

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



**TESIS**

Para optar la Licenciatura en Nutrición y Dietética

Factores asociados con el abandono de la Lactancia Materna  
Exclusiva en madres del Centro de Salud de Pampa Grande, Tumbes  
2020

**AUTOR**

Bach. Nutr. OLAYA FLORES YHARA ISABEL

**TUMBES – PERÚ**

**2020**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



**TESIS**

Para optar la Licenciatura en Nutrición y Dietética

Factores asociados con el abandono de la Lactancia Materna  
Exclusiva en madres del Centro de Salud de Pampa Grande, Tumbes  
2020

**Aprobada en forma y estilo por:**

Dr. Meza Olivera, Mauro (Presidente)

Dra. Quevedo Narváez, Teresa (Secretaria)

Mg. Taica Sánchez, Gloria (Vocal)

**TUMBES – PERÚ**

**2020**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



Factores asociados con el abandono de la Lactancia Materna  
Exclusiva en madres del Centro de Salud de Pampa Grande, Tumbes  
2020

**Los suscritos declaramos que el informe de tesis es original en  
su contenido y forma.**

Bach. Nutr. Olaya Flores Yhara Isabel



---

Autor

Mg. José Miguel Silva Rodríguez



---

Asesor

**TUMBES – PERÚ**

**2020**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
Creada por Ley N°24894-11 de octubre 1988  
Ciudad Universitaria -Barrio Pampa Grande  
Av. Tumbes N°863  
Tumbes- Perú

**ACTA N°017-2020/UNTUMBES-FCS**  
**ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OBTENER**  
**EL TITULO DE LICENCIADA EN NUTRICION Y DIETETICA**  
**A LA BACHILLER: OLAYA FLORES YHARA ISABEL**

Mediante la plataforma virtual Zoom que está comprendida para uso de la Universidad Nacional de Tumbes-ubicada en la Ciudad Universitaria -Tumbes, siendo las 11.00 horas del día jueves 29 de octubre del 2020, se reunieron los miembros de jurado calificador. **Dr. Mauro Meza Olivera** (presidente), **Dra. Teresa Quevedo Narváez**, (secretaria), **Mg. Gloria Taica Sánchez** (vocal) **Mg. José Silva Rodríguez** (asesor) con el propósito de evaluar y calificar la Sustentación de Tesis Titulada **“FACTORES ASOCIADOS CON EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD DE PAMPA GRANDE, TUMBES 2020”**. Presentada por la Bachiller en Nutrición y Dietética: **OLAYA FLORES YHARA ISABEL**.

Luego de la exposición de la Bachiller, los miembros del jurado procedieron a las preguntas pertinentes.

- Siendo las 11 horas con 55 minutos del mismo día, se dio por concluida la exposición, invitando al Bachiller a esperar su calificativo.
- Después de las deliberaciones y realizada la votación se obtuvo el siguiente calificativo.

<b>NOMBRE</b>	<b>CALIFICATIVO</b>
<b>OLAYA FLORES YHARA ISABEL</b>	<b>BUENO</b>

De inmediato se comunica el resultado de la evaluación

Siendo las 12 horas con 05 minutos se dio por concluido el acto virtual. Para mayor constancia firmamos la presente acta.

Dr. Mauro Meza Olivera  
Presidente

Dra. Teresa Quevedo Narváez  
Secretaria

Mg. Gloria Taica Sánchez  
Vocal

Mg. José Silva Rodríguez  
Asesor

## CERTIFICACIÓN DE ASESORIA

Yo, Mg. José Miguel Silva Rodríguez docente auxiliar TC, adscrito al Departamento Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Tumbes.

### **CERTIFICO:**

Que la tesis presentada por Olaya Flores Yhara Isabel, Bachiller en Nutrición y Dietética, Titulado “Factores asociados con el abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres del Centro de Salud de Pampa Grande, Tumbes 2020” ha sido asesorado y guiado por mi persona. Por tal motivo, suscribo lo presente autorizando su presentación al jurado evaluador, para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, octubre del 2020.



---

Mg. José Silva Rodríguez

Asesor de tesis

## DEDICATORIA

*El presente estudio está dedicado a mis madres que con mucha paciencia y amor me enseñaron a llegar siempre a mis metas para ser mejor cada día.*

*A mi querido abuelo y a mí tío que siendo figuras paternas me animaron a seguir mis sueños.*

*Yhara Isabel Olaya Flores.*

## **AGRADECIMIENTO**

Deseo expresar mis más profundos reconocimientos a las personas que hicieron posible esta investigación, en calidad de asesor y jurados. Todos y cada uno de ellos dedicaron su tiempo contribuyendo de esta manera con sus aportes al enriquecimiento de la presente investigación.

A mis madres por su apoyo incondicional y económico para poder solventar los gastos y hacer posible la culminación de esta investigación.

Mi agradecimiento al Centro de Salud de Pampa Grande por contribuir desinteresadamente en el desarrollo de la presente investigación y expreso mi total gratitud a las madres que fueron evaluadas.

A Dios por brindarnos vida, salud, fortaleza para seguir adelante.

**La autora**

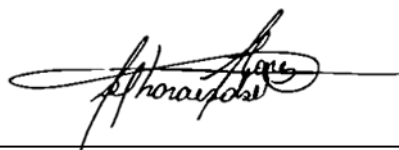
## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

La suscrita Br. Olaya Flores Yhara identificado con DNI N° 73048853, bachiller de la Escuela Profesional de Nutrición y Dietética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, al amparo de la ley N° 27444, Ley de Procedimientos Administrativos Generales, declaro bajo juramento lo siguiente:

- 1) La investigación titulada “Factores Asociados con el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres del Centro de Salud de Pampa Grande, Tumbes 2020” es mi autoría.
- 2) Se ha respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la investigación no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- 3) El estudio no ha sido auto plagiado, es decir, no se ha publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos y contenidos presentados en los resultados de tesis, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto van a constituir en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falla de fraude, plagio, auto plagio, piratería, asumo las consecuencias y sanciones de nuestras acciones, se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, octubre de 2020.



---

Olaya Flores Yhara Isabel

DNI: 73048853

## ÍNDICE GENERAL

<b>Contenido</b>	<b>Pág.</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	14
<b>II. ESTADO DEL ARTE</b>	16
<b>III. MATERIALES Y METODOS</b>	30
3.1. Tipo de estudio	30
3.2. Diseño de investigación	30
3.3. Identificación de variables	31
3.4. Población, muestra y muestreo	32
3.5. Criterios de selección	33
3.6. Método, técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7. Procesamiento de recolección de datos	33
3.8. Métodos de análisis de datos	34
3.9. Consideraciones éticas	34
<b>IV. RESULTADOS</b>	35
<b>V. DISCUSIÓN</b>	38
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	41
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	42
<b>VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	43
<b>IX. ANEXOS</b>	47

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla N° 1.</b> Indicadores del factor socioeconómico asociado con el abandono de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Pampa Grande.	35
<b>Tabla N° 2:</b> Indicadores del factor biológico asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en el Centro de salud Pampa Grande.	36
<b>Tabla N° 3:</b> Indicadores del factor psicológico asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud de Pampa Grande.	37

## ÍNDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>Anexo 01.</b> Distribución por sexo	47
<b>Anexo 02.</b> Hora de lactancia	48
<b>Anexo 03.</b> Cuestionario para las madres	49
<b>Anexo 04.</b> Matriz de Excel de los resultados de la encuesta	51
<b>Anexo 05</b> Esquema de taller de lactancia materna	53

## RESUMEN

El trabajo de investigación titulado “Factores Asociados con el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres del Centro de Salud de Pampa Grande, Tumbes 2020”, tuvo como objetivo determinar factores asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva del centro de Salud de Pampa Grande, Tumbes 2020, En ese sentido, para la obtención de la base de datos se realizó la aplicación de un cuestionario de manera virtual, que ha sido elaborado y adaptado de acuerdo al interés de la autora. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo. El cuestionario fue aplicado a una muestra de 123 madres. Es así que se llegó a concluir que el factor biológico fue el más relevante con el abandono de la lactancia materna exclusiva; asimismo, el factor socioeconómico y el factor psicológico no mostraron estar asociado con el abandono de la lactancia en niños y niñas menores de 6 meses de edad.

**PALABRAS CLAVES:** Factores, abandono, lactancia materna exclusiva

## **ABSTRACT**

The research work entitled "Factors Associated with the Abandonment of Exclusive Breastfeeding in Mothers of the Pampa Grande Health Center, Tumbes 2020", aimed to determine factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding at the Pampa Health Center Grande, Tumbes 2020, In that sense, to obtain the database, a virtual questionnaire was applied, which has been prepared and adapted according to the interest of the author. The research had a descriptive quantitative approach. The questionnaire was applied to a sample of 123 mothers. Thus, it was concluded that the biological factor was the most relevant with the abandonment of exclusive breastfeeding; Likewise, the socioeconomic factor and the psychological factor will not be associated with the abandonment of breastfeeding in boys and girls under 6 months of age.

**KEY WORDS:** Factors, abandonment, exclusive breastfeeding

## I. INTRODUCCIÓN

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), establece que en el mundo alrededor de 7.6 millones de lactantes al año no reciben la lactancia materna exclusiva correspondiente, a pesar de que la leche materna permite proteger a los menores y a las madres de distintas enfermedades que pueden ser mortales, y, además, brinda un mayor coeficiente intelectual y mejora en el rendimiento educativo. Sin embargo, a pesar de todo el sustento científico, se estima que el 21% de los menores que necesitan de la lactancia, nunca han recibido leche materna en los países de altos ingresos, pero la tasa de menores que no han recibido lactancia materna en los países de bajos y mediados ingresos es de un 4%. En el mismo contexto, se indica que el análisis realizado por la UNICEF determina que existe más probabilidad de que los lactantes reciban lactancia materna exclusiva en países de bajos recursos como Bhután, Madagascar y Perú. Y entre los países que muestran altos porcentajes de menores que no reciben lactancia materna exclusiva tenemos a los Estados Unidos, Irlanda o España, siendo Estados Unidos el país que presenta alrededor de 2,6 millones de lactantes que no han recibido lactancia materna exclusiva<sup>(1)</sup>.

Por su parte, la Organización Panamericana de la salud (OPS) determina que la leche materna se debe brindar al niño desde los primeros 60 minutos de vida, debe ser de manera exclusiva hasta los 6 meses de vida y de forma complementaria hasta los 2 años de edad. Sin embargo, el 38% de los lactantes reciben leche materna exclusivamente hasta los 6 meses en las regiones de las américas, y solo el 32% continúa lactando hasta los 24 meses. Asimismo, América latina y el caribe se encuentra entre las regiones con los porcentajes globales de lactancia materna más elevados, pero se busca alcanzar un 50% de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses para el año 2025<sup>(2)</sup>.

En el Perú los hábitos de lactancia materna exclusiva vienen mejorando con el pasar de los años según, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), la cual establece que el 98% de los menores que nacieron en los últimos 5 años han recibido lactancia alguna vez y no existió diferencia entre el área urbana y el área rural. En el mismo contexto, se determinó que el 49,7% de niños y niñas lactaron en la primera hora de nacidos, siendo el área rural la que presento un

mayor porcentaje con un 68,7% a diferencia del área urbana que presento un 43,4%. De igual manera, el 92,3% de menores de 6 meses si empezaron a lactar el primer día y el 44,8% recibieron alimentos antes de empezar la lactancia <sup>(3)</sup>.

El Ministerio de Salud (MINSA), indica que existen regiones donde se manifiestan bajos porcentajes de lactancia materna exclusiva en el Perú, siendo Ica la región que presenta menor porcentaje con un 28.6%, le sigue Tumbes con 43.8%, Lambayeque 53%, Arequipa con 55.6%, Lima Región 56%, el Callao presenta un 56.6% y Lima Provincia 60.8%. Asimismo, establece que en el marco de la lucha contra la anemia y la desnutrición crónica, uno de los pilares determinantes en el país es la disminución de la lactancia materna exclusiva <sup>(4)</sup>.

Es así, que en el Centro de Salud de Pampa Grande se considera que hay madres que por diversas situaciones o factores están abandonando la lactancia materna exclusiva de su niño o niña, los cuales usualmente se deben por no tener producción de leche o por la edad que tiene y carece de experiencia sobre la forma de amamantar. Por ello, muchos recién nacidos no consumen la leche materna durante los 6 primeros meses de vida, trayendo consigo diferentes enfermedades como las enfermedades diarreicas, anemias, enfermedades respiratorias, entre otras complicaciones.

En referencia a las consideraciones anteriores, se planteó la interrogante ¿Cuáles son los factores asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en Madres del Centro de Salud de Pampa Grande, Tumbes 2020?

En ese sentido, la investigación se ejecutó con el fin de aportar conocimientos a la comunidad científica sobre los factores asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de salud de Pampa Grande.

La investigación tiene utilidad metodológica porque pretende recolectar y obtener información bajo criterios específicos, cuyos resultados favorecerán ante la visión de la realidad problemática. Es así que se ha elaborado un cuestionario que permitirá realizar futuras investigaciones en diferentes Centros de Salud que pretendan determinar la misma variable.

La investigación es relevante de carácter práctico porque favorecerá a la determinación y comprensión del problema relacionado a los factores que están ocasionando que muchos infantes no reciban una lactancia materna exclusiva.

De igual modo, la investigación es relevante socialmente porque permitirá observar los principales factores que intervienen en una adecuada práctica de la lactancia materna exclusiva a fin de que las madres lo tengan en cuenta para poder sobrellevarlos y poder continuar con dicha alimentación de los infantes.

En relación a los planteamientos realizados, se estableció como objetivo general: Identificar los factores asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en Madres del Centro de Salud de Pampa Grande, Tumbes 2020; y como objetivos específicos: Describir los indicadores del factor socioeconómico asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva, describir los indicadores del factor biológico asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en Madres del Centro de Salud de Pampa Grande, Tumbes 2020, y describir los indicadores del factor psicológico asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en Madres del Centro de Salud de Pampa Grande, Tumbes 2020.

## **II. ESTADO DEL ARTE**

### **2.1 Antecedentes**

En el ámbito internacional la investigación de Flórez M, Orrego L, Revelo S, Sánchez G, Duque L, Montoya J, et al, 2018, “Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano” [Artículo], el estudio fue de corte transversal, con una muestra de 117 madres, el instrumento utilizado fue el cuestionario, el autor concluyo que: i) La duración de la LME fue de 5 meses; ii) El 58.1 % de madre tuvo baja producción de leche materna por lo que abandonaron la LME; iii) Los factores que influenciaron al abandono de LME fue la ocupación de la madre, el uso de sucedáneos de leche y la incomodidad al momento de dar de lactar <sup>(29)</sup>.

Según Acuña N, 2016, en su investigación “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en área urbana de Pascuales”, [ Tesis para optar el grado de especialista en medicina familiar y comunitaria], Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; la investigación es de tipo observacional, corte transversal, se trabajó con una muestra de 149 participantes, utilizando como instrumento fue la encuesta en su modelo de cuestionario; el autor concluye que: i) La edad más frecuente de las participantes fueron entre 20 a 24 años el cual se evidencia el mayor porcentaje donde existe abandono de la lactancia materna, siendo su ocupación ama de casa; ii) Las participante tienen escolaridad de nivel primario <sup>(28)</sup>.

Oribe M, Lertxundi A, Basterrechea M, Begisristain H, Santa L, Villar M, et al, 2015, “Prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de la cohorte INMA de Guipúzcoa” [Artículo], la muestra del estudio fue de 638 mujeres embarazadas, el instrumento utilizado fue el cuestionario, el autor concluye que: i) La prevalencia de LME en las mujeres fue que el 84.8 % en el alta hospitalaria, el 53.7% a los 4 meses de edad y el 15.4% a los 6 meses de edad; ii) la razón del abandono de la LME son los problemas en la lactancia y la clases social de la madre <sup>(30)</sup>.

Méndez N, García L, Reyes D y Trujano L, 2014, “Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en un programa de apoyo para la misma en el Hospital de la Mujer en Morelia, Michoacán” [Artículo], estudio descriptivo, prospectivo, de diseño observacional y de corte transversal, la muestra fue de 86 mujeres, el instrumento utilizado fue el cuestionario, el autor concluye que: i) el 19.1% de las mujeres son de una edad menor de 25 años y está asociado al abandono de LME; ii) el 15.7% de las mujeres tienen una unión libre y el 9% de las mujeres trabajan el cual se asociado al abandono de LME <sup>(31)</sup>.

A nivel nacional en la investigación realizada por Vives V , 2018, intitulada “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres del Centro de salud Padre Víctor Diaz Alemán Reque” [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería], Universidad Señor de Sipán, Lima, la investigación es de tipo correlacional, de corte transversal, se trabajó con una muestra de 50 madres, utilizando como instrumento el cuestionario; el autor concluye que: i) Existe relacional no muy alta de los factores asociados pero pueden influir en el abandono

precoz de la lactancia materna exclusiva; ii) El nivel de conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva puede influir en el abandono precoz. iii) factor cognitivo, se encontró que el 96% presenta un nivel alto de conocimiento; mientras que el 4% muestra un nivel bajo en relación a la lactancia materna. En relación al factor cultural; se encontró que el 90% de ellas no consideran mitos, creencias o religión en relación a la lactancia materna, mientras que el 10% si las considera <sup>(32)</sup>.

En la investigación de Macedo K, 2017, intitulada “Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna”, [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería], Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, la cual es de tipo cuantitativo, corte transversal, diseño no experimental; se trabajó con una muestra de 92 madres, se utilizó como instrumento la encuesta en su modalidad de cuestionario; el autor concluye que: i) En los factores psicológicos que el 49% es madre por primera vez y abandonan la lactancia materna exclusiva, el 74% de madres no dejarían de amantar aun así perdieran su figura; ii) En los factores biológicos el 30% de madres tuvieron dolor en los pezones, el 30% tuvieron grietas , el 64% tuvo pezones normales y abandonaron la lactancia materna exclusiva; iii) En el grado de instrucción el 55% de madres tiene estudios de secundaria, el 43% de madres tiene de ocupación ama de casa; iv) en el ingreso el 40% de madres tienen un ingreso básico y abandonaron la lactancia materna exclusiva <sup>(22)</sup>.

Según Palomino M. y Estrada S, 2017, en su investigación “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, Centro de Salud San Antonia-Chiclayo”, [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería], Universidad Señor de Sipán, la investigación es de tipo descriptivo, prospectivo, de corte transversal, se trabajó con una muestra de 69 madres con niños < 6 meses de edad mensualmente, utilizando como instrumento cuestionario; el autor concluye que: i) Los factores demográficos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, Centro de Salud San Antonio fueron: la edad de la madre, encontrándose que 36.4% de madres tienen 16 a 20 años, 34.5% de 21 a 30 años y un 29.1% de 31 a 40 años, ii) el grado de instrucción del padre, encontrándose que predomina el grado de instrucción secundaria completa y superior completa con 34.5% ,iii) la situación laboral de la madre, encontrándose que 45.5% trabajan dentro del hogar, seguido del 41.8% que refieren ser ama de casa <sup>(33)</sup>.

Según Zumaeta I, 2016, en su investigación “Factores que influyen en el abandono temprano de la lactancia materna exclusiva”, [Tesis Especialidad], Universidad San Martín de Porres, la investigación es de tipo cuantitativo de diseño documental, corte transversal, se trabajó con una muestra de 25 artículos, utilizando como instrumento una tabla de resumen, el autor concluye que: i) los factores maternos que más influyen en el abandono de la LME es la presencia de grietas o fisuras en el pezón, ii) Según el factor sociodemográfico que la edad promedio entre 14 y 45 años de las madres, iii) La ocupación que más tienen las madres son de ama de casa y conviven con su pareja en relación al estado civil <sup>(34)</sup>.

Según, Carhuas J, 2015, en su investigación “Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana” [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería], Universidad Nacional Mayor de San Marcos, la investigación es de tipo descriptivo correlacional, prospectivo, de corte transversal, se trabajó con una muestra de 280 niños, utilizando como instrumento el cuestionario; el autor concluye en: i) No existe relación entre los factores socioeconómicos con el abandono de la LME. ii) No existe relación entre los factores culturales con el abandono de la LME <sup>(35)</sup>.

En el ámbito local en la investigación Minaya G, 2018, intitulada “Factores relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva por madres que acuden al Hospital Regional II-2 JAMO” [Tesis para optar el grado de Licenciada en enfermería], Universidad Nacional de Tumbes, investigación de tipo cuantitativa de diseño no experimental, corte transversal, se trabajó con una muestra de 100 mujeres lactantes, utilizando como instrumento la encuesta en la modalidad de cuestionario; el autor concluye que: i) el 88.2% son amas de casa; ii) el 20% de las madres tiene baja preocupación por mantener la figura corporal <sup>(36)</sup>.

## 2.2 Bases teóricas

La lactancia materna exclusiva ha sido planteada en muchas investigaciones por lo que se relaciona con las diferentes enfermedades que existen en el mundo y en Perú, a través de los cuales la Organización Mundial de la Salud define la lactancia materna como aquella forma ideal o idónea de aportar a los infantes menores de 6 meses los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables <sup>(5)</sup>.

Asimismo, existe las diferentes clasificaciones de lactancia materna. Clasificación de lactancia materna: se ha definido cuatro tipos de lactancia materna los cuales son los siguientes; lactancia materna exclusiva, el niño o niña solo consume leche materna sin ningún tipo de adición de alimento; lactancia materna predominante, el infante consume leche materna y se complementa con un alimento o bebida sea el agua, té u otros líquidos; lactancia materna completa, en esta clasificación se juntan la leche materna exclusiva con la predominante; lactancia materna parcial, donde el niño o niña consume leche materna incluyendo alimentos y otros tipos de leche (6).

Por consiguiente, también tenemos tipos de leche materna los cuales son: calostro, que define que durante los 4 primeros días luego del parto se produce el calostro, es de color amarillo y espesa de alta densidad. Este tiene la menor cantidad de lactosa, grasa y vitaminas que la leche madura, pero contiene mucha más proteína, vitaminas liposolubles, carotenos y minerales (sodio y zinc). Esta adecuada a los requerimientos específicos del recién nacido por lo que su sistema digestivo es inmaduro y no puede manejar grandes cantidades de líquidos; leche transición, el cual se produce entre el 4 y 15 día luego del parto; leche madura, este tipo de leche pasa por una gran variedad de elementos y variación en sus componentes que sirven al recién nacido a cubrir las necesidades nutricionales conforme van pasando los días (7).

Así mismo es importante tener en cuenta la anatomía del seno y lactogénesis que dice que el seno está conformado por tejido adiposo, músculo (pectoral mayor), conducto galactóforo, pezón, areola, lóbulos, alvéolos, abertura del conducto galactóforo. La unidad funcional de la glándula mamaria son los alvéolos. La glándula mamaria está formada por 15 a 25 lóbulos mamarios, mismos que se conforman de lobulillos. Cada alveolo se compone de células secretoras y un ducto que tienen la función de secretar de leche. La producción de leche materna se da en tres etapas: la primera, comienza durante el último trimestre del embarazo, inicia la formación de la leche y aumenta su contenido de lactosa y proteínas (esta etapa se extiende hasta los primeros días posparto); la segunda etapa, comienza 2 a 5 días después del parto, aquí hay un aumento del flujo sanguíneo a la glándula mamaria; finalmente, en la tercera etapa, hay mayor producción de leche materna y comienza alrededor de 10 días después del nacimiento ( la composición de la

leche se estabiliza). La secreción de leche está controlada por dos hormonas, la prolactina y la oxitocina. La primera estimula la producción de leche, siendo la succión el principal estímulo para la secreción de esta hormona. La succión o estimulación del pezón favorece la liberación de oxitocina, funcionando en el descenso o eyección de leche de la glándula mamaria hacia los conductos; además, estimula la contracción del útero, el sellado de sus vasos sanguíneos y la disminución de su tamaño <sup>(8)</sup>.

Se tiene los componentes de la leche materna: la leche materna está compuesta por los macronutrientes y micronutrientes que son los siguientes; Macronutrientes: a) proteínas, la mayor cantidad de proteínas se muestra en las primeras semanas, y va disminuyendo desde 15,8 g hasta 8 – 9 g/l. Cumplen funciones en el organismo del recién nacido hasta los 6 meses los cuales son: aportando aminoácidos esenciales, factores inmunológicos como lisozimas y lactoferrina las cuales se encargan de inmunoglobulina A secretora (IgAs), responsables de la defensa del tracto gastrointestinal; la lactoferrina se encarga de fijar y absorber el hierro, son el transporte para las vitaminas B12, folatos, y vitamina D; aportan hormonas entre otras funciones; b) lípidos, forma parte de la mayor fracción de la leche materna y cubre hasta el 60% del total de energía. La leche materna es la única y primordial fuente exógena de estos ácidos grasos para el recién nacido durante los 6 primeros meses de vida, contiene ácidos como el araquidónico (AA) y docosahexaenoico (DHA), de gran importancia para el recién nacido a término y pretérmino; c) carbohidratos: la lactosa es uno de los más importantes nutrientes más estables de la leche materna y representa alrededor del 70% de la cantidad de carbohidratos totales. La lactosa de la leche materna se digiere con menor rapidez que las leches artificiales y es más eficaz para la absorción mineral. Los demás carbohidratos presentes en menores cantidades son la glucosa, galactosa, oligosacáridos complejos. La lactosa ayuda a aumentar la absorción del calcio y fósforo, disminuye el nivel de pH el cual impide el crecimiento de bacterias patógenas y los micronutrientes los cuales son : a) las vitaminas que están en la leche materna varían por diferentes factores, pero se relaciona más con la alimentación que lleva la madre del niño o niña; b) los minerales presentes en la materna que tiene mayor cantidad de concentración es el calcio, fósforo y el magnesio, aunque a medida que

la lactancia materna progresa y nivel de concentración de fosforo disminuye y los niveles de calcio y magnesio aumentan <sup>(9)</sup>.

Para poder tener una buena lactancia materna exclusiva se tiene en cuenta frecuencia de los intervalos de la lactancia materna, el vaciado gástrico que tiene un recién nacido es alrededor de una hora y media o dos horas. Por el cual el número de tomas que consume el niño o niña de leche materna es de 10 a 12 tomas por día si es un infante sano. Algunas investigaciones dividen el número de tomas en 24 horas y el resultado es el mismo en el aumento de peso en el niño o niña en los primeros seis meses de vida <sup>(8)</sup>.

Se tiene las diferentes Técnicas de amamantamiento por donde se puede conseguir una excelente lactancia materna dependiendo de la posición que se coloca al infante al momento que succione el pezón, si es una correcta posición se evitara durante el dolor y las grietas cuando él bebe se comience a amamantar; Para conseguir una lactancia materna exclusiva exitosa debemos de garantizar una buena técnica y un acoplamiento boca pezón- areola; también se tiene que tener en cuenta que la madre tiene que estar cómoda, con las espalda apoyada y un cojín sobre sus piernas, luego apoya la cabeza del bebe en el ángulo del codo y sostiene la mama con los dedos en forma de "C"; La madre tiene que estrechar por detrás de la areola con sus dedos índice y pulgar cuando el niño abra su boca tocando el pezón con sus labios, ella introduzca el pezón y la areola en la boca del infante; el niño o niña enfrenta a su madre, abdomen con abdomen, permaneciendo la oreja, hombro y cadera del bebe en una sola línea. Los labios del niño están abiertos, cubriendo toda la areola y su nariz toca la mamá <sup>(10)</sup>.

La madre del infante tiene varias posturas de amamantamiento para que estar cómoda y tener una buena lactancia materna, estos tipos de posturas son los siguientes: a) posición de un infante con la madre acostada, Madre e hijo están en decúbito lateral, la cara del infante debe de estar frente al pecho y el abdomen pegado al cuerpo de su madre. La madre tiene que apoyar su cabeza a una almohada doblada y la cabeza del niño o niña en el antebrazo de la madre. Este tipo de postura sirve para las madres que han tenido un parto por cesárea o que la madre tenga alguna dificultad; b) posición de cuna cruzada, Es una postura en la que la mamá sujeta el seno con la mano del mismo lado que amamanta, en forma

de “U”. La otra mano sujeta la cabeza del niño por la espalda y la nuca. Esta postura permite deslizar al niño o niña de un seno a otro sin cambiar de posición, por eso es cómodo cuando el niño tiene preferencia por un pecho; c) posición sentada, el niño o niña se sienta frente al pecho con sus piernas o a un costado u montando las faldas de la madre. La mamá sujeta el cuerpo del niño con el antebrazo del sitio que amamanta; d) posición acostada, El infante y la madre deben estar echados uno delante del otro; o en otro caso, el niño o niña puede estar arriba de la madre. Para un mejor amamantamiento se sugiere que la madre se ayude con un cojín para apoyar al niño; e) posición sandía-. Se recomienda esta posición a aquellas madres que han pasado por cesárea o para amamantar gemelos/mellizos. Como sostiene el Instituto Nacional de Salud: “La madre debe estar sentada y ayudarse con una almohada o frazada cada lado. Los pies del niño(a) hacia atrás debajo del brazo de la madre. La madre coloca su brazo debajo del cuerpo del infante y con su mano le sostiene la cabeza como si estuviera cargando una sandía (p32)”; f) posición de caballito, La madre debe estar sentada, por consiguiente, deberá montar al niño o niña sobre su pierna, con el abdomen pegado y apoyado sobre la madre. Esta posición es perfecta para niños con problemas de reflujo gastroesofágico o labio leporino/paladar hendido <sup>(11)</sup>.

Existen beneficios de la lactancia materna para las madres por lo que la lactancia permite a nivel familiar el ahorro de recursos económicos ya que las fórmulas lácteas infantiles son muy costosas, no obstante, el acto de amamantar evita que el lactante se enferme y por ende no se gastará en tratamiento. Desde otra perspectiva, amamantar eleva los niveles de oxitocina, hormona que estimula las contracciones uterinas, reduce el sangrado posparto (menos riesgo de padecer anemias) y ayuda normalizar el tamaño del útero; también, la lactancia favorece el aprovechamiento de los alimentos al aumentar su capacidad de absorción, también, se asocia a menor riesgo de padecer cáncer de ovarios, endometrio y mamario, favorece la recuperación del peso antes del embarazo <sup>(10)</sup>. Retrasa la fertilidad elevando los intervalos entre los embarazos. Psicológicamente la lactancia favorece el vínculo madre- hijo, refuerza la autoestima de la madre, menos depresión postparto. No obstante, los beneficios ecológicos también son de gran importancia ya que amamantar no requiere recorrer por toda la cadena producción, es decir, va directo del productor al consumidor <sup>(8)</sup>.

Del mismo modo tenemos beneficios de la lactancia materna para los niños que se ha comprobado que los niños amamantados son más dinámicos, ágiles, enérgicos, tienen un mejor desarrollo psicomotor (mejor capacidad de aprendizaje), emocional, social, desenvolvimiento más seguro e independiente, nutrición y sistema inmunológico óptimo (mejor reacción a las vacunas y mayor capacidad de defenderse ante enfermedades, además agiliza la maduración de sus órganos. Menor incidencia de desnutrición infantil y de enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias aguda, protección contra diabetes mellitus, obesidad e hipercolesterolemia. Además, llega en forma estéril y a temperatura ideal, permite la colonización apropiada de lactobacilos. Además, se tiene riesgos de una lactancia materna mixta que puede llegar a traer diferentes tipos de enfermedades en los niños por eso que una lactancia materna mixta es muy frecuente en muchos países tanto por diferentes mitos o culturas que existen, pero este tipo de lactancia es un riesgo para bebés menores de seis meses porque causan daño a la salud del lactante y aumenta la probabilidad de que sufra enfermedades diarreicas e infecciosas. La lactancia mixta, sobre todo alimentar con agua y otros tipos de líquidos conlleva que el suministro de leche materna vaya en disminución por la poca succión del bebé. Los bebés menores de seis meses no necesitan ningún otro tipo de líquido o alimento a parte de la leche materna ya que ella contiene los requerimientos necesarios para su alimentación.

De igual manera también existen riesgos de una alimentación artificial y se evidencia en la mayoría de madres que no dan de lactar exclusivamente durante los seis primeros meses de vida del niño o niña lo cual reemplazan la leche materna por leche materna comerciales o como se les dice como formulas. Una alimentación artificial o con fórmulas es muy cara y trae consigo muchas consecuencias en los bebés como enfermedades adicionales hasta la muerte. La alimentación con formula no es un reemplazo aceptable para la leche materna ya que solo reemplaza algunos componentes necesarios de la leche materna mas no todos, ya que es solo un alimento, mientras que la leche materna es un complejo nutricional vivo que contiene anticuerpos, enzimas, ácidos grasos de cadena larga y hormonas que ayudan a alimentar adecuadamente al infante. Además, es difícil que él bebe absorba otro tipo de alimento que no se la leche materna por su delicado sistema

digestivo. Una alimentación con fórmula u otros alimentos ya sean líquidos puede dañar el intestino del niño o niña <sup>(12)</sup>.

Se debe de saber la realidad en el país sobre la Lactancia materna debido a ello en el Perú en la actualidad la mitad de los recién nacidos empiezan a amamantar en su primera hora de vida. En los Centros de Salud las tasas de los recién nacidos amamantados en su primera hora de vida son más bajas tanto los que nacen en zonas urbanas, como los niños o niñas con madres que tienen mayores ingresos económicos y un nivel educativo alto. Perú es un país que se ha destacado en promocionar la lactancia materna. Existe un plan estratégico multisectorial para la promoción y protección de la lactancia materna 2013-2021 que refuerza la ampliación de la norma que existe sobre la alimentación en lactante el cual garantiza la disponibilidad de lugares dentro de las empresas o del centro del trabajo de la madre para que siga la lactancia materna. Mediante estas estrategias se estima aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y hacer una continuación hasta los 2 años de vida <sup>(13)</sup>.

Existen varios factores que son causantes del abandono de la lactancia materna pero primero se debe definir que es un factor y es aquel término que se utiliza para hacer mención a las condiciones que hacen que un preciso hecho tenga una mayor posibilidad de ocurrir, con la condición de que este hecho lleve a una amenaza física tanto para las madres como para su entorno <sup>(22)</sup>.

Los factores que se han tomado son: factores socioeconómicos, se dice que el nivel socioeconómico es una situación dinámica, que se apoya en la integración del individuo, familia y sociedad; y que varía según el tiempo y el lugar. Estos factores se pueden describir por diferentes aspectos como la Edad, es aquel indicador donde se ve si la madre mientras más joven y si es una madre primeriza es menor la experiencia una buena alimentación del bebé a diferencia de aquellas madres que tienen más experiencia por los años y que han tenido otros hijos; el estado Civil, Es aquella condición en que se encuentra o no una persona física en relación a otra, el cual existe lazos que son reconocidos jurídicamente o por la ley sin que sea un pariente, formado con el individuo una institución familiar. El estado civil de una persona puede variar de un país a otro, sin embargo, los estados civiles más habituales son: soltero/a, Casado/a, Divorciado/a, Viudo/a y/o conviviente; grado

de instrucción, Se refiere al nivel de educación formal alcanzado las madres en la cual se desenvuelve. Se dice que, a un mayor nivel de educación en la madre, mayor compromiso con la lactancia materna exclusiva, como para que él bebe tenga un saludable crecimiento y desarrollo cognitivo y emocional, el cual es satisfacción de la madre en su rol maternal, familiar y social. Los niveles de instrucción son: primaria, secundaria y superior; ocupación, Es aquella donde la madre puede estar relacionada a una ocupación alrededor del tiempo tanto sea un trabajo principal que ejerce en una circunstancia dada, de un trabajo secundario, de un trabajo futuro o un trabajo realizado anteriormente este tipo de factor se divide en a) ama de casa, actividad relacionada con el cuidado del hogar; b) trabajadora dependiente, trabajo al que se relaciona a una empresa mediante un contrato; c)trabajadora independiente, trabajo al que se relaciona a una empresa mediante un contrato; d) estudiante, aquel al que está enfocado a la formación académica que sigue estudios en un centro de formación ya sea universidad o instituto <sup>(17)</sup>; ingreso económico, aquella cantidad de dinero mensual que una familia tiene de ingreso para satisfacer sus necesidades de los miembros del hogar. En el Perú el salario mínimo que actualmente está en s/ 930 nuevos soles mensuales para el sector público la cual esta remuneración la es dado por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

Por otra parte, los factores biológicos se consideran importantes para una lactancia materna saludable y según Prado y Palacios definen: “Se incluyen todos aquellos que dependen de la estructura biológica y de la constitución del organismo humano” <sup>(23)</sup>. Por otro lado, Sánchez y Morales definen que “Es cada uno de los elementos que determinan alguna situación fisiológica en la madre que da de lactar, que se pueden asociar al abandono de la lactancia materna exclusiva” <sup>(24)</sup>. Dentro de este factor encontramos que la Producción de leche es cuando el cuerpo de una madre está preparado para producir la cantidad de leche que él bebe requiera. La mayoría de madres dejan de dar de lactar porque creen que no tienen suficiente leche. Por eso el niño o niña: llora y no está satisfecho, quiere más leche y la madre no tiene el tiempo necesario, en cada toma que realiza el infante consume tiempo, se chupa su dedo o juega con el pezón, le da el biberón y descansa por un buen tiempo. Quizá porque la madre: No siente que sus pechos estén llenos o lo siente flojos, la

leche ya no sale de su pecho, algún familiar o persona ajena le ha dicho que no tiene suficiente leche <sup>(22)</sup>.

En el uso de medicamentos existe un abanico de medicamentos contraindicados mientras se practica la lactancia materna exclusiva, es por ello que se suspende la lactancia, ya que pueden causar defectos teratógenos <sup>(25)</sup>.

Es importante saber cómo la madre se siente psicológicamente al estar dando de lactar para que así no conlleve al abandono de la lactancia materna es por eso que se debe de saber los Factores psicológicos que es el estudio de actividades de la persona con influencia de otros individuos, los cuales pueden hacer un efecto directamente o indirectamente en la conducta o comportamiento dentro del entorno de la persona aun así se encuentre solo. Por tanto, la psicología es importante porque depende del comportamiento del individuo se puede tener diferentes efectos en este los cuales se relaciona tanto a sus principios morales o los mismo que va añadiendo en el momento que socializa con las personas <sup>(26)</sup>.

Se debe de tomar en consideración la experiencia en la lactancia materna porque la mayoría de madres tienen muy poca experiencia cuando se empieza la maternidad y eso afecta tanto en el inicio y en la duración de la lactancia, el temor a perder la figura ya que algunas madres no dan de lactar a sus hijos por el temor a perder la figura o la estética de su cuerpo, creen que los pechos se le caerán, esto es falso, los pechos regresan a la normalidad después del tiempo de lactancia, tampoco quedan con sobrepeso porque el dar de lactar es un beneficioso para perder peso <sup>(22)</sup> y el estado de ánimo que es una respuesta a una experiencia o al entorno en el que se rodea (sentimiento hacia algo o sobre algo, reacción mental y emocional); entre ellas puede ser, ansiedad por falta de apoyo moral y afectivo, depresión post parto, angustia, estrés <sup>(27)</sup>.

Se tiene un marco legal que muestra la importancia de la lactancia materna en el Perú ha estado sustentada legalmente desde hace años, donde la ley N° 1094-2011 de promoción de la lactancia materna, tiene como objetivo establecer como prioridad nacional la promoción y fomento de la lactancia materna; en relación a esto, se llevó la ejecución la ley N° 28731 donde amplían la duración del permiso por lactancia materna; señalando, que toda madre trabajadora, al término del periodo posnatal, tiene derecho a una hora diaria de permiso por lactancia materna

hasta que su niño tenga dos de edad, en caso que sea embarazo múltiple la madre tendrá una hora más al día <sup>(14)</sup>. Asimismo, el estado peruano ha dispuesto una serie de medidas para implementación de lactarios. Según el decreto supremo 009-2006 MIMDES, en toda institución pública o privada en la cual elaboren veinte o más mujeres en edad fértil debe contar con un espacio especialmente adecuado y adaptado para que las madres puedan extraer la leche materna y/o amamantar a su hijo en el horario laboral, este espacio debe contar con una mesa y una refrigeradora asegurando la adecuada conservación para que después sirva de alimento a su hijo, asimismo, brindar seguridad, privacidad y comodidad a las madres; y que cuente con servicios higiénico, para facilitar el lavado de manos. El plazo de implementación de lactarios es de 60 días hábiles contando a partir de la publicación de la presente ley. La finalidad que este proyecto es contribuir a la prevención de riesgos y daños nutricionales <sup>(15)</sup>. En el plan multisectorial para la promoción y protección de la lactancia materna 2013-2021, el estado peruano ha dispuesto una serie de medidas para implementación de lactarios. Según el decreto supremo N° 006-2019-SA que modifica el Decreto Supremo N° 018-2008-SA que parte del grupo de trabajo lo dirigirá el Ministerio de Salud para que se puedan cumplir las políticas de lactancia materna <sup>(16)</sup>.

Para tener en cuenta la lactancia materna se realiza una acción denominada Semana mundial de la lactancia materna en donde cada año en el mes de agosto en 120 países las diferentes organizaciones como Fondo de las naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Organización mundial de la salud (OMS) y Alianza pro Lactancia Materna, tienen el tema central sobre la promoción sobre la iniciación temprana de lactancia materna el cual ayudara al niño a tener un mejor crecimiento y desarrollo, y disminuir la mortalidad infantil.

La UNICEF expresa que la lactancia materna exclusiva se debería de realizar hasta los 6 meses de edad y así evitar las muertes de varias niñas y niños menores de 5 años. Como parte de la celebración por la Semana Mundial de Lactancia Materna, las organizaciones Fondo de las naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización mundial de la salud (OMS) han creado un personaje en animación 3D llamado Baby Bubbly que promociona el inicio de la lactancia materna. Esta animación tiene como objetivo realzar la importancia de iniciar la lactancia materna

en la primera hora de vida del niño o niña, para una reducción de la mortalidad infantil <sup>(17)</sup>.

En la actualidad se muestra mucho sobre el abandono de la lactancia materna exclusiva (LME) que es cuando se cesa la lactancia materna exclusiva de manera total o parcial, por causas de diferentes factores que favorecen a su abandono <sup>(18)</sup>, como también pueden traer consecuencias y trastornos como: Se tienen muchas consecuencias del abandono de la lactancia materna exclusiva y se encuentra un producto- respuesta entre la leche materna y la salud humana, desde que pasa por la exclusividad y cuánto dura la misma. Se observa que mientras que mejor sea una duración de LME menor es el riesgo que el niño sufra enfermedades infecciosas y crónicas en relación a la lactancia artificial o mixta.

Debe eludirse negar la leche materna a un recién nacido, ya que al abandono prematuro de la lactancia materna se relaciona con una gran pérdida de propiedades que tiene presente la leche humana como son: el rol esencial de sus ácidos grasos para el desarrollo cerebral; el efecto protector frente a una serie de problemas de salud como diferentes enfermedades que conforman la mayor parte de la carga de salud en la vida adulta de aquel recién nacido <sup>(19)</sup>.

Las madres al momento de dar de lactar al niño o niña pueden ocurrir varios Problemas Frecuentes y debido a eso llevan el abandono de la lactancia materna exclusiva estos problemas pueden ser: a) dolor en los pezones, algunas madres al inicio del amamantamiento sufren de una molestia en el pezón puede ser momentáneo y suele terminar la primera semana, aunque en otras madres que sufren de este trastorno se les prolonga más allá de la primera semana posparto, la causa es un mal acoplamiento boca pezón y a pesar de seguir los pasos de una técnica el dolor persiste, se debería de eliminar diferentes causas como una patología de la madre o del bebé.

Los pezones dolorosos pueden hacer que las madres se desanimen a seguir con la lactancia materna exclusiva, la tercera parte de las madres alteran la alimentación del infante por el consumo de fórmulas y el uso de biberones en las primeras semana posparto, para poder evitar la hipersensibilidad y el dolor en los pezones se utilizan una adecuada técnica y posición de amamantamiento para que así el niño o niña se alimente de una manera más eficaz <sup>(8)</sup>; b) sangramiento del

pezón, en el tercer trimestre del embarazo y el posparto puede que la madre tenga un sangrado en el pezón por los diferentes cambios hormonales que sufre, los dolores en los pezones, las grietas o fisuras, provocan sangrado. Este tipo de trastorno se puede evitar con una técnica de amamantamiento de la lactancia materna <sup>(21)</sup>; c) mastitis, es una inflamación o infección de la mama. Se produce alrededor de 1 a 33% en las mujeres que están amamantando, el inicio de esta infección es a partir de la segunda o tercera semana después del parto algunas veces se presenta en la doceava semana. Los factores que causa son las grietas en el pezón, el cambio recurrente de número de tomas en el amamantamiento del bebé. El tratamiento para esta infección es que la madre siga dando de lactar al bebé, pero si el dolor es intenso se debería extraer leche o utilizar una técnica para disminuir el dolor <sup>(21)</sup>; d) baja producción de leche, la baja producción de leche es una de las causas más comunes para el abandono de la lactancia. Es causada porque la madre no amamanta, no extrae la leche tan frecuente o sufre de estrés las cuales causan la baja producción de leche <sup>(20)</sup>.

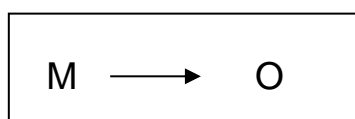
### III. MATERIALES Y METODOS

#### 3.1. Tipo de estudio

El presente estudio es de tipo cuantitativo descriptivo porque nos permitió analizar, cuantificar y describir las variables de estudio. Asimismo, el estudio tiene un diseño transversal no experimental.

#### 3.2. Diseño de Investigación

La representación del diseño de la investigación es la siguiente:



Donde: M = Muestra

O = Observación de la muestra.

### 3.3. Identificación de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE 1:</b> <b>FACTORES ASOCIADOS CON EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>	Son aquellas condiciones las cuales hacen que haya una mayor probabilidad donde se abandone la lactancia materna exclusiva.	Es aquel nivel de conocimiento que la madre informa a través de un cuestionario con 12 preguntas, que están expresadas en 3 dimensiones.	Factor socioeconómico	-Edad -Estado civil -Grado de instrucción -Ocupación -Ingreso económico	NOMINAL
			Factor Biológico	-Producción de leche -Complemento de leche -Uso de medicamentos -Dificultades de la madre.	NOMINAL
			Factor Psicológico	-Experiencia en la lactancia materna -Estética -Estado de animo	NOMINAL

### 3.4. Población, muestra y muestreo.

#### Población

La población del estudio estuvo conformada por 178 Madres del Centro de Salud de Pampa Grande del Distrito de Tumbes.

#### Muestra

La muestra estuvo constituida por 123 madres.

Para el tamaño de muestra en el estudio se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple con un nivel de confianza del 95% y 5% de error absoluto.

Se calculó el tamaño de la muestra a través de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N}{1 + (N \times P^2)}$$

Donde:

n: tamaño muestra a encontrar

N: tamaño de la población susceptible de ser estudiada (178)

P: precisión (error máximo permitido entre el parámetro y el estadístico de 0.05)

$$n = \frac{178}{1 + (178 \times 0.05^2)} = \frac{178}{1 + (178 \times 0.0025)}$$

$$n = \frac{178}{1 + 0.445} = \frac{178}{1.445} = 123$$

#### Muestreo

La técnica de muestreo que se utilizó para el estudio de investigación fue obtenida con la aplicación de muestreo probabilístico aleatorio simple.

### 3.5. Criterio de selección

#### Criterios de Inclusión

- Madres que brindaban lactancia materna exclusiva a menores de 0 a 6 meses de edad.
- Madres que aceptaron participar del estudio.

#### Criterios de Exclusión

- Madres que no brindaban lactancia materna exclusiva a menores de 0 a 6 meses de edad.
- Madres que no aceptaron participar en la investigación.

### 3.6. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Método: Encuesta.

3.6.2. Técnica: Entrevista.

3.6.3. Instrumento: cuestionario.

Cuestionario (ver anexo N° 01), El instrumento que fue elaborado por la autora del estudio se sometió a juicio de expertos los cuales estuvieron conformados por 4 nutricionistas quienes evaluaron los ítems de la encuesta que son una muestra que representa los indicadores de la propiedad medida; permitiendo así efectuar los reajustes antes de su aplicación. El instrumento validado por juicio de expertos es el cuestionario sobre “Factores asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2020”.

Para la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a un grupo de 14 madres que acuden al Hospital Regional JAMO-2 Tumbes, las cuales no formaron parte de la muestra. Luego con los resultados de la prueba piloto, se usó la fórmula Alfa de Cronbach a fin de medir la confiabilidad obteniendo como resultado un valor de 0.89 permitiendo determinar que el cuestionario aplicado es aceptado.

### 3.7. Procedimientos de recolección de datos

El inicio de la recolección de datos se tuvo que coordinar los trámites administrativos a través de un oficio dirigido a la jefa del Centro de Salud de Pampa Grande para el permiso correspondiente y obtener la base de datos sobre las

madres que acuden al mencionado. Cabe resaltar que la recolección de datos fue de manera virtual comunicándose con las madres por medio de redes sociales y llamadas telefónicas para así poder recolectar la información necesaria y obtener los resultados que se requieren.

### 3.8. Métodos de análisis de datos

Los datos que se lograron registrar en los respectivos instrumentos fueron tabulados de manera provista siendo ingresados en una base de datos Excel 2016.

Posteriormente, la información fue detallada y los resultados se mostraron en cuadros estadísticos simples de doble entrada en forma numérica y porcentual.

### 3.9 Consideraciones éticas

El presente trabajo de investigación se realizó en un marco ético y de respeto a los derechos humanos, tomando en cuenta los tres principios fundamentales, que están establecidos en los códigos y reglas éticas:

**Principio de Beneficencia – No maleficencia:** El objetivo de este principio es de prevenir el daño que pueda afectar a la población que será estudiada durante el tiempo que se desarrolle la investigación, debido a que la presente investigación será ejecutada por personal calificado el cual utilizará la información obtenida únicamente para fines de estudio. Se respeta este principio ya que los participantes no sufrirán daños físicos y psicológicos porque no se pondrá en riesgo su integridad física, mental y emocional.

**Principio de Autonomía:** Este principio estuvo basado en que todas las unidades de análisis tendrán potestad o el derecho de participar o no participar, al momento de terminar de explicar el propósito y los objetivos del estudio, así también se aclararon todas las dudas y se informó si aceptaban o no realizar el cuestionario.

**Principio de Justicia:** Este principio se aseguró que la información que proporcionaron las madres que evaluadas en la investigación fue confidencial, por otro lado, se brindó un trato justo e igualitario antes, durante y después de su participación en el trabajo de investigación.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1:** Indicadores del factor socioeconómico asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud de Pampa Grande.

INDICADORES	ÍTEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EDAD	Menor de 20 años	14	11.38%
	21-30 años	89	72.36%
	31-43 años	20	16.26%
ESTADO CIVIL	Soltera	18	14.63%
	Casada	35	28.46%
	Conviviente	67	54.47%
	Comprometida	2	1.63%
	Separada	1	0.81%
OCUPACION	Ama de casa	43	34.96%
	Estudiante	16	13.01%
	Trabajadora Independiente	29	23.58%
	Trabajadora Dependiente	35	28.46%
INGRESO ECONÓMICO	Menos de 200 soles	20	16.26%
	Menos de 500 soles	37	30.08%
	Menos de 1000 soles	31	25.20%
	Más de 1000 soles	35	28.45%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	3	2.44%
	Secundaria	62	50.40%
	Superior (universitario o técnico)	58	47.20%
	Sin instrucción	0	0%

En la tabla N° 1, se observan los indicadores del factor socioeconómico en las madres evaluadas, determinándose que un 72.36% tienen edades entre 21 a 30 años el cual corresponde a 89 madres; en referencia al estado civil 67 participantes indicaron que son convivientes representando el 54.47%; en cuanto a la ocupación 43 madres señalaron que son amas de casa el cual indica a un 34.96%, en relación con el ingreso económico 37 madres señalaron que el ingreso es menos de 500 soles el cual es 30.08 %, por otro lado 62 madres indicaron que como grado de instrucción tiene el nivel secundario que corresponde a un 50.40%.

**Tabla 2:** Indicadores del factor biológico asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en el Centro de salud Pampa Grande.

INDICADORES	ÍTEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PRODUCCIÓN DE LECHE	No produce leche materna	9	7.32%
	Poca cantidad de leche (No satisface su hambre y llora el bebé)	31	25.20%
	Cantidad adecuada (Satisface su hambre y no llora el bebé)	83	67.48%
COMPLEMENTO DE LECHE	Leches de fórmula	60	48.78%
	Leche de vaca o de cabra	4	3.25%
	Leches industrializadas (leche gloria, ideal)	9	7.32%
	No he utilizado ningún complemento	50	40.65%
DEJO DE DAR LME POR MEDICACIÓN	Si	26	21.14%
	No	97	78.86%
DIFICULTADES DURANTE LA LME	No tiene ninguna infección o problema en el seno	68	55.28%
	Dolor en el pezón	32	26.02%
	Mastitis	12	9.76%
	Sangramiento de pezón	8	6.50%
	Pezón invertido	3	2.40%

En la tabla N° 2, se observa qué, el 67.48% tiene una cantidad adecuada de leche materna, el 48.78% de madres indicaron que utilizan leche de formula como complemento de la lactancia, el 78.86% de madres señala que no dejaron la lactancia materna exclusiva por medicación y el 55.28% no tuvo ninguna dificultad en el seno durante la lactancia materna exclusiva.

**Tabla 3,** Indicadores del factor psicológico asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud de Pampa Grande.

INDICADORES	ÍTEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EXPERIENCIA EN LA LACTANCIA	1 era vez	79	64.23%
	2 da vez	39	31.71%
	3 era o más	5	4.07%
PÉRDIDA DE FIGURA POR LA LME	Si	9	7.32%
	No	114	92.68%
ESTADO DE ÁNIMO	Alegre	106	86.18%
	Desanimada	17	13.82%

En la tabla N° 3, se observa qué, el 64.23% de las encuestadas son madres por primera vez, el 92.68% de las madres no dejarían la lactancia materna exclusiva para conservar su figura, con respecto a su estado de ánimo el 86.18% se sentía alegre al momento de dar la lactancia materna exclusiva

## V. DISCUSIÓN

Actualmente, existe poca evidencia científica relacionada a las causas del destete precoz a pesar de que se ha demostrado que la leche materna es considerada como un alimento esencial para los niños menores de 6 meses debido a su gran aporte de nutrientes necesarios para su óptimo crecimiento y desarrollo integral. En ese sentido, el foco principal del presente estudio es identificar si los factores socioeconómicos, biológicos y psicológicos se encuentran asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva.

Es ese sentido los resultados obtenidos en la tabla 1, donde figuran los indicadores del factor socioeconómico de las madres del Centro de Salud de Pampa Grande, se ha logrado determinar que gran parte de las madres tienen edades que oscilan entre los 21 y 30 años de edad. Así mismo, más del 50% del total de las evaluadas manifestaron ser convivientes; además de identificar que en lo que respecta a ocupación hay un mayor porcentaje en amas de casa, seguido por un grupo de madres trabajadoras dependientes y por madres trabajadoras independientes. Dichos resultados son apoyados por la investigación de Minaya G., quién identificó que el 88.2% de las madres evaluadas en su estudio manifestaron ser amas de casa, debiéndose posiblemente a que el tiempo que dura la lactancia materna exclusiva es de suma importancia para ellas por lo que deciden dedicarlo al hogar y por ende, a sus hijos. Asimismo, ambos resultados se ven reforzados por la investigación que realizó Zumaeta I. quién también determinó que la mayor parte de las madres que se encontraban brindando LME eran convivientes y amas de casa.

En lo que respecta al ingreso económico, se logró identificar que más de un 30% de las madres entrevistadas reciben ingresos mensuales menores a 500 soles, seguido por un grupo similar de madres que manifestaron percibir ingresos de más de 1000 soles, lo cual indica que cierto porcentaje de madres reciben ingresos económicos a pesar de ser amas de casa. En el mismo contexto, en grado de instrucción, se determinó que más del 50% de las madres evaluadas han culminado la educación secundaria y aproximadamente un 40% han culminado estudios superiores; determinándose así que sólo un 2% del grupo de madres realizaron estudios hasta el nivel primario.

En la tabla 2, se muestran los indicadores del factor biológico asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva, determinándose que en referencia a la producción de leche, más del 65% de las evaluadas poseen una cantidad adecuada de leche, logrando así satisfacer el hambre del bebé evitando a su vez llantos prolongados por hambre en el niño. También se identificó que más del 75% de las madres evaluadas no han dejado de dar de lactar por el hecho de recibir medicación alguna durante dicho periodo, a pesar que Acuña J. indica que algunos medicamentos tienen efectos secundarios si se está brindando LME pudiendo causar defectos teratógenos o algún otro daño en los bebés. Así mismo, más del 50% de las madres manifestaron no presentar dificultades en el seno o infecciones durante la LME. Por ende, estos tres indicadores no se encuentran asociados al abandono de la LME en las madres evaluadas.

Sin embargo, se identificó que existe un porcentaje significativo en las madres que utilizan o pretenden utilizar fórmulas conllevando así al hecho de que disminuyan el tiempo de lactancia materna exclusiva; siendo de esta manera considerado como el único indicador asociado al abandono de la LME y es que el hecho de ser jóvenes y tener actividades académicas o laborales que realizar podrían estar influyendo en que consideren la utilización de fórmulas para satisfacer las necesidades alimenticias de sus menores hijos. Dicha situación también se reflejó en el estudio de Floréz M, Orrego L, Revelo S, et al, donde la mayoría de las participantes utilizan con frecuencia sucedáneos de leche para la alimentación de sus menores hijos.

Finalmente, en la tabla 3, donde se determinan a los indicadores del factor psicológico asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, se ha logrado identificar que en el indicador que representa a la experiencia en la lactancia, más del 60% de las madres evaluadas se encuentran dando de lactar por primera vez. Por lo tanto, se puede describir que, a pesar de ser la primera experiencia, éstas no se limitan ante los nuevos hábitos en los que involucra la lactancia. Respecto a la pérdida de figura por la LME, más del 90% manifestaron no dejar de brindar la lactancia por miedo a perder o modificar su figura corporal, tal como en la investigación realizada por Macedo K. quien señaló que un 74% de las madres no dejarían de amamantar aún si perdieran la figura usual de su cuerpo. Esto posiblemente causó un efecto positivo hacia la LME debido a que hayan recibido orientaciones, charlas, talleres, sesiones, entre otros; en relación a la importancia

que tiene la LME en los menores, lo que les ha permitido continuar dando de lactar, y en muchas otras madres no abandonar del todo la lactancia hacia sus hijos. Asimismo, en lo que respecta al estado de ánimo, el 80% de las madres consideraron sentirse alegres por dar de lactar a sus hijos. En este sentido, Ramos F. indica en su trabajo de investigación que el estado de ánimo de la madre dependerá mucho del entorno en el que se rodeen, pudiendo influir en que, si la madre no tiene un apoyo afectivo constante durante la etapa de la lactancia, ésta abandone la LME. Por lo que se considera mucho el apoyo que la madre puede tener por parte de sus parejas o demás familiares, causando en ellas alegría ante el hecho de brindar una LME a su niño o niña.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Se lograron identificar los factores asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva del Centro de Salud de Pampa Grande, y el indicador más relevante asociado al abandono de la LME fue el factor biológico.
2. Respecto a los indicadores del factor socioeconómico, se ha podido establecer que en las madres evaluadas tanto la edad, como el estado civil, la ocupación, el ingreso económico y el grado de instrucción no se encuentran asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva.
3. En los indicadores del factor biológico, se ha precisado que, en las madres evaluadas, el complemento de leche sí es un indicador asociado al abandono de la LME a diferencia de otros indicadores, puesto que un gran porcentaje de ellas brindan fórmulas, leche de vaca o de cabra o alguna leche industrializada a sus menores hijos cuando no tienen la cantidad adecuada leche materna.
4. En lo que respecta a los indicadores del factor psicológico, se ha podido describir que tanto la experiencia en la lactancia, como la pérdida de figura por la LME y el estado de ánimo no son indicadores asociados al abandono de la LME.

## **VII. RECOMENDACIONES**

A la directora del Centro de Salud Pampa Grande junto con sus profesionales de la salud que laboran a través de la estrategia materno infantil establecer un programa para orientar a las madres sobre lactancia materna exclusiva con la finalidad de disminuir el abandono de esta y mejorar la calidad de vida de los recién nacidos.

A la Universidad Nacional de Tumbes que por medio de la Escuela de Nutrición y Dietética sus alumnos realicen actividades de proyección social que promuevan la lactancia materna exclusiva

La autora propone realizar un taller en la comunidad para información y fomento de lactancia materna exclusiva, sus ventajas en salud materno infantil, técnicas de amamantamiento y un énfasis en formas de conservación y manejo correcto de leche materna en el hogar, para que así las madres de diferentes edades tengan conocimiento de esta (Anexo 05).

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) [Internet]. Brechas en la lactancia materna que hay entre ricos y pobres en todo el mundo; 2020. [citada: 1 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/en-el-d%C3%ADa-de-la-madre-unicef-pide-que-se-reduzcan-las-brechas-en-la-lactancia>.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna; 2017. [citada: 2020 junio 12]; Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3850:los-bebes-y-las-madres-del-mundo-sufren-los-efectos-de-la-falta-de-inversion-en-la-lactancia-materna&Itemid=900](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3850:los-bebes-y-las-madres-del-mundo-sufren-los-efectos-de-la-falta-de-inversion-en-la-lactancia-materna&Itemid=900).
3. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI) [Internet]. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - Nacional y Regional; 2018. [12 de junio de 2020]; Disponible en: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaless/Est/Lib1656/index1.html](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1656/index1.html)
4. Andina "Agencia peruana de noticias". Lactancia materna: Minsa reafirma su compromiso de promoverla [Internet]. 4 de agosto de 2018 [citado: 12 de junio de 2020]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-lactancia-materna-minsa-reafirma-su-compromiso-promoverla-761203.aspx>.
5. Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Lactancia materna exclusiva [citado: 2019 Julio]. Disponible en: [https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es)
6. Grande M. y Román M. Nutrición y salud materno infantil. Córdoba, Argentina: Editorial Brujas; 2014.
7. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) [Internet]. Guía de la Lactancia para Profesionales de la Salud. Chile; 1995. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/8-guia\\_prof\\_la\\_rioja.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/8-guia_prof_la_rioja.pdf)
8. Brown J. Nutrición en las diferentes etapas de la vida. 5 ed. México: McGraw Hill Education; 2014.
9. Ramírez- Corría V. Lactancia materna: evaluación nutricional en el recién nacido. Rev. Cubana pediatría. 2005;77(2): 1. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v77n2/ped05205.pdf>

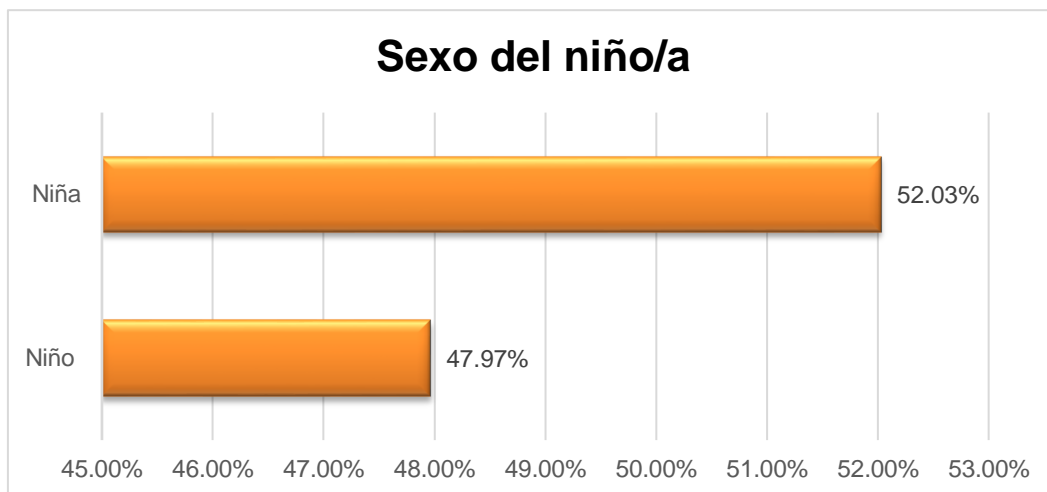
10. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de pediatría. Lactancia Materna: guía para profesionales- 5ª. ISBN: 84-8473-277-0. Majadahonda: Madrid;2014.
11. Baiocchi N, Lázaro M, Reyes M, Vílchez W, Carrasco N, León Z, et al. Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú. Lima, Perú. ISBN 9972-857-40-9. 2004.
12. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) [Internet]. Nutrición: Lactancia materna; 2018. Disponible en: [https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index\\_24824.html](https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html)
13. Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Protección de la lactancia materna en Perú. [Citado: 2019 agosto]. Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2370:proteccion-lactancia-materna-peru&Itemid=900](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2370:proteccion-lactancia-materna-peru&Itemid=900)
14. Ley que amplía la duración del permiso por lactancia materna. Publicado en el diario oficial El Peruano, Ley N° 28731, (13 de mayo de 2006). Disponible en: <http://www.proviasdes.gob.pe/normas/Ley%20N%C2%BA%2028731.pdf>
15. Ley de Lactarios institucionales. Publicado en el diario oficial El Peruano, Ley n° 29896-MIMDES, (7 de julio de 2012) Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300502/Decreto\\_Supremo\\_006-2019-SA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300502/Decreto_Supremo_006-2019-SA.PDF).
16. Ley constituyente la comisión multisectorial para la promoción y protección de la lactancia materna 2013-2021. Publicado en el diario oficial El Peruano. Ley n° 28487, (08 de marzo de 2019) Disponible en: [http://www.saludarequipa.gob.pe/promocion/archivos/lactancia\\_materna/documentos%20normativos/DS%20018-2008-SA%20CMLM.pdf](http://www.saludarequipa.gob.pe/promocion/archivos/lactancia_materna/documentos%20normativos/DS%20018-2008-SA%20CMLM.pdf).
17. Fondo las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) [Internet]. Semana Mundial de la Lactancia Materna. [Citado: 2019 agosto]. Disponible en: <https://www.unicef.es/noticia/semana-mundial-de-la-lactancia-materna>.
18. Behrman, N, et al. Tratado de pediatría. 17va Edición. España: Elsevier;2006
19. Gómez R. El abandono precoz de la lactancia materna, sus causas y consecuencias en nuestra sociedad [Tesis de pregrado]. España: Universitat Rovira I Virgili; 2015.
20. Stuebe Alison M, MD, MSC. Formas de facilitar que la mujer alcance sus metas de la lactancia materna. *Obtetrics & Gynecology*. 2014; 123:643–52.

21. Vaquero L. La influencia de la globalización en la práctica de la lactancia materna. *Revista enfermería actual en Costa Rica*. 2008. 1409- 4568.
22. Macedo K. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna e exclusiva en niños menores de 6 meses del Centro de salud Leoncio Prado [Tesis para optar el grado de Licenciada en enfermería]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017.
23. Prado T; Palacios C, Determinantes sociales del abandono de la lactancia materna exclusiva en niños a término menores de 6 meses en el Centro de Salud Mangamarca en San Juan de Lurigancho,2017 [título pregrado]. Lima. Universidad María Auxiliadora. 2017.
24. Sánchez A, Morales P. Factores que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Exclusiva Villa 15 de Julio, Chinandega en el periodo de Febrero-Abril del 2007 [Tesis doctoral para optar el título de Doctor en Medicina y Cirugía]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2007.
25. Díaz 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 pregrado] Lima: Universidad Privada Sergio Bernales.2017.
26. Peña W, Palacios J, Oscuvilca E, Pena A. El primer embarazo en mujeres de años de edad. *Revista peruana de Ginecología y Obstetricia*. 2011. (57):49-53.
27. Ramos F. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en primíparas del Hospital San Juan de Lurigancho [Tesis pregrado]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2017.
28. Acuña N. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en área urbana de Pascuales[Tesis para optar el grado de especialista en medicina familiar y comunitaria].Ecuador:Universidad Católica de Santiago de Guayaquil ;2016
29. Flórez M, Orrego L, Revelo S, Sánchez G, Duque L, Montoya J, et al. Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano. *SciELO*. 2018;24(1):4 pp. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0122-06672018000100005&lang=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000100005&lang=es).

30. Oribe M, Lertxundi A, Basterrechea M, Begisristain H, Santa L, Villar M, et al. Prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de la cohorte INMA de Guipúzcoa. *Scielo*.2015; 29:6 pp. Disponible en:  
<http://scielo.isciii.es/pdf/gsv29n1/original1.pdf>
31. Méndez N, García L, Reyes D y Trujano L. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en un programa de apoyo para la misma en el Hospital de la Mujer en Morelia, Michoacán. *Scielo*. 2015; 32:4 pp. Disponible en:[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112015001200035&lang=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015001200035&lang=es)
32. Vives V. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres del Centro de salud Padre Víctor Díaz Alemán Reque [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2018.
33. Palomino M y Estrada S. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, Centro de Salud San Antonia. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2017.
34. Zuma I. Factores que influyen en el abandono temprano de la lactancia materna exclusiva [Tesis para optar el grado de especialista en salud pública]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2016.
35. Carhuas J. Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
36. Minaya G. Factores relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva por madres que acuden al Hospital Regional II/2 "JAMO"[Tesis para optar el grado de Licenciada en enfermería]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2018.

## ANEXO 01

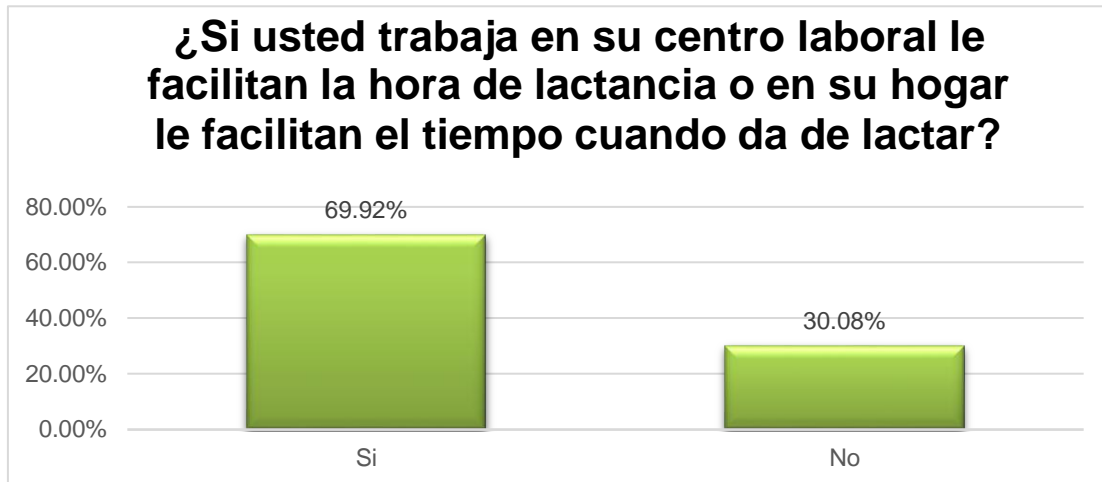
Figura N°1 Distribución por sexo



En la figura N° 1 se observa que la distribución por sexo del niño o niña, determinándose que el 52.03% son niñas y el 47.97% son niños.

## ANEXO 02

Figura N°2: Hora de lactancia



En la figura N° 2 se observa que el 69.92% sí tuvieron su hora de lactancia tanto en su hogar como en su trabajo y un 30.08% no tienen dicha facilidad.

## ANEXO 03

### CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LOS FACTORES ASOCIADOS CON EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN EL CENTRO DE SALUD DE PAMPA GRANDE, TUMBES 2020.

#### INSTRUCCIONES:

Señora, el presente estudio tiene como objetivo determinar los factores asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de seis meses, atendidos en el Centro de Salud Pampa Grande. Información que será útil para mejorar la salud de los niños, por lo que se le agradece responda con sinceridad y con la verdad. Le garantizamos total confidencialidad.

#### DATOS GENERALES:

Edad: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_ Sexo del niño: \_\_\_\_\_

#### Factor Socioeconómico:

1. ¿Cuál es su grado de instrucción?
  - a) Primaria
  - b) Secundaria
  - c) Superior (universitario o técnico)
  - d) Sin instrucción
  
2. ¿Cuál es su ocupación?
  - a) Ama de casa
  - b) Trabajadora independiente
  - c) Trabajadora dependiente
  - d) Estudiante
  
3. ¿Si usted trabaja en su centro laboral le facilitan la hora de lactancia o en su hogar le facilitan el tiempo cuando da de lactar?
  - a) Si
  - b) No
  
4. ¿Cuál es su ingreso económico mensual?
  - a) Menos de 200 soles
  - b) Menos de 500 soles
  - c) Menos de 1000 soles
  - d) Más de 1000 soles

#### Factor Biológico

5. ¿Cuánto es su producción de leche?
  - a) Cantidad adecuada (Satisface su hambre y no llora el bebé)
  - b) Poca cantidad de leche (No satisface su hambre y llora el bebé)
  - c) No produce leche materna

6. Al tener poca producción de leche usted complementa o complementaría la alimentación del niño con:
- a) Leches de fórmula
  - b) Leche de vaca o de cabra
  - c) Leches industrializadas (leche gloria, ideal)
  - d) No he utilizado ningún complemento.
7. ¿Dejó de realizar la práctica de la lactancia materna porque tuvo que medicarse?
- a) Si
  - b) No
8. ¿Presenta o presentó algún problema en el seno que impidiera dar la lactancia materna exclusiva?
- a) Si
  - b) No
9. ¿Qué tipo de problema presentó en el seno durante la lactancia materna?
- a) Mastitis
  - b) Pezón invertido
  - c) Dolor en el pezón
  - d) Sangramiento de pezón
  - e) No tiene ninguna infección o problema en el seno

### **Factor Psicológico**

10. Experiencia en ser madre
- a) 1ra vez.
  - b) 2da vez.
  - c) 3ra vez a más.
11. ¿Usted dejaría de amamantar para no perder su figura?
- a) Si
  - b) No
12. Su estado de ánimo al momento de dar de lactar es:
- a) Alegre
  - b) Desanimada

## ANEXO 04

### MATRIZ DE EXCEL DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA

Factor Socioeconomico						Factor Biologico				Factor Psicologico		
N°	Edad	Estado Civil	Grado de instrucción	Ocupación	Ingreso economico	¿Cuál es su producción?	¿Que tipo de complementos utiliza?	¿Dejó de realizar la lactancia?	¿Qué tipo de problema presentó?	Experiencia en	Perdida de	Estado de animo
1	21	Conviviente	superior (universitario o técnico)	Estudiante	Mas de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	Leches de fórmula	No	Pezón invertido	2 da vez	No	Desanimada
2	23	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Menos de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	No he utilizado ningún complemento	SI	No tiene ninguna infección	1 era vez	No	Alegre
3	21	Conviviente	superior (universitario o técnico)	Estudiante	Menos de 200 soles	Poca cantidad de leche (No)	Leches de fórmula	No	Dolor en el pezón	1 era vez	No	Alegre
4	21	Conviviente	Secundaria	Estudiante	Menos de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	No he utilizado ningún complemento	No	No tiene ninguna infección	1 era vez	No	Alegre
5	25	Soltera	Secundaria	Ama de casa	Menos de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	No he utilizado ningún complemento	No	No tiene ninguna infección	1 era vez	No	Alegre
6	23	Casada	superior (universitario o técnico)	Trabajador dependiente	Mas de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	No he utilizado ningún complemento	No	Sangramiento de pezón	2 da vez	No	Alegre
7	23	Casada	superior (universitario o técnico)	trabajador independiente	Menos de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	Leches de fórmula	No	No tiene ninguna infección	1 era vez	No	Alegre
8	21	Conviviente	Secundaria	trabajador independiente	Menos de 200 soles	Poca cantidad de leche (No)	Leches de fórmula	SI	No tiene ninguna infección	1 era vez	No	Alegre
9	38	Conviviente	superior (universitario o técnico)	Trabajador dependiente	Mas de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	No he utilizado ningún complemento	No	No tiene ninguna infección	2 da vez	No	Alegre
10	26	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Menos de 500 soles	Poca cantidad de leche (No)	Leches de fórmula	No	No tiene ninguna infección	1 era vez	No	Alegre
11	26	Conviviente	superior (universitario o técnico)	Estudiante	Menos de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	No he utilizado ningún complemento	No	No tiene ninguna infección	1 era vez	No	Alegre
12	23	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Menos de 1000 soles	Poca cantidad de leche (No)	Leches de fórmula	No	No tiene ninguna infección	2 da vez	No	Alegre
13	38	Casada	superior (universitario o técnico)	trabajador independiente	Menos de 500 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	No he utilizado ningún complemento	No	No tiene ninguna infección	1 era vez	No	Alegre
14	26	Casada	Secundaria	Ama de casa	Menos de 200 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	Leches de fórmula	No	No tiene ninguna infección	2 da vez	No	Alegre
15	23	Conviviente	superior (universitario o técnico)	trabajador independiente	Menos de 500 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	Leches de fórmula	No	No tiene ninguna infección	1 era vez	No	Alegre
16	23	Conviviente	superior (universitario o técnico)	trabajador independiente	Mas de 1000 soles	Poca cantidad de leche (No)	Leches de fórmula	SI	Pezón invertido	1 era vez	No	Alegre
17	23	Casada	Secundaria	Ama de casa	Menos de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	Leches de fórmula	SI	Mastitis	1 era vez	No	Alegre
18	35	Conviviente	superior (universitario o técnico)	Trabajador dependiente	Mas de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	No he utilizado ningún complemento	No	No tiene ninguna infección	1 era vez	No	Alegre
19	28	Casada	superior (universitario o técnico)	Trabajador dependiente	Mas de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	Leches de fórmula	SI	Dolor en el pezón	1 era vez	No	Alegre
20	22	Soltera	superior (universitario o técnico)	Trabajador dependiente	Menos de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	Leches de fórmula	SI	No tiene ninguna infección	1 era vez	No	Alegre
21	27	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Menos de 1000 soles	Poca cantidad de leche (No)	Leches de fórmula	No	No tiene ninguna infección	1 era vez	No	Alegre
22	28	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Menos de 500 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	Leches de fórmula	No	No tiene ninguna infección	1 era vez	SI	Alegre
23	22	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Mas de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	No he utilizado ningún complemento	No	No tiene ninguna infección	2 da vez	No	Alegre
24	22	Conviviente	superior (universitario o técnico)	Trabajador dependiente	Mas de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	Leches de fórmula	No	No tiene ninguna infección	1 era vez	SI	Alegre
25	22	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Menos de 1000 soles	Poca cantidad de leche (No)	Leche de vaca o de cabra	SI	No tiene ninguna infección	1 era vez	No	Desanimada
26	40	Conviviente	superior (universitario o técnico)	trabajador independiente	Menos de 200 soles	Poca cantidad de leche (No)	Leches de fórmula	No	Mastitis	2 da vez	No	Alegre
27	24	Soltera	Secundaria	Ama de casa	Mas de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	No he utilizado ningún complemento	No	No tiene ninguna infección	1 era vez	No	Alegre
28	33	Casada	Secundaria	Ama de casa	Menos de 500 soles	Poca cantidad de leche (No)	Leches de fórmula	No	Mastitis	1 era vez	No	Alegre
29	35	casada	superior (universitario o técnico)	Trabajador dependiente	Menos de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	No he utilizado ningún complemento	No	No tiene ninguna infección	1 era vez	No	Alegre
30	31	Conviviente	Secundaria	trabajador independiente	Menos de 500 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	Leche de vaca o de cabra	SI	No tiene ninguna infección	1 era vez	No	Alegre
31	33	Casada	Secundaria	Ama de casa	Menos de 500 soles	Poca cantidad de leche (No)	Leches de fórmula	No	Mastitis	1 era vez	No	Alegre
32	25	Conviviente	Primaria	Ama de casa	Menos de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisface su hambre y no llora el bebé)	No	No	No tiene ninguna infección	2 da vez	No	Alegre
33	23	Soltera	superior (universitario o técnico)	trabajador independiente	Menos de 500 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	No he utilizado ningún complemento	No	No tiene ninguna infección	3 era vez o más	No	Alegre
34	20	Soltera	superior (universitario o técnico)	trabajador independiente	Menos de 200 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	No he utilizado ningún complemento	No	No tiene ninguna infección	1 era vez	No	Alegre
35	28	Casada	Secundaria	trabajador independiente	Menos de 200 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	No he utilizado ningún complemento	No	No tiene ninguna infección	2 da vez	No	Alegre
36	22	Conviviente	superior (universitario o técnico)	Estudiante	Menos de 200 soles	Cantidad adecuada (Satisfecho)	No he utilizado ningún complemento	No	No tiene ninguna infección	1 era vez	No	Alegre

86	33	casada	superior (universitario o técnico)	Trabajador dependiente	Más de 1000 soles	Poca cantidad de leche (No	Leches de fórmula	No	Mastitis	2 da vez	No	Alegre
87	27	Conviviente	superior (universitario o técnico)	trabajador independiente	Menos de 500 soles	Cantidad adecuada (Satisfa	No he utilizado ningún co	No	No tengo infección o problema en	1 era vez	No	Alegre
88	22	Soltera	superior (universitario o técnico)	Trabajador dependiente	Más de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfa	Leches de fórmula	No	No tengo infección o problema en	1 era vez	No	Alegre
89	26	Conviviente	superior (universitario o técnico)	Ama de casa	Más de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfa	Leches de fórmula	No	Dolor en el pezón	1 era vez	No	Alegre
90	25	Soltera	superior (universitario o técnico)	Ama de casa	Menos de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfa	No he utilizado ningún co	No	No tengo infección o problema en	2 da vez	No	Alegre
91	30	Conviviente	superior (universitario o técnico)	Ama de casa	Más de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfa	No he utilizado ningún co	No	No tengo infección o problema en	1 era vez	No	Alegre
92	24	Conviviente	superior (universitario o técnico)	Ama de casa	Menos de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfa	No he utilizado ningún co	No	Dolor en el pezón	1 era vez	No	Alegre
93	20	Conviviente	superior (universitario o técnico)	Estudiante	Menos de 200 soles	Cantidad adecuada (Satisfa	No he utilizado ningún co	No	No tengo infección o problema en	2 da vez	No	Alegre
94	20	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Menos de 500 soles	Cantidad adecuada (Satisfa	Leches de fórmula	No	Dolor en el pezón	1 era vez	No	Alegre
95	29	Cazada	superior (universitario o técnico)	Trabajador dependiente	Más de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfa	No he utilizado ningún co	No	Dolor en el pezón	1 era vez	No	Alegre
96	36	Cazada	superior (universitario o técnico)	Trabajador dependiente	Más de 1000 soles	Poca cantidad de leche (No	Leches de fórmula	No	Mastitis	1 era vez	No	Alegre
97	26	Cazada	superior (universitario o técnico)	Trabajador dependiente	Más de 1000 soles	Poca cantidad de leche (No	Leches de fórmula	No	Dolor en el pezón	2 da vez	No	Alegre
98	25	Soltera	Secundaria	Ama de casa	Menos de 500 soles	Cantidad adecuada (Satisfa	Leches de fórmula	SI	No tengo infección o problema en	1 era vez	No	Alegre
99	24	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Menos de 200 soles	Cantidad adecuada (Satisfa	Leches de fórmula	No	No tengo infección o problema en	2 da vez	No	Alegre
100	28	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Menos de 500 soles	Poca cantidad de leche (No	Leches de fórmula	No	Dolor en el pezón	1 era vez	No	Alegre
101	27	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Menos de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfa	Leches de fórmula	No	No tengo infección o problema en	1 era vez	No	Alegre
102	24	Cazada	superior (universitario o técnico)	Trabajador dependiente	Más de 1000 soles	Poca cantidad de leche (No	Leches de fórmula	SI	Dolor en el pezón	1 era vez	No	Alegre
103	23	Cazada	superior (universitario o técnico)	Estudiante	Menos de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfa	Leches de fórmula	No	No tengo infección o problema en	1 era vez	No	Alegre
104	30	Cazada	Secundaria	Ama de casa	Menos de 500 soles	Poca cantidad de leche (No	Leches de fórmula	SI	Dolor en el pezón	2 da vez	No	Desanimada
105	20	Conviviente	Secundaria	trabajador independiente	Menos de 500 soles	Cantidad adecuada (Satisfa	No he utilizado ningún co	No	No tengo infección o problema en	2 da vez	SI	Alegre
106	17	Soltera	Secundaria	trabajador independiente	Menos de 500 soles	Poca cantidad de leche (No	No he utilizado ningún co	No	Sangramiento de pezón	1 era vez	No	Desanimada
107	19	Soltera	Secundaria	Estudiante	Menos de 500 soles	Cantidad adecuada (Satisface su hambre y no llora el	No	No	Dolor en el pezón	1 era vez	No	Desanimada
108	25	Cazada	superior (universitario o técnico)	Trabajador dependiente	Más de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfa	No he utilizado ningún co	No	No tengo infección o problema en	2 da vez	SI	Alegre
109	30	Conviviente	Secundaria	trabajador independiente	Menos de 1000 soles	Poca cantidad de leche (No	Leches de fórmula	No	No tengo infección o problema en	3 era vez a más	No	Alegre
110	35	Cazada	superior (universitario o técnico)	Trabajador dependiente	Menos de 500 soles	Poca cantidad de leche (No	Leches de fórmula	SI	Mastitis	2 da vez	No	Desanimada
111	16	Conviviente	Secundaria	Estudiante	Menos de 200 soles	No produce leche materna	Leches de fórmula	No	Dolor en el pezón	1 era vez	No	Desanimada
112	40	Conviviente	superior (universitario o técnico)	Trabajador dependiente	Más de 1000 soles	Poca cantidad de leche (No	Leches de fórmula	No	No tengo infección o problema en	2 da vez	No	Alegre
113	18	Soltera	Secundaria	trabajador independiente	Menos de 500 soles	Poca cantidad de leche (No	Leches de fórmula	SI	Dolor en el pezón	1 era vez	SI	Desanimada
114	18	Conviviente	Secundaria	Estudiante	Menos de 200 soles	Poca cantidad de leche (No	Leches de fórmula	No	No tengo infección o problema en	1 era vez	No	Alegre
115	17	Conviviente	Secundaria	trabajador independiente	Menos de 200 soles	Cantidad adecuada (Satisfa	No he utilizado ningún co	No	No tengo infección o problema en	1 era vez	No	Alegre
116	21	Conviviente	Secundaria	trabajador independiente	Menos de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfa	Leche de vaca o de cabra	No	No tengo infección o problema en	1 era vez	SI	Alegre
117	21	Soltera	Secundaria	Estudiante	Menos de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfa	Leches de fórmula	No	No tengo infección o problema en	1 era vez	No	Desanimada
118	16	Conviviente	Secundaria	trabajador independiente	Menos de 200 soles	Cantidad adecuada (Satisfa	No he utilizado ningún co	SI	Sangramiento de pezón	1 era vez	No	Desanimada
119	27	casada	Secundaria	Trabajador dependiente	Más de 1000 soles	Cantidad adecuada (Satisfa	No he utilizado ningún co	SI	No tengo infección o problema en	2 da vez	No	Alegre
120	30	Soltera	Secundaria	Trabajador dependiente	Menos de 500 soles	Poca cantidad de leche (No	Leches de fórmula	No	Dolor en el pezón	3 era vez a más	No	Alegre
121	27	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	Menos de 500 soles	Poca cantidad de leche (No	Leches industrializadas (L	SI	Dolor en el pezón	1 era vez	No	Alegre
122	20	Conviviente	Secundaria	trabajador independiente	Menos de 500 soles	No produce leche materna	Leche de vaca o de cabra	SI	No tengo infección o problema en	2 da vez	SI	Alegre
123	17	Soltera	Secundaria	Estudiante	Menos de 200 soles	Poca cantidad de leche (No	Leches de fórmula	No	Sangramiento de pezón	1 era vez	SI	Desanimada

## ANEXO 05

### ESQUEMA DE TALLER DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

El propósito principal es dar a conocer a la comunidad de madres que asisten en el Centro de Salud Pampa Grande, la importancia de lactancia materna exclusiva, sus ventajas en salud materno - infantil, técnicas de amamantamiento y un énfasis en formas de conservación y manejo correcto de leche materna. Al finalizar dicho taller, las madres deberán rendir una prueba de conocimiento mediante actividades de retroalimentación, de esta forma el taller sobre lactancia materna exclusiva será mucho más beneficioso.

#### DATOS INFORMATIVOS

Institución: Centro de Salud Pampa Grande

Tiempo de duración: 90 minutos

Descripción de actividades:

1. Actividad para facilitar el entendimiento con los asistentes. (5 minutos)  
Realizar ejercicios de relajación y presentación de las participantes.
2. Presentación del taller (5 minutos)  
Explicar el objetivo del taller de lactancia materna exclusiva
3. Esquema del taller de lactancia materna exclusiva (50 minutos)  
Paso 1: Video de Lactancia materna – Minsa  
Paso 2: Preguntas y respuesta sobre el video  
Paso 3: Mostrar rotafolio de la lactancia materna mediante diapositivas donde se explica la la importancia de lactancia materna exclusiva, sus ventajas en salud materno - infantil, técnicas de amamantamiento, formas de conservación y manejo correcto de leche materna.
4. Recepción de preguntas, consultas o dudas sobre el taller (20 minutos)
5. Retroalimentación a las participantes (10 minutos)
6. Materiales tecnológicos a utilizar
  - Video sobre la lactancia materna – Minsa  
<https://www.youtube.com/watch?v=Wtnim95pplQ>
  - Rotafolio sobre la lactancia materna  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4929.pdf>