómicos, determinantes para el abandono de la lactancia materna exclusiva en la UMF. [Tesis para optar el grado de maestro]. Universidad Nacional Autónoma de México; 2016.
30. Chumpitaz, L. y Rada, Y. Factores Condicionantes del abandono de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 6 meses, Hospital I Edmundo Escomel Essalud. Tesis de posgrado. Arequipa: Universidad nacional de San Agustín; 2019.
31. Valenzuela P. Lactancia materna. Manual de pediatría segunda edición Santiago, Chile: Editorial INNOVADOC; 2020.
32. Moraes M. Alimentación a pecho en el recién nacido. En: Pose G. Neonatología temas prácticos. Montevideo, Uruguay.
33. Parks, E., Shaikhkhalil, A., Groleau, V. Wendel, D. y Stallings, V. Tratado de pediatría, . La alimentación de los lactantes, los niños y los adolescentes sanos. En: Kliegman R, Stanton B, St Geme J, Schor N, Behrman R. Nelson tratado de pediatría. 20th ed. Barcelona, España: 2016.
34. García A. Ministerio de Sanidad. [Online].; 2017 [Consultado el Mayo 22 de 2023]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/gpc_560_lactancia_osteba_paciente.pdf.
35. Marcdante, K. y Kliegman, R. Nutrición pediátrica y trastornos nutricionales. Nelson pediatría esencial. 7th ed. Barcelona, España; 2015.
36. Millán, N., Vastro, P., Fernández, S., Arocha, G. La alimentación de los lactantes, los niños y los adolescentes sanos. Barcelona, España: Elseiver; 2016.
37. Díaz N. y Morales I. Lactancia materna. En: Rodríguez M, Gonzales C, Megias D. Enfermería del niño y el adolescente. Valencia, España: DAE; 2019.

38. Strain H. Acompañando tu lactancia, manual operativo de lactancia materna Santiago, Chile: MINSAL; 2017.
39. Chisquipama S. Factores de riesgo del abandono de la lactancia materna exclusiva, Centro de Salud "9 de enero", Chachapoyas-2017. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2018.
40. Acuña, J. Factores biológicos y sociales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en el Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión Villa María del Triunfo. [Tesis para optar el grado de licenciatura]. Universidad Privado Sergio Vinales; 2017.
41. Chumpitaz, L. Factores Condicionantes del abandono de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 6 meses, Hospital I Edmundo Escomel Essalud. [Tesis para optar el grado de licenciatura]. Arequipa: 2019.
42. Meléndez, M. Factores sociales relacionado con el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud la Villa- Sayán. [Tesis para optar el grado de licenciatura]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2019.
43. Contreras, S. Factores relacionados con abandono de la lactancia materna. [Tesis para optar el grado de segunda especialidad]. Nuevo León: Universidad nacional autónoma de México; 2019.
44. Aristizábal Hoyos Gladis Patricia, Blanco, D., Sánchez, A. y Ostiguín ,R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. Univ.* 2011; 8(4): 16-23.
45. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española. Ministerio de Salud. [Online].; 2019 [Consultado el Mayo 15 de 2023]. Disponible en: https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/CNLM_guia_de_lactancia_materna_AEP.pdf.
46. UNICEF Honduras. Lactancia Materna. In Honduras U. Lactancia Materna. Honduras; 2012. p. 56.
47. UNICEF. La leche humana, composición, beneficios y comparación con la leche de vaca. [Online].; 1995 [Consultado el Mayo 11 de 2023]. Disponible en:

- <http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/Mod%20beneficios%20manual.pdf>.
48. UNICEF. Lactancia Materna. [Online].; 2013 [cited 2023 Mayo 12]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>.
 49. UNICEF. [Online].; 2022 [cited 2023 Mayo 21]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis-alimentaria-global>.
 50. Borre Y, Cortina C y González G. “LME ¿La conocen las madres realmente?”. Revista Cuidarte de la Universidad de Santander. Colombia. 2014. Rev Cuid. 2014; 5(2): 723-30.
 51. Galindo L. Instrucciones, cualidades y habilidades que influyen en el inicio, duración, intensidad y tipo de LME en infantes menores de 24 meses. Tesis de pregrado. Universidad de San Carlos Guatemala, Lima; 2013.
 52. Gómez C., Pérez D., Bernal M.J., Periago M.J., Ros G. Compuestos funcionales de la leche materna. Enferm. glob. 2009; 16.
 53. Serra, J. y Lorente, I. PEDIATRÍA INTEGRAL N°4 LACTANCIA ARTIFICIAL. [Online].; MAYO 2015 [cited 2023 Mayo 9]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/lactancia-artificial/>.
 54. Enfermería pediátrica. ¿Qué es la lactancia mixta- Enfermera Pediátrica. [Online].; 2020. Disponible en: <https://enfermerapediatrica.com/que-es-lalactancia-mixta/#:~:text=Como su nombre indica es, lactancia materna y lactancia artificial>.
 55. MINSA. Manual de lactancia materna. [Online].; 2019. Disponible en: https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf.
 56. Declaración de Innocenti.. Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna, Florencia. [Online].; 1990 [cited 2023 Junio 22]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/1-declaracion_innocenti_1990.pdf.
 57. Organización Panamericana de la Salud. OPS. World Alliance for Breast feeding Action. [Online].; 2000 [Consultado en Mayo 23 de 2023. Disponible en: <http://www.waba.org.my/> revisado Julio 2015.
 58. MINSA. Lactancia Materna, Situación en el Perú, Lima. [Online].; 2013 [Consultado Mayo 15 de 2023]. Disponible en:

- https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines_dvmpv/cuade_rno_10_dvmpv.pdf.
59. MINSA. Norma Técnica Lactancia Materna. Lima. [Online].; 2017 [cited 2023 Mayo 25. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>.
 60. OMS. El embarazo en la adolescencia. [Online].; 2020 [cited 2023 Mayo 25. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy>.
 61. Arancibia A, Cruz L, Larriega E, Rivera D, Moya E. Factores que predisponen el abandono de la lactancia materna, en madres, de lactantes usuarios de salas cunas dependientes de junta nacional de Jardines Infantiles de la ciudad de Antofagasta. SIBEN. ;(1-8).
 62. OMS. World Health Organization. Recomendación de la OMS sobre la alimentación del lactante. [Online]. [cited 2023 Mayo 25. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/es/.
 63. Ministerio de Salud. MINSA. Dirección General de Salud de las Personas. Norma Técnica Atención Integral de la Salud Neonatal. Primera edición. Lima: Imprenta. [Online].; 2015 [cited 2023 Mayo 22. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>.
 64. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill; 2014.
 65. Cadena, et, al. Quantitative methods, qualitative methods or combination of research: an approach in the social sciences. Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas. 2017; 8(7): p. 1603–1617.
 66. Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Séptima Edición.: Mc Graw Hill Education.; 2018.
 67. Bernal. Metodología De La Investigación, administración, economía, humanidades y ciencias sociales.; 2010.
 68. Ramírez T. Cómo hacer un proyecto de investigación.: Panapo; 2010.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA INTERNA

Título: : Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023.					
Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Diseño Metodológico
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General		Factores Biológicos Factores Socioeconómicos Factores Culturales	Enfoque: Cuantitativo Diseño: no experimental Corte: transversal, Descriptivo ya que su objetivo fue describir las variables factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. Población: conformado por madres con sus menores hijos de 0-6 meses de edad que asisten al centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023.. Muestra: 81 madres con sus menores hijos de 0-6 meses de edad
¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023?	Determinar los factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023 .	Ha: Los factores de riesgo se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023.	V1 Factores de riesgo		
Problemas Específicos	Objetivos Específicos			Abandono de la lactancia	
PE1: ¿Cuáles son los factores de riesgo biológicos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023? PE2: ¿Cuáles son los factores de riesgo sociodemográficos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023? PE3: ¿Cuáles son los factores de riesgo culturales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023?	OE1: Identificar los factores de riesgo biológicos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023. OE2: Identificar los factores de riesgo sociodemográficos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023. OE3: Identificar los factores de riesgo culturales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023.	Ho: Los factores de riesgo no se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses del centro de salud Curahuasi, Apurímac 2023.	V2 Abandono de la lactancia materna		

ANEXO 02: INSTRUMENTO VALIDADO

CUESTIONARIO DE FACTORES CONDICIONANTES DEL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

EDAD DE LA MADRE:.....

EDAD DEL LACTANTE:.....

SEXO:.....

A. FACTORES BIOLÓGICOS

1. ¿En qué rango de edad se encuentra usted?

- a) Entre 13 - 19 años ()
- b) Entre 20 - 29 años ()
- c) Entre 30 - 39 años ()
- d) Entre 40 - 49 años ()

2. Tipo de parto de su último hijo

- a) Eutócico ()
- b) Distócico ()

3. ¿Tiene usted problemas para dar de lactar?

- a) Sí ()
- b) No ()

4. Si su respuesta anterior fue si ¿qué problema presenta?

- a) Poca secreción de leche ()
- b) Pezón plano e invertido ()
- c) Pezones dolorosos y grietas ()
- d) Senos congestionados ()

5. ¿Presentó o tiene Usted Mastitis?

- a) Sí ()
- b) No ()

B. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

6. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera ()
- b) Casada ()
- c) Viuda ()
- d) Divorciada ()

e) Conviviente ()

7. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Ninguna ()
- b) Primaria ()
- c) Secundaria ()
- d) Superior no universitaria ()
- e) Superior universitaria ()

8. ¿Cuántos hijos tiene usted?

- a) 1 ()
- b) 2-3 ()
- c) 4 a más ()

9. ¿Qué ocupación tiene?

- a) Ama de casa ()
- b) Solo Estudia ()
- c) Solo Trabaja ()
- d) Estudia y Trabaja ()

10. ¿Recibió usted alguna orientación previa sobre lactancia materna?

- a) Sí ()
- b) No ()

11. Si su respuesta anterior fue si ¿Quién le brindo información sobre lactancia materna?

- a) personal de salud ()
- b) familia ()
- c) amigos ()
- d) medios de comunicación ()
- e) otros:

12. Es necesario que el niño reciba lactancia materna exclusiva hasta:

- a) Los 2 meses ()
- b) Los 4 meses ()
- c) Los 6 meses ()

13. ¿Qué es lactancia materna exclusiva?

- a) Es la alimentación del niño con solo leche proveniente de la madre durante los 6 primeros meses del bebé.
- b) Es la alimentación del niño con leche materna, leche artificial, agüitas y/o otros.
- c) Es la alimentación del niño con solamente leche materna hasta 1 año de edad.
- d) Es la alimentación con leche materna más alimentos sólidos o semisólidos.

14. ¿Qué beneficios considera que trae la lactancia materna?

- a) Ayuda a prevenir las infecciones agudas y enfermedades crónicas en el bebé.
- b) Disminuye el riesgo de cáncer de ovario y cáncer de mama en la madre que amamanta.
- c) Mejora el vínculo afectivo entre la madre y el niño.
- d) Todas son correctas
- e) Ninguna es correcta.

15. Observe las siguientes imágenes, y escoja la que muestre la técnica de amamantamiento correcta.

Imagen 01



Imagen 02



16. ¿Cuáles son las contraindicaciones para la lactancia materna?

- a) Enfermedades como: VIH, TBC, Hepatitis B
- b) Enfermedades como: Gripe, catarro, resfríos comunes.
- c) Ambas.

17. Comparando la leche materna y la leche en fórmula, responda:

- a) La leche materna aporta más nutrientes que la leche en fórmula. ()
- b) La leche en fórmula aporta más nutrientes que la leche materna. ()
- c) La leche materna y la leche en fórmula aportan la misma cantidad de nutrientes. ()

C. FACTORES CULTURALES

18. Considera usted que dar de lactar en público es

- a) Vergonzoso ()
- b) Inapropiado ()
- c) Normal ()

19. Considera usted que la lactancia materna:

- a) Afecta la belleza de la mujer. ()
- b) Debilita a la madre que da de lactar. ()
- c) Aumenta la autoestima de la mujer. ()

20. Considera usted que dar de lactar es:

- a) Doloroso ()
- b) Incómodo ()
- c) Gratificante y/o satisfactorio ()

Fuente: Carcausto y Calle. “FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA MADRES CON MENORES DE 6 MESES DEL C.S. MARISCAL CASTILLA AREQUIPA-2019

21. ¿A qué edad dejó de alimentar con lactancia materna exclusiva a su bebé?

- a) Desde los 0 meses hasta los 3 meses 29 días ()
- b) Desde los 4 meses hasta los 6 meses ()

22. Actualmente, ¿cómo es la alimentación de su bebé?

- a) Lactancia materna y sucedáneo de leche materna ()
- b) Lactancia materna y otro tipo de alimento (jugo, agua, sopa, otros) ()
- c) Lactancia materna, sucedáneo de leche materna y otro tipo de alimento (jugo, agua, sopa, otros) ()
- d) Solo sucedáneo de leche materna ()

Fuente: Carcausto y Calle. “FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA MADRES CON MENORES DE 6 MESES DEL C.S. MARISCAL CASTILLA AREQUIPA-2019”

ANEXO 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) Madre, padre o tutor:

Somos estudiantes de la segunda especialidad de la Universidad Nacional del Callao: Aydee Peralta Vargas, Herbet David Salcedo Alata y Lizbeth Guizado Cruz, estamos realizando una investigación con el objetivo de relacionar los factores y prácticas maternas en el cumplimiento de Lactancia Exclusiva.

Si usted accede a participar en este estudio, formará parte de la investigación que tiene como propósito determinar Factores Asociados Al Abandono De Lactancia Materna Exclusiva del Centro De Atención Primaria Curahuasi Apurímac - 2022". La investigación consta del llenado del cuestionario de preguntas, por lo cual pedimos su colaboración.

La participación es estrictamente voluntaria. Así mismo enfatizar que se recogerán datos y se mantendrán en confidencialidad, no se usará esta información con otro propósito fuera de esta investigación. Recalcar que los cuestionarios serán anónimos. Usted está en la libertad de retirarse de la investigación en el momento que desee y no se tomarán acciones en su contra. Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en ella.

Nombres y Apellidos

DNI

ANEXO 04: BASE DE DATOS

S u j e t o s	I G P o c e d e n c i a	1 I G D a c t a r	2IG Eda d_d ejo _la ctanci a_ mat ern a	3I G Co mo_ ali men ta_ beb e	R a n g o _ e d a d 1	T i p o _ p a r t e s 2	C u a n t o _ h i j o s 3	Pr ob le m as_ d ar _l ac tar 4	Q u é _ p r o b l e m a 5	Pr e s e n t ó _ m a s t i t i s 6	E s t a d o _ c i v i l 7	G r a d o _i n s t r u c c i ó n 8	O c u p a c i ó n 9	Ori ent aci ón_ sob re_l act anc ia1 0	Qu ién_ br ind ó_ ori ent aci ón 11	Nec esar io_n reci ba_ LM_ hast a12	L M _ E x c l u s i v a 1 3	B e n e f i c i o s _ L M 1 4	Téc nica _am anta mie nto_ corr ecto 15	Co ntr ain dic ion es _L M1 6	Co mp ara nd o_ LM _F ór mu la1 7	L a c t a r _ p ú b l i c o 1 8	L e c h e _ m a t e r n a 1 9	La c t a n c i a_ m a t e r n a 20	D a r _l a c t a r 2 1	N o_ p o s i b l e_ l a c t a r 2 2
1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	5	2	4	2	5	2	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1
2	2	1	2	2	2	1	1	2	5	2	1	3	1	1	1	2	3	1	2	1	1	3	3	2	2	2
3	2	1	1	1	1	1	2	1	3	1	5	3	1	1	3	3	1	1	2	1	1	3	3	2	2	4
4	2	1	2	1	1	1	2	2	5	2	2	4	3	1	1	2	1	1	2	1	1	3	1	2	1	3
5	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	5	3	1	2	2	1	4	1	2	3	1	3	2	2	1
6	2	1	1	1	2	1	3	2	5	2	5	4	3	1	2	2	3	4	2	1	1	3	3	3	2	2
7	2	1	2	1	1	2	3	2	5	1	1	3	1	2	5	3	3	1	2	1	1	3	3	2	2	4
8	2	1	2	1	1	2	2	2	5	2	1	3	3	1	2	3	3	4	2	3	1	2	3	2	2	3
9	2	1	2	1	1	2	2	2	5	1	5	5	3	1	2	3	2	4	2	2	2	3	1	2	2	1
10	2	1	2	1	1	2	1	2	5	2	5	3	2	2	5	3	1	1	1	1	1	3	2	1	2	2
11	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	5	2	4	2	5	2	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1
1	2	1	2	2	1	1	1	2	5	2	1	3	1	1	1	2	3	1	2	1	1	3	3	2	2	2

2																										
1 3	2	1	2	1	1	1	2	1	3	1	5	3	1	1	3	3	1	1	2	1	1	3	3	2	2	4
1 4	2	1	1	1	1	1	2	2	5	2	2	4	3	1	1	2	1	1	2	1	1	3	1	2	1	3
1 5	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	5	3	1	2	2	1	4	1	2	3	1	3	2	2	1
1 6	2	1	1	1	4	1	3	2	5	2	5	4	3	1	2	2	3	4	2	1	1	3	3	3	2	2
1 7	2	1	2	1	1	2	3	2	5	1	1	3	1	2	5	3	3	1	2	1	1	3	3	2	2	4
1 8	2	1	2	3	1	2	2	2	5	2	1	3	3	1	2	3	3	4	2	3	1	2	3	2	2	3
1 9	2	1	2	1	1	2	2	2	5	1	5	5	3	1	2	3	2	4	2	2	2	3	1	2	2	1
2 0	2	1	2	1	1	2	1	2	5	2	5	3	2	2	5	3	1	1	1	1	1	3	2	1	2	2
2 1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	5	2	4	2	5	2	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1
2 2	2	1	2	1	1	1	1	2	5	2	1	3	1	1	1	2	3	1	2	1	1	3	3	2	2	2
2 3	2	1	2	1	2	1	2	1	3	1	5	3	1	1	3	3	1	1	2	1	1	3	3	2	2	1
2 4	2	1	2	1	2	1	2	2	5	2	2	4	3	1	1	2	1	1	2	1	1	3	1	2	1	2
2 5	2	1	2	1	4	1	1	1	2	2	2	5	3	1	2	2	1	4	1	2	3	1	3	2	2	4
2 6	2	1	2	1	1	1	3	2	5	2	5	4	3	1	2	2	3	4	2	1	1	3	3	3	2	3
2	2	1	2	2	1	2	3	2	5	1	1	3	1	2	5	3	3	1	2	1	1	3	3	2	2	1

7																										
28	2	1	2	1	1	2	2	2	5	2	1	3	3	1	2	3	3	4	2	3	1	2	3	2	2	2
29	2	1	1	1	1	2	2	2	5	1	5	5	3	1	2	3	2	4	2	2	2	3	1	2	2	4
30	2	1	2	1	4	2	1	2	5	2	5	3	2	2	5	3	1	1	1	1	1	3	2	1	2	3
31	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	5	2	4	2	5	2	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1
32	2	1	2	1	1	1	1	2	5	2	1	3	1	1	1	2	3	1	2	1	1	3	3	2	2	2
33	2	1	2	1	1	1	2	1	3	1	5	3	1	1	3	3	1	1	2	1	1	3	3	2	2	1
34	2	1	1	1	2	1	2	2	5	2	2	4	3	1	1	2	1	1	2	1	1	3	1	2	1	2
35	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	5	3	1	2	2	1	4	1	2	3	1	3	2	2	4
36	2	1	2	1	1	1	3	2	5	2	5	4	3	1	2	2	3	4	2	1	1	3	3	3	2	3
37	2	1	2	1	2	2	3	2	5	1	1	3	1	2	5	3	3	1	2	1	1	3	3	2	2	1
38	2	1	2	1	1	2	2	2	5	2	1	3	3	1	2	3	3	4	2	3	1	2	3	2	2	2
39	2	1	2	3	1	2	2	2	5	1	5	5	3	1	2	3	2	4	2	2	2	3	1	2	2	4
40	2	1	2	1	1	2	1	2	5	2	5	3	2	2	5	3	1	1	1	1	1	3	2	1	2	3
41	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	5	2	4	2	5	2	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1
4	2	1	1	1	1	1	1	2	5	2	1	3	1	1	1	2	3	1	2	1	1	3	3	2	2	2

2																										
4 3	2	1	2	1	2	1	2	1	3	1	5	3	1	1	3	3	1	1	2	1	1	3	3	2	2	1
4 4	2	1	2	1	1	1	2	2	5	2	2	4	3	1	1	2	1	1	2	1	1	3	1	2	1	2
4 5	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	5	3	1	2	2	1	4	1	2	3	1	3	2	2	4
4 6	2	1	1	1	1	1	3	2	5	2	5	4	3	1	2	2	3	4	2	1	1	3	3	3	2	3
4 7	2	1	2	2	2	2	3	2	5	1	1	3	1	2	5	3	3	1	2	1	1	3	3	2	2	1
4 8	2	1	2	1	2	2	2	2	5	2	1	3	3	1	2	3	3	4	2	3	1	2	3	2	2	2
4 9	2	1	2	1	2	2	2	2	5	1	5	5	3	1	2	3	2	4	2	2	2	3	1	2	2	4
5 0	2	1	2	1	3	2	1	2	5	2	5	3	2	2	5	3	1	1	1	1	1	3	2	1	2	3
5 1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	5	2	4	2	5	3	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1
5 2	2	1	2	1	2	1	1	2	5	2	1	3	1	1	1	3	3	1	2	1	1	3	3	2	2	2
5 3	2	1	2	2	2	1	2	1	3	1	5	3	1	1	3	3	1	1	2	1	1	3	3	2	2	1
5 4	2	1	2	1	4	1	2	2	5	2	2	4	3	1	1	3	1	1	2	1	1	3	1	2	1	2
5 5	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	5	3	1	2	3	1	4	1	2	3	1	3	2	2	4
5 6	2	1	2	1	2	1	3	2	5	2	5	4	3	1	2	2	3	4	2	1	1	3	3	3	2	3
5	2	1	2	1	1	2	3	2	5	1	1	3	1	2	5	3	3	1	2	1	1	3	3	2	2	1

7																										
58	2	1	2	1	2	2	2	2	5	2	1	3	3	1	2	2	3	4	2	3	1	2	3	2	2	2
59	2	1	2	1	1	2	2	2	5	1	5	5	3	1	2	2	2	4	2	2	2	3	1	2	2	4
60	2	1	2	1	2	2	1	2	5	2	5	3	2	2	5	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	3
61	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	5	2	4	2	5	3	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1
62	2	1	2	1	1	1	1	2	5	2	1	3	1	1	1	3	3	1	2	1	1	3	3	2	2	2
63	2	1	1	3	2	1	2	1	3	1	5	3	1	1	3	3	1	1	2	1	1	3	3	2	2	1
64	2	1	2	1	2	1	2	2	5	2	2	4	3	1	1	3	1	1	2	1	1	3	1	2	1	2
65	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	5	3	1	2	3	1	4	1	2	3	1	3	2	2	4
66	2	1	2	1	3	1	3	2	5	2	5	4	3	1	2	3	3	4	2	1	1	3	3	3	2	3
67	2	1	1	1	2	2	3	2	5	1	1	3	1	2	5	3	3	1	2	1	1	3	3	2	2	1
68	2	1	2	1	1	2	2	2	5	2	1	3	3	1	2	3	3	4	2	3	1	2	3	2	2	2
69	2	1	2	1	2	2	2	2	5	1	5	5	3	1	2	2	2	4	2	2	2	3	1	2	2	4
70	2	1	2	1	1	2	1	2	5	2	5	3	2	2	5	3	1	1	1	1	1	3	2	1	2	3
71	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	5	2	4	2	5	2	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1
7	2	1	2	2	1	1	1	2	5	2	1	3	1	1	1	2	3	1	2	1	1	3	3	2	2	2

2																										
7 3	2	1	2	1	2	1	2	1	3	1	5	3	1	1	3	2	1	1	2	1	1	3	3	2	2	1
7 4	2	1	2	1	1	1	2	2	5	2	2	4	3	1	1	3	1	1	2	1	1	3	1	2	1	2
7 5	2	1	2	1	3	1	1	1	2	2	2	5	3	1	2	3	1	4	1	2	3	1	3	2	2	4
7 6	2	1	2	1	2	1	3	2	5	2	5	4	3	1	2	3	3	4	2	1	1	3	3	3	2	3
7 7	2	1	2	1	1	2	3	2	5	1	1	3	1	2	5	3	3	1	2	1	1	3	3	2	2	1
7 8	2	1	2	2	1	2	2	2	5	2	1	3	3	1	2	3	3	4	2	3	1	2	3	2	2	2
7 9	2	1	2	1	1	2	2	2	5	1	5	5	3	1	2	3	2	4	2	2	2	3	1	2	2	4
8 0	2	1	2	1	1	2	1	2	5	2	5	3	2	2	5	3	1	1	1	1	1	3	2	1	2	3
8 1	2	1	2	1	4	1	1	2	5	2	5	3	3	1	3	3	3	1	2	1	1	3	3	2	1	1

ANEXO 05: RESULTADO DE VALIDACIÓN INSTRUMENTO 1

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

Estadístico de fiabilidad de la variable 1

Factores asociados

KMO y prueba de Bartlett de Factores asociados

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0.621
Prueba de esfericidad de Bartlett	X^2	71.543
	gl	52
	Sig.	,000

Confiabilidad por consistencia interna

Confiabilidad de Factores asociados

Estadísticas de confiabilidad	
Dimensiones	Alfa de Cronbach
Total	.762

VALIDEZ DE LA VARIABLE

Factores relacionados al abandono de la LME - V Aiken

Dimensiones	Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad	
		V Aiken	P	V Aiken	P	V Aiken	P
Promedio		1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
FACTORES BIOLÓGICOS	1	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
	2	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
	3	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
	4	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
	5	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	6	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
	7	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
	8	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
	9	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
	10	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
	11	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
	12	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
	13	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
	14	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
	15	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
	16	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
	17	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
FACTORES CULTURALES	18	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
	19	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
	20	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
	21	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
	22	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	23	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032
	24	1.00	0.032	1.00	0.032	1.00	0.032

VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA VARIABLE 2

Hábitos de estudio - Prueba Binomial

		Categoría	N	Prop. observada	Prop. de prueba	Significación exacta (bilateral)
Claridad	JUEZ1	1	24	1.00	0.50	0.000
			24	1.00		
	JUEZ2	1	24	1.00	0.50	0.000
			24	1.00		
	JUEZ3	1	24	1.00	0.50	0.000
			24	1.00		
Coherencia	JUEZ1	1	24	1.00	0.50	0.000
			24	1.00		
	JUEZ2	1	24	1.00	0.50	0.000
			24	1.00		
	JUEZ3	1	24	1.00	0.50	0.000
			24	1.00		
Relevancia	JUEZ1	1	24	1.00	0.50	0.000
			24	1.00		
	JUEZ2	1	24	1.00	0.50	0.000
			24	1.00		
	JUEZ 3	1	24	1.00	0.50	0.000
			24	1.00		