



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **OBSTETRICIA**

“FACTORES QUE CARACTERIZAN EL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL CS. SU SANTIDAD JUAN PABLO II, 2020”

Tesis para optar al título profesional de:

OBSTETRA

Autores:

Anel Fabiola Dolorier Vasquez
Fiorella del Rosario Mejia Trambacc

Asesor:

Mg. Margarita Eli Oscategui Peña
<https://orcid.org/0000-0003-3671-7698>

Lima - Perú

2023

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	Shirley León Palacios	41756076
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	Susana Paredes Diaz	26695663
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	Sonia Sifuentes Arcayo	22464039
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD

FACTORES QUE CARACTERIZAN EL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL CS. SU SANTIDAD JUAN PABLO II, 2020”

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	5%
2	www.repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	1%

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso: Por ser mi guía y orientarme en cada momento, no dejarme caer y darme salud, así como fuerza en esta vocación.

A mis Padres: Quienes me motivaron y depositaron su confianza en mí, que con su fuerza y bondad contribuyeron en el logro de mis metas, enseñándome las bases de lo que es responsabilidad y deseos de superación día a día, siendo mi principal inspiración por el cual sigo adelante.

A mis Familiares y amistades: Por brindarme su apoyo incondicional y alentarme dándome fuerza para continuar.

Anel Fabiola Dolorier Vásquez

A Dios: Por ser luz y guía en mi camino, por jamás abandonarme y ser mi fortaleza en los momentos más difíciles.

A mis Padres: Por ser mi fuerza, motivación e inspiración día a día, pues los valores/principios que me inculcaron desde pequeña lo tendré presente y llevaré en cada momento de mi vida.

A mis hermanos: Por el apoyo, fortaleza y confianza, además del amor incondicional que brindaron a lo largo de mi carrera profesional.

Fiorella del Rosario Mejia Trambacc

AGRADECIMIENTO

Agradecemos **a Dios** por iluminar nuestro camino, a nuestras familias por brindarnos tanto amor como comprensión, reflejándose en el día a día.

De la misma forma, **a nuestros docentes** que fueron parte fundamental de este proceso integral de formación, pues llevaremos sus enseñanzas como lumbre en el camino que nos toca recorrer de hoy en adelante como Licenciadas en Obstetricia.

Finalmente, **a nuestros dos angelitos** que nos acompañan desde el cielo, siendo nuestra fortaleza y guía diaria para convertirnos en individuos con buenos principios/valores.

Anel Dolorier y Fiorella Mejia

Tabla de contenido

Jurado calificador	2
Informe de similitud	3
Dedicatoria.....	4
Agradecimiento.....	5
Tabla de contenido	6
Índice de tablas	7
Índice de figuras	8
Resumen	9
Capítulo I: Introducción	10
Capítulo II: Metodología	30
Capítulo III: Resultados	35
Capítulo IV: Discusión y Conclusiones	49
Referencias	55
Anexos	65

Índice de tablas

Tabla 1. Tipo de lactancia materna en madres atendidas en el Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020.	35
Tabla 2. Factores demográficos que caracterizan el abandono en madres atendidas en el Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020.	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 3. Factores socioeconómicos que caracterizan el abandono en madres atendidas del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020.	39
Tabla 4. Factores biológicos que caracterizan el abandono en madres atendidas del Centro de Salud Su Santidad Pablo II, 2020.	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 5. Factores psicológicos que caracterizan el abandono en madres atendidas en el Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020.	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 6. Factores cognitivos que caracterizan el abandono en madres atendidas en el Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020.	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 7. Factores que caracterizan el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020.	35

Índice de figuras

Figura 1. Tipo de lactancia materna **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 2. Edad materna, estado civil, grado de instrucción y ocupación materna **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 3. Ingreso económico familiar y apoyo familiar **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 4. Producción de leche, problemas en los senos y tipo de pezón **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 5. Experiencia materna, dejar de amamantar para no perder la figura y temor a no producir suficiente leche..... **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 6. Orientaciones, Claridad y profesional que brindó información sobre lactancia materna exclusiva **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 7. Factores que caracterizan el abandono de la lactancia materna exclusiva.. **¡Error! Marcador no definido.**

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo describir los factores que caracterizan al abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020. El enfoque de la investigación fue cuantitativo, con diseño no experimental de nivel descriptivo simple, comprendido por una población de 39 madres, cuya técnica de recolección de datos fue la encuesta e instrumento el cuestionario, para el análisis estadístico se utilizó el programa “Microsoft Excel” versión 2013. Respecto a los resultados más resaltantes, se demostró que: 44 % tenían un rango de edad entre 24 a 29 años de edad, 62 % poseían unión libre, 62% cursaron educación secundaria, 77 % fueron amas de casa, 49 % percibieron un ingreso económico familiar correspondiente a 850 soles mensuales, 41 % recibieron apoyo del padre del bebé para continuar con la lactancia, además de presentar hipogalactia, 44 % fueron madres por primera vez, 77 % manifestaron ausencia de confianza en la suficiente producción de leche y 69 % declararon que jamás recibieron orientaciones sobre dicha práctica, obteniendo un total de 39 madres que abandonaron la lactancia materna exclusiva. En conclusión, se encontró que los factores estudiados caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva.

PALABRAS CLAVES: Factores, abandono, lactancia materna exclusiva.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La lactancia materna es considerada pilar indispensable en el ciclo vital de los recién nacidos, ya que forma parte y tiene un gran impacto positivo en su desarrollo del mismo; la Organización Mundial de la Salud (OMS) ¹ señaló que la leche materna posee diversos componentes nutricionales, tales como: proteínas, vitaminas, anticuerpos, entre otros, que cubren los requisitos alimenticios asegurando un crecimiento óptimo, por lo que es recomendable su inicio temprano, evitando así el riesgo de contraer enfermedades a futuro.

Actualmente se evidenciaron diversos estudios referentes a factores que caracterizan el abandono de lactancia otorgada durante el primer semestre vital, obteniendo un amplio panorama del incumplimiento de la misma, observando un declive en España, donde Ramiro et al. ² demostraron que dicha realidad abarcó hasta un 25.4 %, considerando: hipogalactia, problemas en los senos (dolor, grietas, mastitis), edad, desconocimiento de su importancia para la salud y el estatus económico familiar, como factores socio biológicos y económicos; asimismo en Ecuador, Rivera et al. ³ manifestaron que las costumbres, estilo de vida, reincorporación laboral y uso de sucedáneos fueron factores socioculturales adicionales asociados a un abandono precoz.

Además, en México, Vázquez et al. ⁴ refirieron que las características primarias para un cese prematuro de lactancia eran: el uso de biberón, chupete, apoyo de pareja, índice de masa corporal, inseguridad a la lactancia por déficit alimenticio, ocupación materna, dificultad para agarre de pecho y percepción insuficiente de producción láctea representados como factores psicológicos y socioculturales; de igual forma en Cuba, Reyes, Alonso, Rodríguez y Castillo ⁵ expusieron que el destete precoz prevaleció en un 53.7% debido a los

conocimientos educativos insuficientes otorgados por los profesionales de la salud durante la etapa prenatal, generando como consecuencia practicas sanitarias inadecuadas.

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁶ cerca de 78 millones de neonatos no son amamantados en los primeros sesenta minutos de vida, limitando así la recepción de alimentos como fortalecimiento del vínculo afectivo privándolos de múltiples beneficios, ya que si se inhibe la lactancia materna exclusiva en los primeros veintiocho días (con un intervalo de 2 a 23 horas) acrecienta las probables defunciones en un 33% y si sobrepasa este límite, el peligro aumentó a más del doble, por lo que es esencial dicha práctica para incrementar índices de supervivencia.

UNICEF ⁷ en la tarjeta de puntuación universal, luego de examinar hábitos de lactancia materna exclusiva en 194 países, señalaron que únicamente 40 % de bebés lo perciben, siendo 23 los reportados con tasas mayores a 60 % (incluido a Perú), porcentaje muy por debajo del objetivo del 70% para 2030. Además, naciones como: China, India, Indonesia, México y Nigeria, presentaron una ineficiente gestión administrativa ocasionando aproximadamente 236.000 defunciones infantiles anuales y junto a ello pérdidas económicas de aproximadamente 119.000 millones de dólares, asimismo, solo el 12 % de los países otorgan 18 semanas de licencia por maternidad, convirtiéndose también en un problema socioeconómico mundial.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ⁸ manifiesta al continente americano con un 54 % de lactantes siendo amamantados una hora después del nacimiento viéndose reflejado un 38.1 % en el país dominicano hasta un 76.5 % en Uruguay, mientras que 38 % recibe leche de manera exclusiva evidenciándose en Surinam 2.8 % y 68.4 % en

Perú, indicando que Sudamérica necesita poner en funcionamiento el número de planes estratégicos para lograr una lactancia exitosa.

Según INEI⁹ en la Encuesta Demográfica de Salud Familiar 2021, informaron que el porcentaje de infantes alimentados por leche exclusivamente materna en Perú es 64%, siendo los residentes en el área rural los que presentan el mayor porcentaje (80,7%), regiones naturales Sierra y Selva (77,0% y 71,1%, respectivamente), a diferencia de la región Costa, representando una decadencia exponencial en la Provincia Constitucional del Callao (45.7%), Tumbes (45.8 %) e Ica (46.3 %), evidenciándose una disparidad mayoritaria a 35 puntos porcentuales en diversos departamentos sin distinción alguna.

A pesar que San Juan de Lurigancho es el distrito más poblado del país, se encontraron estudios limitados respecto a la interrupción temprana de lactancia materna exclusiva, hasta la actualidad en el Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II perteneciente a la Micro red José Carlos Mariátegui, no se evidenciaron investigaciones científicas ni planes estratégicos similares al nuestro, siendo manifestado por profesionales de salud que laboran en dicho establecimiento; igualmente durante las prácticas pre profesionales se logró evidenciar ciertas falencias referente al tiempo otorgado en su promoción, infiriendo así desinterés maternal y en consecuencia un posible déficit, por lo que se consideró relevante analizar datos e identificar factores característicos al abandono del cumplimiento de la lactancia materna exclusiva.

Acosta y De la Rosa Ferrera¹⁰ Ecuador, 2018 elaboraron un estudio, causas que determinan la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los barrios Santa Cruz y Propicia I en Esmeraldas, Ecuador, el objetivo planteado fue identificar las causas de abandono en dicha práctica con una muestra de 73 madres. Los resultados predominantes

fueron: bajo nivel cognitivo (76.71 %), rango etario entre 14 a 16 años (64.38 %), nivel secundario incompleto (61.64 %), reincorporación estudiantil (43.83 %) y percápita familiar menor a la remuneración mínima vital (43.83 %), concluyendo que los factores demográficos, económicos y cognitivos perjudicaron la lactancia materna exclusiva, haciendo que abandonaran antes de los tres meses.

Fernández, Hierrezuelo y Blanch ¹¹ Cuba, 2022 desarrollaron el estudio factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva, el objetivo fue caracterizar los factores que se vinculan al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en 27 madres. Los resultados mostraron que (40.7 %) representaban un rango etario de 15 a 19 años, solteras e incorporación a los estudios (55.6%), con formación académica medio superior (48.1%), nulíparas (66.6%), presentaron hipogalactia (22.2 %) y mastalgia (18.5%), obteniendo como conclusión que los factores biológicos y sociales influyeron en el abandono de la misma.

Santillán et al. ¹² Ecuador 2019 efectuaron una investigación fortalezas y debilidades para una lactancia materna exclusiva exitosa en madres que acuden al Hospital General Docente Riobamba en Ecuador, cuyo objetivo fue identificar las fortalezas y debilidades en la misma empleando una muestra de 331 madres. Los resultados demostraron que las fortalezas para una mejor lactancia fueron: apoyo del cónyuge (59,82 %) y personal de salud (70,99 %), asimismo se presentaron las debilidades más comunes: hipogalactia (38.7 %), incorporación laboral (39,88 %), dolor en los pezones (36.25 %), concluyendo que es trascendental identificar dichas actitudes con ayuda profesional para la educación/motivación de las madres.

López de Aberasturi et al.¹³ España, 2021 elaboraron una investigación titulada prevalencia y determinantes de la lactancia materna exclusiva: estudio Zorrotzaurre, donde se pretende identificar los facilitadores y motivos del abandono de la misma, empleando una población de 453 madres. Los resultados principales para el destete temprano fueron: una mala experiencia previa (27%), iniciativa propia (49.1%), incorporación al trabajo (63%), uso de instrumentos como sacaleches/ chupetes por consejo familiar (35.8%) y la escasa ganancia de peso del recién nacido (53.9%), concluyendo que tanto los factores biológicos y psicológicos son los causantes principales del destete prematuro.

Flórez et al.¹⁴ Colombia, 2018 realizaron el estudio factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano, con el objetivo de reconocer factores biopsicosociales de impacto en dicha práctica a una población de 117 madres. Entre los resultados que provocaron un destete precoz se encontraron: el uso de sucedáneos (81.5 %), hipogalactia (58.1 %), ocupación materna (25.6 %), incomodidad al lactar (25.6 %) y mastalgia (24.4 %), concluyendo que los factores impactantes fueron biológicos y sociales, sin embargo, a pesar que el establecimiento sanitario proporcionó información sobre las técnicas, estas no fueron cumplidas correctamente existiendo una brecha amplia entre lo recomendado y lo practicado por las comunidades.

Villarreal, Placencia, Nolberto¹⁵ Lima Centro, 2020 efectuaron una investigación lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro, cuyo objetivo fue encontrar la asociación entre la lactancia materna exclusiva y diversos factores en espacios de tiempo diferentes: durante la gestación, durante el parto y en el puerperio a 140 madres. Los resultados evidenciaron: (56.9 %) percibiendo insuficiente producción de leche, (59.1 %) no experimentaron un ambiente adecuado para

dar de lactar, (51.9 %) tenían pareja, (52.4 %) cursaron secundaria completa, además, presentaron creencias como: “dar pecho daña la imagen corporal” con (37.78 %) y “dar de lactar es doloroso, por eso usará fórmula láctea” con un (24.1 %), en conclusión los autores designaron que las presunciones maternas se asociaron predominantemente a un abandono prematuro del mismo.

Juy et al. ¹⁶ Huánuco, 2017 ejecutaron una investigación factores maternos que intervienen en la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un hospital público, teniendo como objetivo identificar factores influyentes de dicho hábito empleando una muestra de 196 madres. Basándose en los resultados más importantes se halló relación al parto distócico (67.2 %), percepción de insuficiencia lactaria (100 %), uso temprano de fórmula láctea (100 %), multiparidad (54.8 %) y mastitis puerperal (98.68 %), concluyendo que los factores biológicos influyeron en el cese precoz de la lactancia.

Jara, Pillaca y Aguilar ¹⁷ Chosica, 2018 desarrollaron una investigación sobre el abandono de lactancia materna exclusiva en niños atendidos en el primer nivel de atención de Chosica, siendo el objetivo determinar factores asociados al destete precoz aplicada a 84 madres. Logrando los siguientes resultados: (70.2 %) eran convivientes, (88.1 %) poseían educación básica, (63.1 %) fueron primíparas, (54.8 %) se incorporaron a la actividad laboral y (85.7 %) recibieron apoyo económico familiar/de pareja, así como (95.2 %) soporte emocional, concluyendo que los factores sociales se asociaron al incumplimiento de la variable mencionada.

Ortega, Castillo y Reyes ¹⁸ Huaraz, 2020 efectuaron el estudio factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú, cuyo objetivo fue

determinar factores influyentes en el cese prematuro con una muestra de 177 casos. Los resultados demostraron que: (38.6 %) percibieron hipogalactia, (27.7%) sufrieron heridas y grietas en pezones, (65.9 %) estimaron ventajoso proporcionar formula láctea, (54.5 %) no brindaron lactancia en la primera hora de vida, (18 %) realizaban actividades laborales y/o estudiantiles, (20.3 %) voluntad materna, así como, problemas de estética y (52.2%) sensación de insatisfacción por parte del bebé , en conclusión, tanto los factores sociodemográficos como biológicos influenciaron en el desistimiento exclusivo.

Enciso, Valle y Alfaro ¹⁹ Lima, 2019 elaboraron una investigación factores relacionados al abandono de lactancia materna exclusiva en mujeres trabajadoras dependientes de una institución pública febrero - abril 2019, evaluando factores que se asociaron al destete precoz aplicado a 58 madres. Obteniendo como resultados que (84.5 %) poseían pareja, de las cuales (79.3 %) sostenían una apreciación negativa respecto al apoyo familiar/laboral, (55 %) primíparas, con un (50 %) cesareadas, asimismo, (38.4 %) eran trabajadoras continuas y (24.2 %) tenían baja producción láctea, concluyendo que tanto los factores socioeconómicos como biológicos tuvieron mayor asociación a una frecuencia de deserción alta en la muestra.

Gamboa ²⁰ San Juan de Lurigancho, 2018 realizó el estudio motivos de abandono de la lactancia materna exclusiva en mujeres de edad fértil que acuden a consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, 2017, cuyo objetivo fue evaluar las razones de deserción en 182 madres. Los resultados relevantes fueron: madres solteras con edades entre 20 a 34 años con (54.9 %), (18.1 %) retomaron los estudios, (58.9 %) tuvieron un horario limitado para amamantar a su hijo/a, (56 %) presentaron mastalgia, (43.4 %) experimentaron

exasperación/angustia y (34.1 %) sintieron estrés, obteniendo como conclusión que los factores sociales y psicológicos fueron resaltantes para su deserción prematura.

A fin de profundizar y comprender la variable, se explican las bases teóricas de la investigación, el Modelo de Promoción de Nola Pender ²¹ permitió comprender comportamientos humanos orientados a construir conductas beneficiosas, basados en educación, motivación y relación con el entorno e influencia en la salud, teniendo como objetivo priorizar actividades de prevención, de tal manera que sea posible reconocer factores característicos ante posibles riesgos, además, las influencias personales impactaron naturalmente en conocimientos específicos del comportamiento, así como efecto en la conducta promotora de salud, siendo clasificados en: biológicos, psicológicos y socioculturales, dirigidas al logro de resultados positivos en todas las etapas de vida.

De igual forma, el Modelo del Rol Materno de Ramona Mercer ²² estuvo enfocado en el entorno familiar (relación biparental) y caracteres como (rango etario, registro civil, grado de instrucción, estatus económico, paridad, etc.) los cuales fueron factores predictivos para el bienestar materno como nutrición del bebé, a la vez, mencionó que la interacción entre el binomio es importante en las primeras horas de vida, debido a que se adoptan capacidades que fortalecerán el vínculo, conocimiento y placer experimentado de dicho rol; asimismo, se expone que los hábitos sobre la frecuencia en el amamantamiento exclusivo según creencias percibidas: alimentación temprana, suplementos alimenticios y separación del binomio podrían ser perjudiciales, solo si son acoplados al estilo de vida.

Esta investigación considera como problema de salud pública al cese prematuro de la lactancia, actualmente la OMS ⁴⁸ manifiesta que dicha problemática “genera 1.4 millones de muertes, 10 % de enfermedades infecciosas y desnutrición en niños menores de 5 años” (p. 316), incrementando el índice de morbimortalidad infantil; en el Perú, el INEI ⁴⁹ refiere que si bien el amamantamiento se inicia de forma precoz, aún es necesario “promover la lactancia materna exclusiva ya que provee los nutrientes adecuados para un óptimo crecimiento y desarrollo del menor” (p. 237), nuestro estudio tuvo como finalidad describir los factores demográficos, socioeconómicos, biológicos, psicológicos y cognitivos que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva.

Aporte teórico, se basó en incrementar el conocimiento sobre los factores que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva descrito en numerosas publicaciones nacionales e internacionales, de manera que permitió analizar datos resaltantes, a fin de conocer la realidad presentada y sirva como fundamento para una mayor comprensión del mismo recalcando la responsabilidad del rol obstétrico al conservar su prevalencia.

Aporte práctico, los resultados del estudio permitieron conocer la existencia de diversos factores característicos del abandono de lactancia materna exclusiva, ayudando significativamente a que la institución actúe de forma responsable al brindar tanto consejería como resolución oportuna de inquietudes, consiguiendo una mejor cobertura y concientización materna, de tal manera que se logre disipar creencias negativas.

Aporte metodológico, se empleó el instrumento de recolección de data perteneciente a un estudio anterior, de manera que permitió identificar factores que caracterizan el abandono

de lactancia materna exclusiva sirviendo como fundamento en investigaciones posteriores, a partir de las conclusiones obtenidas.

Aporte social, estuvo orientado a promover el desarrollo de programas preventivos/promocionales que favorezcan la exclusividad de la lactancia, disminuyendo así la incidencia de infecciones respiratorias y diarreicas, afianzando un adecuado desarrollo físico, cognitivo, emocional, además de fortalecer el vínculo materno infantil siendo beneficiados tanto el binomio como profesionales involucrados en el centro de salud.

Por otro lado, la leche materna es considerada principal fuente de protección para el bebé, cuyo acto empleado es conocido como lactancia materna, Cunningham et al. ²³ afirmó que la lactancia materna es la mejor forma de alimentación que se puede otorgar a los lactantes ya que brinda nutrientes específicos, factores inmunológicos y sustancias antibacterianas que actúan como señales biológicas para promover un desarrollo adecuado tanto físico como psicológico; pero Rosada ²⁴ et al. refirieron que “es la mejor fuente de nutrición, contiene nutrientes necesarios para su desarrollo y genera el vínculo madre-hijo, es un acto fisiológico, instintivo, herencia biológica adaptativa, para alimentar al niño en los primeros meses de vida” (p. 1281)

Los tipos de lactancia son fundamentales para mayor entendimiento materno y mejor práctica de la misma; es por ello que la OMS ²⁵ los clasificaron en: Lactancia materna exclusiva, recepción únicamente leche materna, exceptuando el uso de sales de rehidratación, gotas, jarabes, vitaminas, minerales o medicamentos; lactancia materna predominante, se añade agua o líquidos a base de agua y/o zumos de fruta a la lactancia

materna exclusiva y alimentación complementaria, se añade cualquier alimento sólido o líquido, incluidos los preparados y la leche no materna.

Cabedo et al.²⁶ los categorizó como: lactancia materna exclusiva, otorgada en un periodo de 6 meses, excluyendo ingesta de otro tipo de alimento líquido o sólido; lactancia materna predominante, la leche de la madre es pilar fundamental junto a diversas sustancias líquidas complementarias; lactancia materna parcial, se brinda un biberón a más, acompañado de un sucedáneo, encontrándose contraindicado a excepción de casos que lo requieran como: virus de inmunodeficiencia humana, tuberculosis, leucemia, etc.; lactancia completa, incluye leche materna, artificial, no humana procesada y sustancias semisólidas/sólidas.

La lactancia brindada de forma exclusiva cumplió un rol fundamental en la investigación, por lo que fue necesario establecer un significado apropiado, la UNICEF²⁷ especificó que es la ingesta brindada únicamente del pecho materno en el primer semestre de vida, sin sólidos o líquidos (ni siquiera agua) excluyendo vitaminas, minerales, fármacos en modalidad líquida (jarabes), etc.; en la misma línea teórica, Vázquez et al.⁴ lo definió como alimentación basada exclusivamente de pecho (exceptuando suplementos vitamínicos, minerales y toma de medicamentos) aportando ventajas a futuro en pro al binomio.

Según MINSA²⁸ las técnicas de lactancia implicaron un trabajo en equipo por parte del binomio en busca de comodidad, así como vínculo afectivo entre ambos, llevándose a cabo de diversas maneras como: estar acostada/reposando manteniendo espalda en línea vertical, levantando suavemente las piernas, posicionando al menor sobre la flexura del codo optando por sostener nalgas, hombros, caderas, a fin de alinear cuerpo y cabeza del bebé, explicando que puede ubicar sus dedos de 3 a 4 cm detrás del pezón (formando una C) de manera que

el labio superior roce con el mismo para estimularlo, cumpliendo con los siguientes pasos para un agarre efectivo: aperturar los maxilares, labio inferior evertido, mentón rozando el pecho y observar mayor parte de areola alrededor de los labios del lactante.

Cunningham et al.²³ presentaron los diez pasos propuestos por OMS/UNICEF para una lactancia materna exitosa velando por la estabilidad cognitiva, emocional, física de la madre e hijo, familia y comunidad, cubriendo así necesidades de la población, expresado en lo siguiente: “contar con guías escritas acerca del amamantamiento y brindarlas de manera regular al personal de salud, entrenamiento de todo el plantel sanitario en las destrezas necesarias para poner en acción dichas guías, informar sobre su gran impacto positivo en todo aspecto, cuidado y ejecución de lactancia a detalle, contribuir a iniciar lactancia a la primera hora pos parto, enseñar técnicas para asegurar su continuidad, así como, su mantenimiento, solo ofrecer otro tipo de alimento bajo prescripción o abstinencia según condición médica, favorecer la práctica de alojamiento conjunto en cada ocasión, promoción a libre demanda, denegar el mal uso de tanto biberones como chupones y fomentar el establecimiento de grupos de apoyo” (p. 674).

Respecto a la base legal, muchas veces el trabajo de las mujeres fuera del hogar influye en el cuidado y alimentación del lactante, convirtiéndose en la principal razón para no practicar una lactancia materna, teniendo en cuenta ello, para proteger el derecho a una maternidad saludable, MINSA²⁹ presentó la Ley descanso pre y post natal: comprende 49 días (Ley N°27606 y Ley N° 30367); Ley que protege a la madre trabajadora contra el despido arbitrario (N° 30367): considerando 3 meses pos nacimiento de periodo de descanso; Ley N° 29896 que instaura el funcionamiento de salas de lactancia en establecimientos particulares así como públicos y Ley N° 28731: licencia por lactancia (se otorga 60 minutos

hasta el primer año durante la jornada laboral), siendo aumentado a 120 si nace más de un bebé.

MINSA ²⁸ expresó diversos beneficios de la lactancia, en el niño: facilita el crecimiento, genera un mayor coeficiente intelectual, aporta componentes nutricionales primordiales, fortifica la unión afectiva madre/ hijo(a), previene riesgo de anemia temprana, fomenta la adecuada formación de dentadura, mitiga riesgo de infecciones, desnutrición, alergias e intolerancia a la leche, disminuye circunstancias de contraer algunas enfermedades crónicas; en la madre: fortalece autoestima, favorece una recuperación fisiológica pos parto, aminora riesgo de padecer sobrepeso/obesidad, menor probabilidad de cáncer de ovario o mama, así como osteoporosis e inhabilita posibilidad de gestación, permitiendo proveer un alimento orgánico, eco amigable y ahorrativo.

Por otra parte, unificando criterios sobre lo que es abandono, Rojas y Zarazú³⁰ es el acto de descuidar algún deber u obligación que puede tener una persona; a la vez la Real Academia Española ³¹ expresó que es la acción y efecto de abandonar/se. Por consiguiente, Chisquipama ³² refirió al abandono exclusivo de lactancia como “discontinuidad de dicho proceso antes del primer semestre, debido a la existencia de dificultades siendo no aconsejable poner al lactante en el pecho para alimentarse” (p. 11); pero Huansi ³³ lo definió como interrupción de la alimentación exclusiva con pecho materno previo al primer semestre de vida, en el cual se emplee diferentes nutrientes que sustituyan la leche proporcionada por su madre.

En consecuencia, los factores son trascendentales para el mantenimiento de lactancia otorgada en forma exclusiva, Minaya ³⁴ lo señaló como circunstancias que aportan a producir

algún acontecimiento/suceso; aunque la Real Academia Española ³⁵ lo definió como elemento o circunstancia que contribuye a producir un resultado. Al respecto, Pozo y Moore ³⁶ manifestaron que los factores socioeconómicos son el conjunto de elementos económicos y sociales que caracterizan a un individuo o grupo dentro de una estructura social, siendo estos susceptibles al estudio para determinar características en una población (actividades económicas, educación, sanidad, empleo, etc.).

Complementariamente, Quispe y Sulca, Arteaga y Vásquez ^{37,38,39} sub clasificaron dicho factor en los siguientes: situación sentimental, describe la condición materna con quien se establece o disocian vínculos civiles decretado bajo ley; nivel educativo, compuesto por: inicial, primaria, secundaria, superior no universitario/universitario; procedencia, localidad oriunda de toda persona representado en costumbres y creencias; ocupación, se realiza una actividad a diario pudiendo ser remunerada o no y nivel de ingresos, variable que consigna dato referente al salario mensual familiar.

Los factores biológicos son aquellos inherentes a la fisiología del organismo y representan un aspecto significativo en la madre lactante, presentándose como problemas más comunes asociados al abandono: senos adoloridos, laceraciones, mastitis, pezones invertidos e hipogalactia, etc. ^{40,41} Ante ello, Arteaga ³⁸ y Chumpitaz, Rada ⁴² lo definieron como: senos adoloridos y apariencia agrietada en pezones, a consecuencia de una ineficiente habilidad al amamantar; mastitis, producida por inflamación del tejido mamario acompañado ocasionalmente de una infección provocando malestar y fiebre; pezones invertidos, hundidos hacia adentro de la areola haciendo dificultoso el amamantamiento e hipogalactia, escasez/disminución de leche materna, originada por no brindar lactancia a libre demanda.

Se denominaron factores psicológicos a las actitudes propias del ser humano que tienen una carga afectiva al satisfacer necesidades del estado de ánimo, conllevando a formar la personalidad, conducta y pensamiento crítico característicos en el interior del individuo, expresado como: experiencia escasa en lactancia materna, lo que influye tanto en el inicio como su prevalencia; temor a perder la figura, inexistencia de predisposición lactaria por razones estéticas y temor a hipogalactia, inseguridad, ausencia de práctica, además de recomendaciones otorgadas por el entorno social, son algunos motivos que conllevan a una deserción temprana ⁴³.

Dentro de los factores del sistema de salud, se encontró que la orientación sobre lactancia materna, educación prenatal bajo apoyo y supervisión del profesional de salud son fundamentales para un mantenimiento exclusivo, cuando se requiere información sobre lactancia cada madre tiene diferentes perspectivas de lo que involucra dicho proceso, siendo primordial un adecuado acompañamiento del personal sanitario, que cumpla el rol fundamental en soluciones prácticas a ciertas dificultades que puedan presentarse, desarrollando un enfoque preventivo promocional ⁴³.

En relación a los factores culturales, Palomino y Estrada⁴⁴ señalaron que son aspectos involucrados a la madre según costumbres/creencias del medio en donde vive, los cuales afectan el modo de alimentación del menor obstaculizando el inicio precoz de la lactancia; de esta manera, la resolución directoral N° 147 emitida por MINSA ⁴⁵ presentaron entre los más resaltantes: “el calostro es una leche “aguada” que no satisface al niño/a; lactancia debilita a las madres; amamantar afecta la belleza de la mujer; tanto tamaño como forma de los senos afectan la producción de leche; el contacto con agua fría, algunos alimentos y uso

de medicamentos son impedimentos de dicha práctica y lo artificial es mejor que lo natural” (p. 32).

Los factores demográficos se definieron como características comprendidas en: edad, sexo, nivel educativo, empleo, paridad, tipo de familia, religión, lugar de residencia y estilo de vida que influyen en la práctica de alimentación infantil, de este modo son representativos debido a que condicionan oportunidades y posibilidades, mientras se cuente con el apoyo del entorno, siendo este un pilar fundamental para el logro eficiente de la lactancia ⁴⁶.

Adicionalmente, factor conocimiento es la adquisición materna autónoma que se forma con el paso del tiempo, entre ellas: dudas y desconocimiento de la correcta técnica de amamantamiento, ventajas nutricionales para el binomio y posibles complicaciones que puedan surgir durante los primeros días o semanas pos parto ocasionando inseguridades, ansiedad/temor, es por ello que el rol del profesional de salud debe estar guiado a solventar adecuadamente interrogantes que presenten las madres, así como una retroalimentación oportuna a fin de evitar un posible abandono ⁴⁶.

El factor perinatal, comprendido en: edad gestacional, sexo del bebé, bajo peso al nacer y parto por cesárea, debido a que retrasa el inicio de lactancia por la disminución de lactogénesis a diferencia de madres con parto eutócico, por lo cual es necesario llevar un mínimo de 6 controles prenatales para monitorizar el desarrollo fetal, así como un examen de mamas correspondiente incidiendo en consejerías de lactancia materna para un cumplimiento óptimo ⁴⁶.

Ante la probabilidad de abandonar dicha problemática, existieron repercusiones negativas hacia el binomio donde la asociación de Ontario del registro de enfermeras ⁴⁷ expuso que

dentro de los riesgos del no amamantamiento para la madre, existe la posibilidad de padecer: pérdida de tejido óseo, cáncer de ovario y/o mama; así también en el niño, un aumento en la morbilidad (producida principalmente por infecciones respiratorias como diarreicas), disminución en el rendimiento escolar, problemas dentales, infecciones del oído, etc., conllevando a una mortalidad infantil.

Asimismo, en vista que se han apreciado diferentes paradigmas, fue necesario establecer un glosario que sirvió de guía en los lineamientos de la investigación.

Factor: Elemento o circunstancia que contribuye a producir un resultado³⁵.

Lactancia materna: Es la mejor forma de alimentación que se puede otorgar a los lactantes ya que brinda nutrientes específicos, factores inmunológicos y sustancias antibacterianas que actúan como señales biológicas para promover un desarrollo adecuado tanto físico como psicológico²³.

Lactancia materna exclusiva: Es la ingesta brindada únicamente del pecho materno, en el primer semestre de vida, sin sólidos o líquidos (ni siquiera agua), excluyendo vitaminas, minerales, fármacos en modalidad líquida (jarabes), etc.²⁷.

Abandono: es el acto de descuidar algún deber u obligación que puede tener una persona³⁰.

Abandono de lactancia materna exclusiva: Es el incumplimiento total/parcial de la alimentación exclusiva con el pecho materno previo al primer semestre del niño, en el cual se emplee diferentes nutrientes que sustituyan la leche proporcionada por su madre³².

Factores demográficos: Son características comprendidas en: edad, sexo, nivel educativo, empleo, paridad, tipo de familia, religión, lugar de residencia y estilo de vida⁴⁶.

Factores socioeconómicos: Conjunto de elementos económicos y sociales que caracterizan a un individuo o grupo dentro de una estructura social, siendo estos susceptibles al estudio para determinar características en una población (actividades económicas, educación, sanidad, empleo, etc.)³⁶.

Factores biológicos: Son aquellos inherentes a la fisiología del organismo y representan un aspecto significativo en la madre lactante, presentándose como problemas más comunes asociados al abandono: senos adoloridos, laceraciones, mastitis, pezones invertidos e hipogalactia, etc.^{40,41}

Factores psicológicos: Son las actitudes propias del ser humano que tienen una carga afectiva al satisfacer necesidades del estado de ánimo, conllevando a formar la personalidad, conducta y pensamiento crítico característicos en el interior del individuo⁴³.

Factores cognitivos: Es la adquisición materna autónoma que se forma con el paso del tiempo, entre ellas: dudas y desconocimiento de la correcta técnica de amamantamiento, ventajas nutricionales para el binomio y posibles complicaciones que puedan surgir durante los primeros días o semanas pos parto⁴⁶.

1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son los factores que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020?

Problemas específicos:

¿Cuáles son los factores demográficos que caracterizan el abandono de lactancia Materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020?

¿Cuáles son los factores socioeconómicos que caracterizan el abandono de lactancia Materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020?

¿Cuáles son los factores biológicos que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020?

¿Cuáles son los factores psicológicos que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020?

¿Cuáles son los factores cognitivos que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020?

1.3. Objetivos

Objetivo general

Describir los factores que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020.

Objetivos Específicos

- Establecer los factores demográficos que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020.
- Estimar los factores socioeconómicos que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020.
- Establecer los factores biológicos que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020.
- Describir los factores psicológicos que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020.
- Describir los factores cognitivos que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020.

1.4 Hipótesis

Hernandez y mendoza⁵⁰ mencionan que “en estudios cuantitativos no siempre se deben plantear hipótesis, ya que este se formula o no dependiendo al alcance inicial del estudio, como del planteamiento del problema; las investigaciones cuantitativas que presentan hipótesis son aquellas con un alcance correlacional, explicativo, o descriptivo que pronostiquen una cifra, dato o hecho”. (pág. 124). Por tanto, en el presente estudio no fue pertinente usar hipótesis ya que la investigación fue descriptiva.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

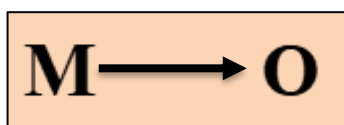
El enfoque de la investigación es cuantitativo, ya que según Mamani⁵¹ manifiesta es aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables, además se sirve de la estadística para el análisis de los datos (p.9). Con un alcance de nivel descriptivo simple, ante ello, Hernández y Mendoza⁵⁰ refieren que dicho alcance busca identificar características de grupos u otros que se someta a un análisis, lo que se evidencia en el presente estudio.

Diseño de Investigación

El diseño fue no experimental, ya que no se realizó ninguna manipulación de la variable⁵⁰, de corte transversal, Hernández y Mendoza ⁵⁰ manifestaron que el diseño transversal “recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único” (p.176). Por lo que, según el número de mediciones sobre la variable en nuestra presente investigación fue definida como transversal.

Asimismo, de acuerdo a la intervención, Supo ⁵⁵ denomino al estudio observacional como “la inexistencia de alguna intervención sobre la variable en estudio por parte del investigador/a, ni la intención de modificar los resultados de la medición, de manera que los datos reflejen la evolución natural de los eventos”. En consecuencia, al no haber ninguna intervención por parte de las investigadoras fue considerado observacional.

Esquema de diseño



M: Madres del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II.

O: factores que caracterizan el abandono.

2.2.Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos)

Hernández y Mendoza ⁵⁰ expusieron que población “es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones” (p. 199), la población estuvo constituida por 39 madres atendidas en el servicio de Obstetricia del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II con edades entre 16 a 45 años que están dando de lactar.

Tamaño Muestral

La muestra empleada fue censal, debido a que la población fue la misma que la muestra; siendo 39 madres atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II que abandonaron la lactancia materna exclusiva.

Unidad de Análisis

Toda madre lactante atendida en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II que abandonó la lactancia materna exclusiva.

Tipo de Muestreo

No probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión:

- Madres que fueron registradas en la plataforma Wawared con fecha probable de parto Abril, Mayo, Junio y Julio del año 2020.
- Madres que se encontraban durante la etapa de puerperio en el primer semestre.
- Madres que abandonaron la lactancia materna en los primeros seis meses de vida.

- Madres que accedieron colaborar en la investigación, previo consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Madres que brindaban lactancia materna exclusiva.
- Bebés que superaron el primer semestre de vida.
- Madres que fueron registradas en la plataforma Wawared, pero no presentaron un número telefónico.
- Madres con números telefónicos suspendidos o incorrectos.
- Madres cuyos bebés fallecieron.
- Madres que no brindaron su consentimiento para participar en el estudio.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

Se empleó como técnica la encuesta, la cual se llevó a cabo en el establecimiento Su Santidad Juan Pablo II previa solicitud de permiso, dividido en 5 momentos: en un primer momento, se obtuvo el padrón de usuarias atendidas en control prenatal durante el periodo Marzo a Diciembre 2019 registradas en la plataforma Wawared; en un segundo momento, se filtraron por conveniencia según fecha probable de parto (abril, mayo, junio y julio del año 2020); en un tercer momento se transcribió la encuesta escogida al aplicativo Google Forms; en un cuarto momento se seleccionó números telefónicos procediendo a llamarlas para explicar el estudio así como previa grabación de voz autorizada mediante consentimiento informado y en un quinto momento se ejecutó el instrumento a las que accedieron participar, considerando solo a las que habían abandonado la lactancia materna exclusiva.

Instrumento

Se aplicó el cuestionario como instrumento, desarrollado y empleado anteriormente en la tesis de Macedo ⁴³ “Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna 2017” constituido en factores demográficos con 4 ítems: edad materna, estado civil, grado de instrucción, ocupación; según dimensión socioeconómica, se consideró 2 indicadores: ingreso económico familiar y apoyo del entorno; dimensión biológica estuvo comprendida en 3 ítems: producción de leche, problemas en los senos, tipo de pezón; dimensión psicológica presentó 3 indicadores: experiencia materna, estética, temor a no producir suficiente producción de leche y por último dimensión cognitiva con 3 ítems: orientaciones sobre la lactancia, claridad de información proporcionada y profesional que brindó la orientación, además se consideró el tipo de lactancia.

2.4. Procedimiento

Para el análisis de datos se ordenó, codificó y diseñó la información obtenida, elaborando un libro en el programa Microsoft Excel versión 2013, que contenía la base de datos referente a la respuesta de cada madre encuestada según objetivos planteados del estudio, los cuales fueron presentados por medio de tablas con sus respectivas figuras e interpretación de los resultados correspondientes.

Consideraciones éticas

Se utilizó el consentimiento informado ya que la investigación evaluó a seres humanos, considerando/respetando los principios bioéticos y la declaración de Helsinki ⁵², siendo estos los siguientes:

Beneficencia: Se buscó comodidad y bien de las madres sin poner en riesgo su salud, ya que se esperó que los resultados sirvan de fundamento en el accionar futuro sobre los factores que caracterizan la interrupción temprana de lactancia, implementando planes de mejora.

Justicia: Se brindó un trato moralmente correcto y apropiado a todas las madres sin distinción alguna como personas que merecen respeto, evitando la discriminación.

No maleficencia: Se cuidó la dignidad, derechos y bienestar de las participantes, ya que no existió manipulación o divulgación de la información, protegiendo así el anonimato y confidencialidad.

Autonomía: Se solicitó a la madre su participación voluntaria en el estudio a través de su consentimiento verbal, explicando de igual manera que puede retirarse cuando lo desee.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

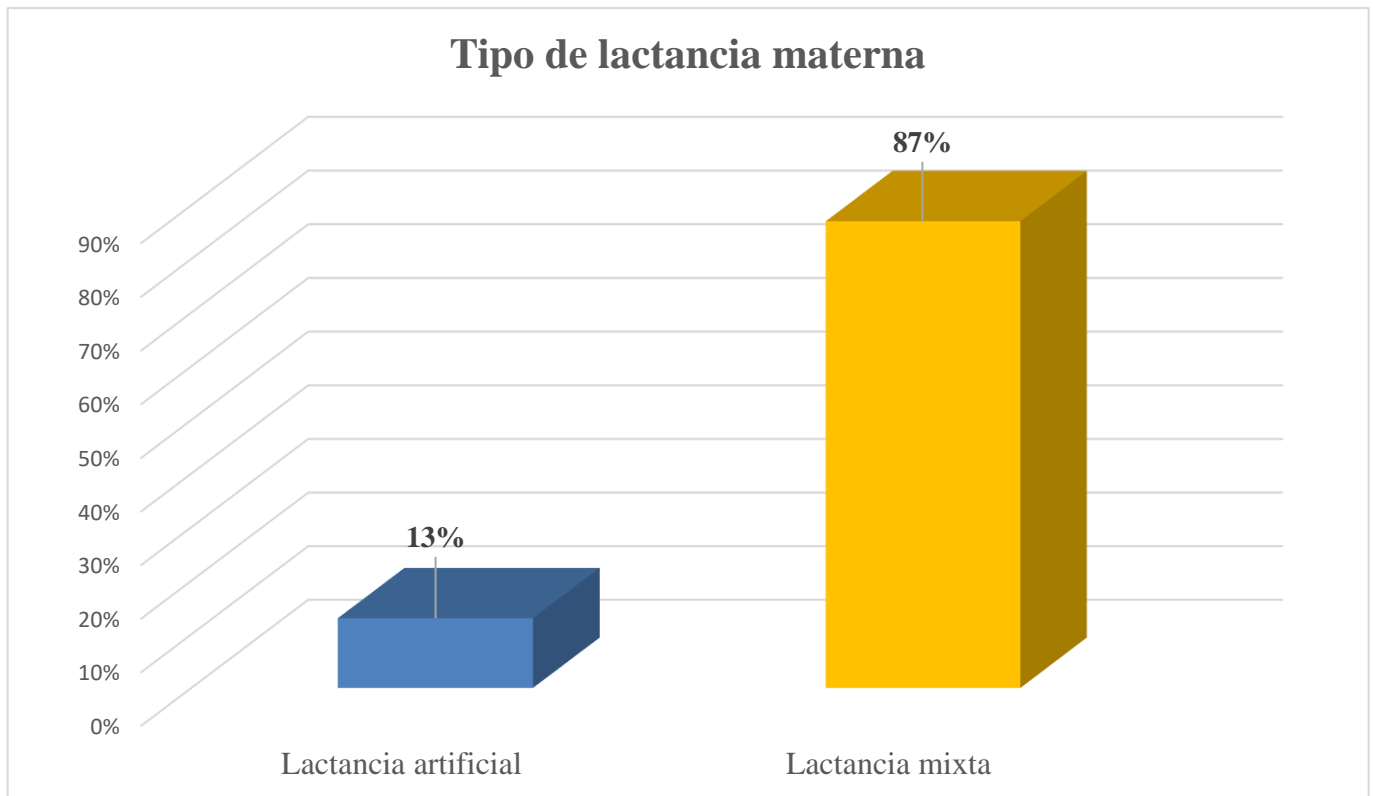
Tabla N° 1. *Tipo de lactancia materna en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020 (n=39).*

Tipo de lactancia materna	N°	%
Lactancia artificial	5	13%
Lactancia mixta	34	87%
N° de casos válidos	39	100%

Interpretación:

En la tabla N° 1 respecto al tipo de lactancia materna, se descubrió que 34 % otorgaron lactancia mixta y 5 % optaron por lactancia artificial, concluyendo que 39% abandonaron la lactancia materna exclusiva.

Figura N° 1.



Fuente: Elaboración propia

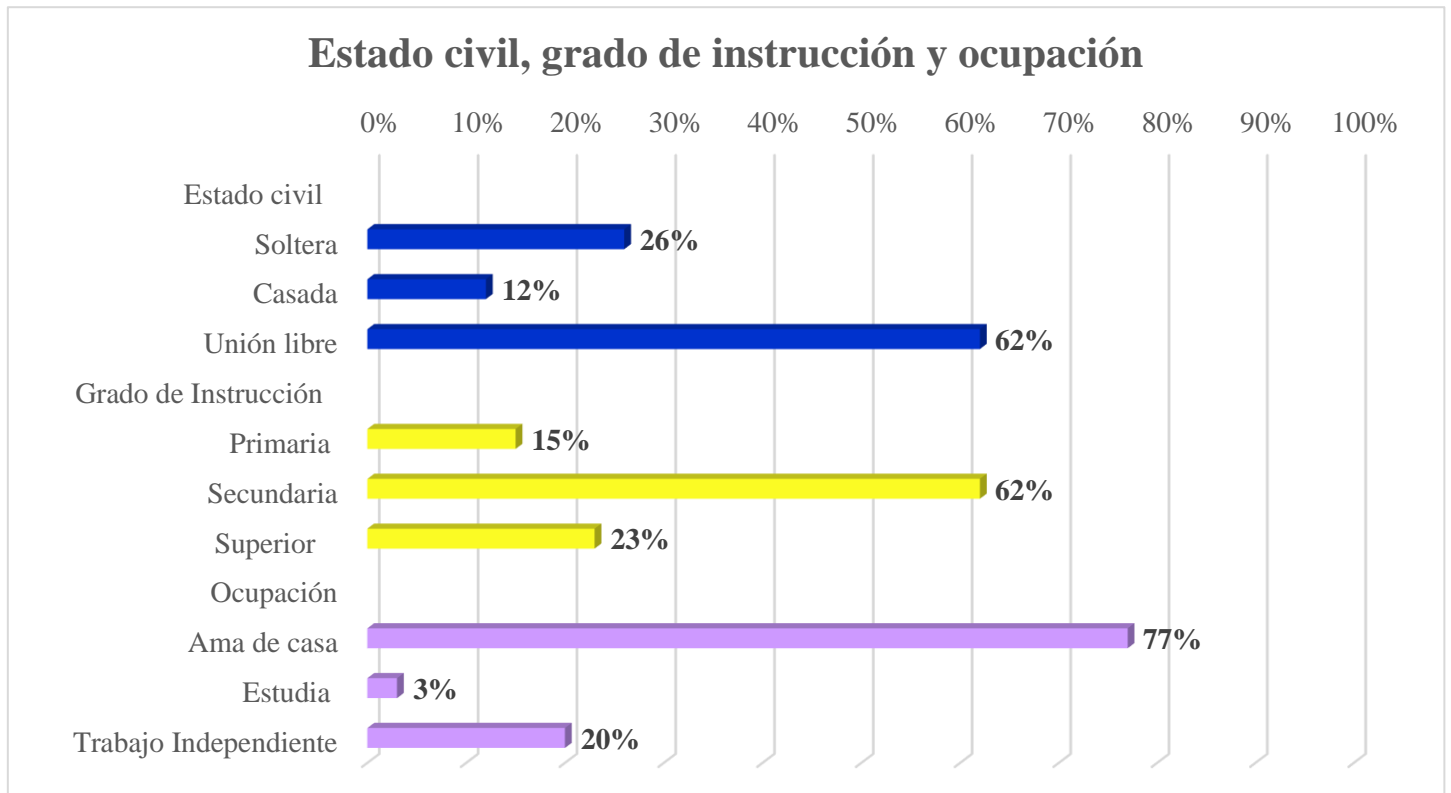
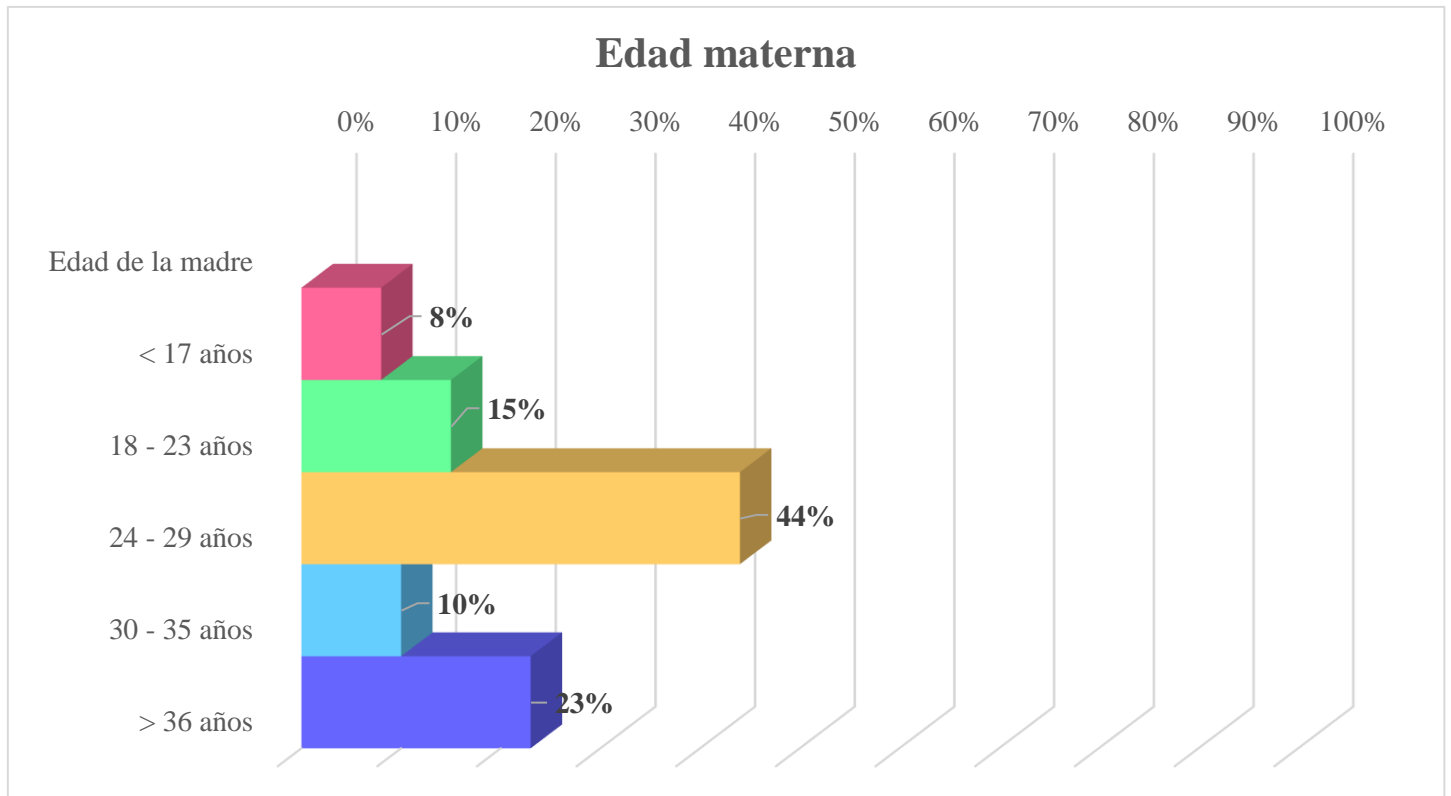
Tabla N° 2 *Factores demográficos que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020 (n=39).*

Factores Demográficos	N°	%
Edad de la madre		
< 17 años	3	8 %
18 - 23 años	6	15 %
24 - 29 años	17	44 %
30 - 35 años	4	10 %
> 36 años	9	23 %
Estado civil		
Soltera	10	26 %
Casada	5	12 %
Unión libre	24	62 %
Grado de Instrucción		
Primaria	6	15 %
Secundaria	24	62 %
Superior	9	23 %
Ocupación		
Ama de casa	30	77 %
Estudia	1	3 %
Trabajo Independiente	8	20 %
N° de casos válidos	39	100%

Interpretación:

En la tabla N° 2 respecto a los factores demográficos que caracterizan el abandono, se observó que 44 % tuvieron entre 24 y 29 años, 8 % eran menores de 17 años, 62 % gozaban de unión libre, a diferencia del 12 % que fueron casadas, 62 % poseían nivel educativo secundario, mientras que 15 % únicamente primario y 77 % cumplían el rol de amas de casa, mientras que 3 % solo estudiaban.

Figura N° 1.



Fuente: Elaboración propia

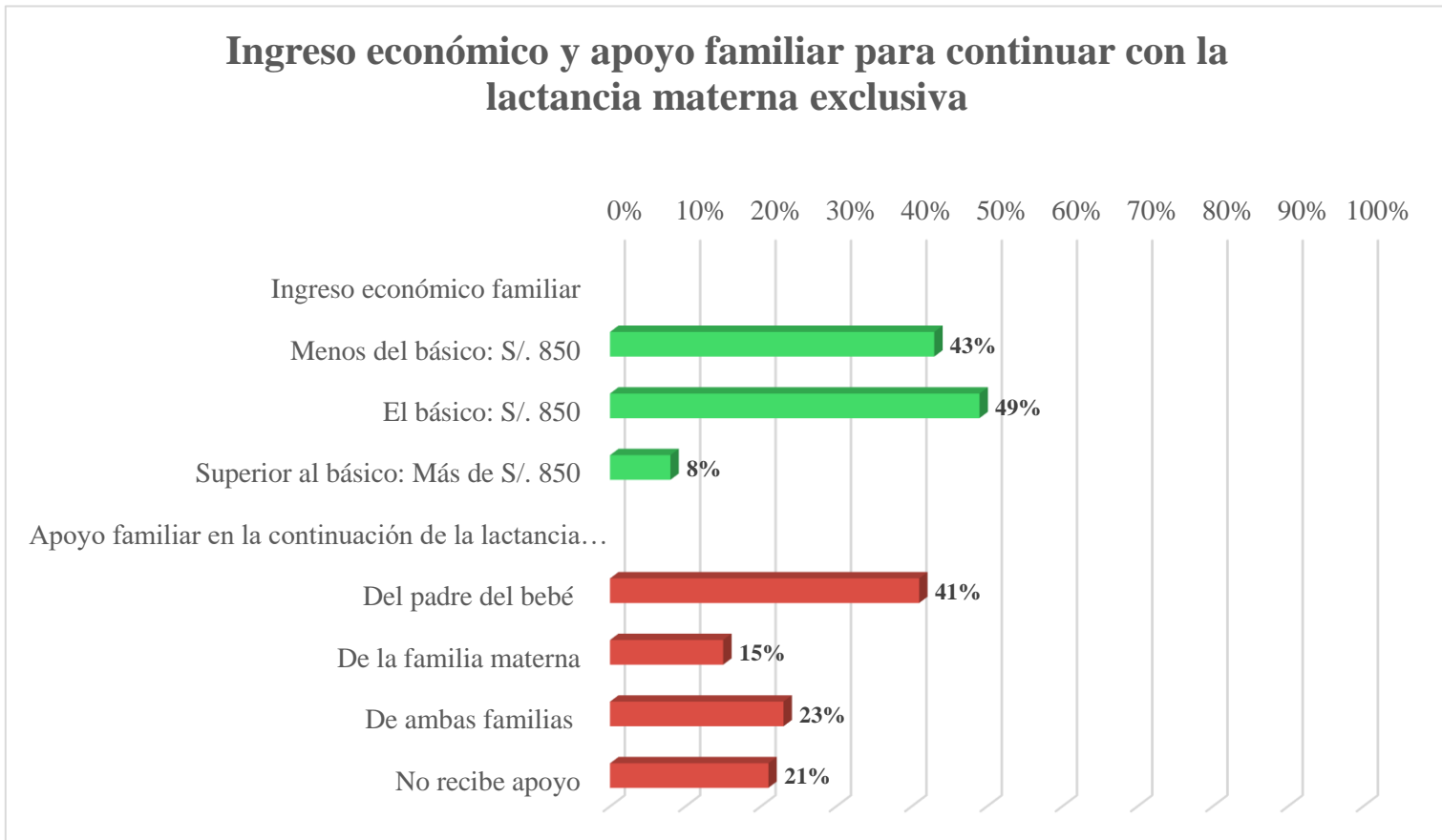
Tabla N° 1. *Factores socioeconómicos que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020 (n=39).*

Factores Socioeconómicos	N°	%
Ingreso económico familiar		
Menos del básico: S/. 850	17	43 %
El básico: S/. 850	19	49 %
Superior al básico: Más de S/. 850	3	8 %
Apoyo familiar en la continuación de la lactancia materna exclusiva		
Del padre del bebé	16	41 %
De la familia materna	6	15 %
De ambas familias	9	23 %
No recibe apoyo	8	21 %
N° de casos válidos	39	100%

Interpretación:

En la tabla N° 3 referente a los factores socioeconómicos que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva, se mostró que 49 % contaban con sueldo básico de S/850 mensuales, pero 8 % percibieron un ingreso económico familiar superior al básico, 41 % recibieron apoyo por parte del padre del bebé para continuar con la lactancia y 15 % adquirió ayuda de la familia materna.

Figura N° 2.



Fuente: Elaboración propia

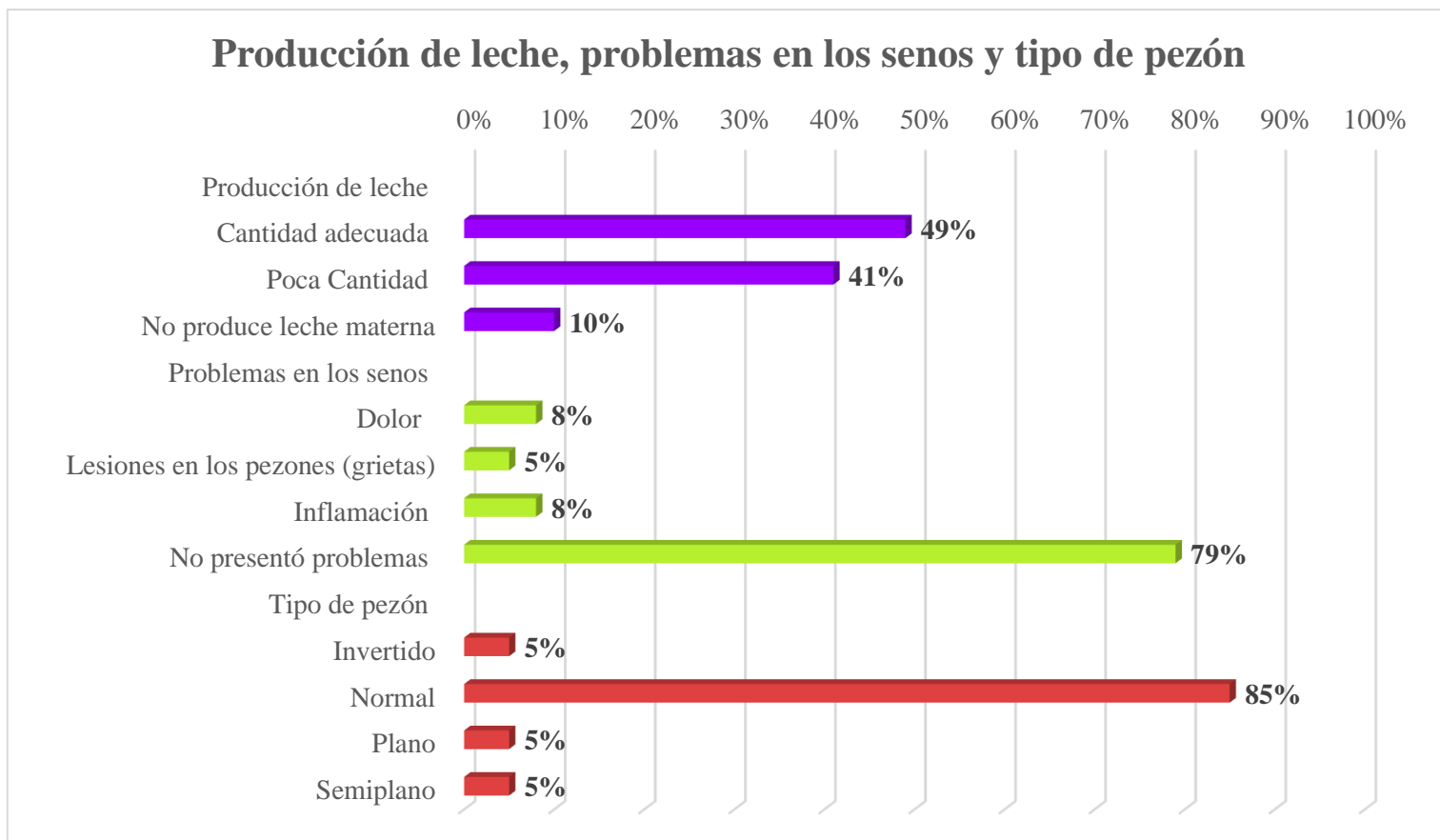
Tabla N° 2. *Factores biológicos que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Pablo II, 2020 (n=39).*

Factores Biológicos	N°	%
Producción de leche		
Cantidad adecuada	19	49 %
Poca Cantidad	16	41 %
No produce leche materna	4	10 %
Problemas en los senos		
Dolor	3	8 %
Lesiones en los pezones (grietas)	2	5 %
Inflamación	3	8 %
No presentó problemas	31	79 %
Tipo de pezón		
Invertido	2	5 %
Normal	33	85 %
Plano	2	5 %
Semiplano	2	5 %
N° de casos válidos	39	100%

Interpretación:

En la tabla N° 4 en base a los factores biológicos que caracterizan el abandono, se exhibió que 49 % mantuvieron una cantidad adecuada en la producción láctea, mientras que 10 % no produjeron leche materna, 79 % no manifestaron problemas en los senos, 5 % padecieron lesiones en los pezones (grietas) y 85 % tuvieron pezones normales mientras que 5 % refirieron tener pezón plano, semiplano e invertido respectivamente.

Figura N° 3.



Fuente: Elaboración propia

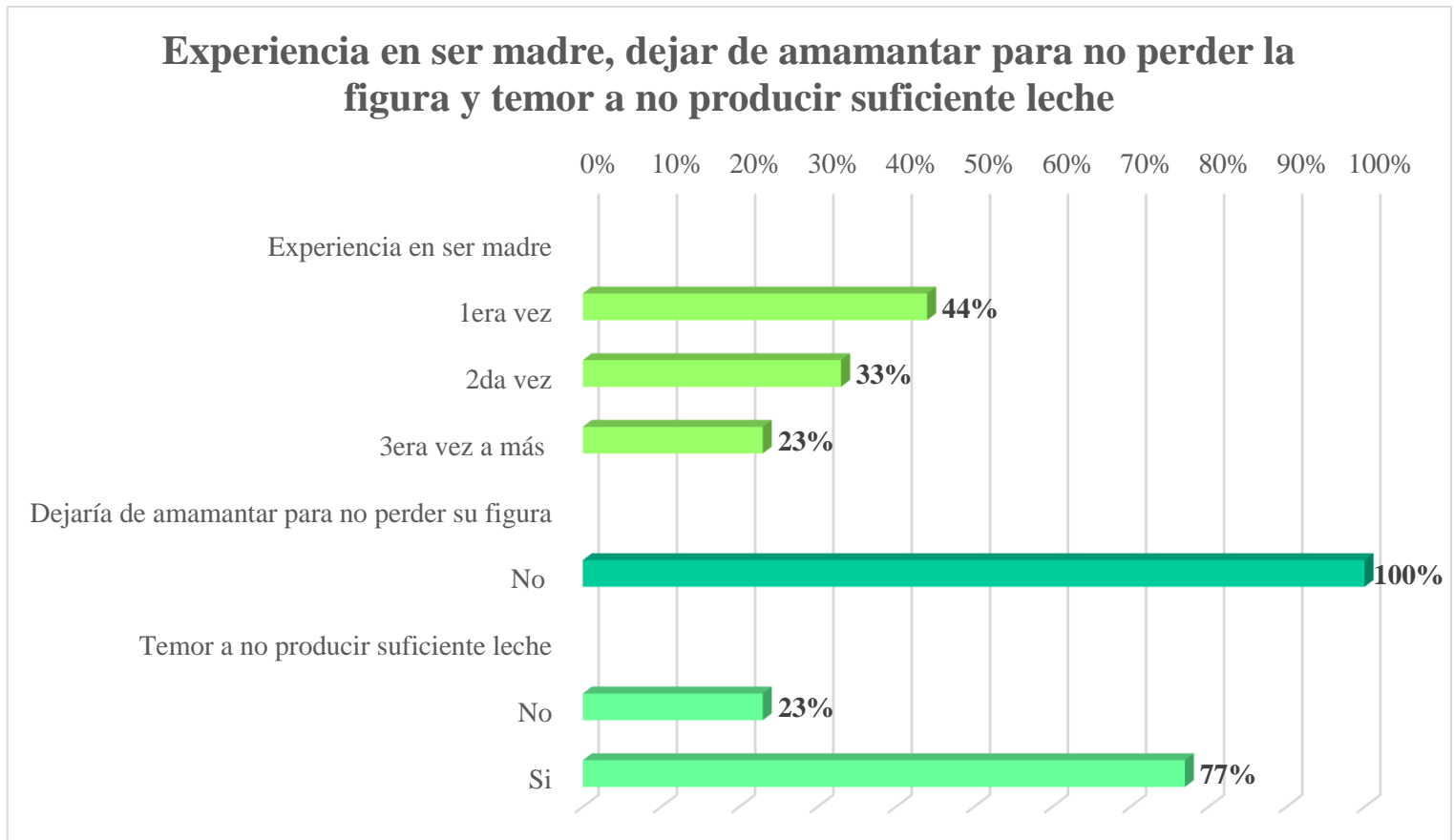
Tabla N° 3. *Factores psicológicos que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020 (n=39).*

Factores Psicológicos	N°	%
Experiencia en ser madre		
1era vez	17	44 %
2da vez	13	33 %
3era vez a más	9	23 %
Dejaría de amamantar para no perder su figura		
No	39	100 %
Temor a no producir suficiente leche		
No	9	23 %
Si	30	77 %
N° de casos válidos	39	100%

Interpretación:

En la tabla N° 5 sobre los factores psicológicos que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva, 44% fueron madres primerizas y 23 % madres por tercera vez a más, 100 % manifestó que no dejaría de amamantar a su bebé para no perder la figura corporal, 77 % expresaron temor a no producir suficiente leche, mientras que 23 % tuvieron suficiente confianza al respecto.

Figura N° 4.



Fuente: Elaboración propia

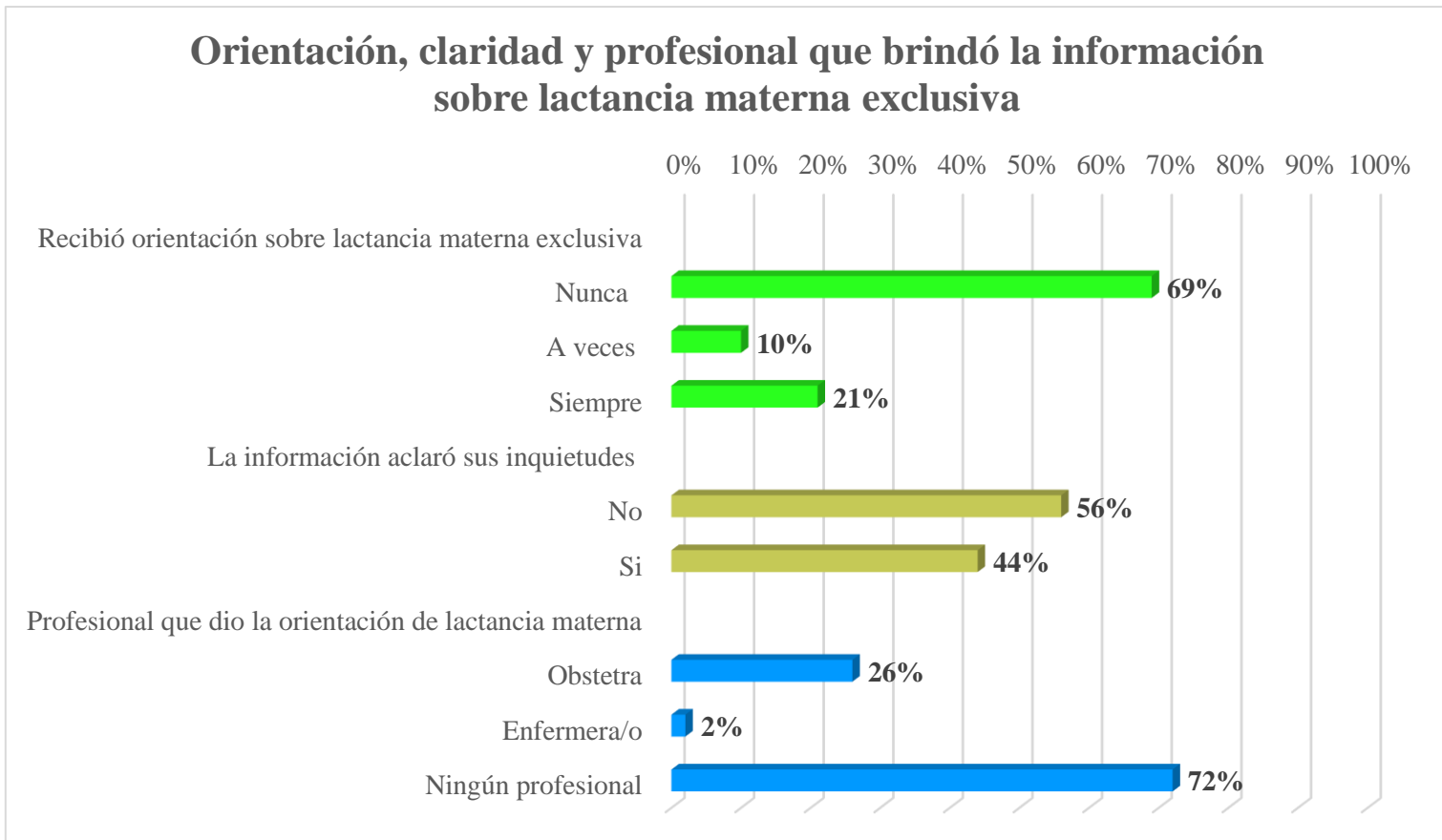
Tabla N° 4. *Factores cognitivos que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020 (n=39).*

Factores Cognitivos	N°	%
Recibió orientación sobre lactancia materna exclusiva		
Nunca	27	69 %
A veces	4	10 %
Siempre	8	21 %
La información aclaró sus inquietudes		
No	30	56 %
Si	9	44 %
Profesional que dio la orientación de lactancia materna		
Obstetra	10	26 %
Enfermera/o	1	2 %
Ningún profesional	28	72 %
N° de casos válidos	39	100%

Interpretación:

En la tabla N° 6 en relación a los factores cognitivos que caracterizan el abandono de la lactancia materna exclusiva, 69 % declararon nunca recibir orientaciones sobre lactancia materna exclusiva, a diferencia de 10 % que expresaron haberlo adquirido a veces, 56 % revelaron que la información proporcionada no aclaró inquietudes maternas, aunque 44 % lograron absolver interrogantes, 72 % manifestó no haber recibido orientación por ningún personal de salud, sin embargo 2 % lo recibió por parte de la enfermera/o.

Figura N° 5.



Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 7 *Factores que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020 (n=39).*

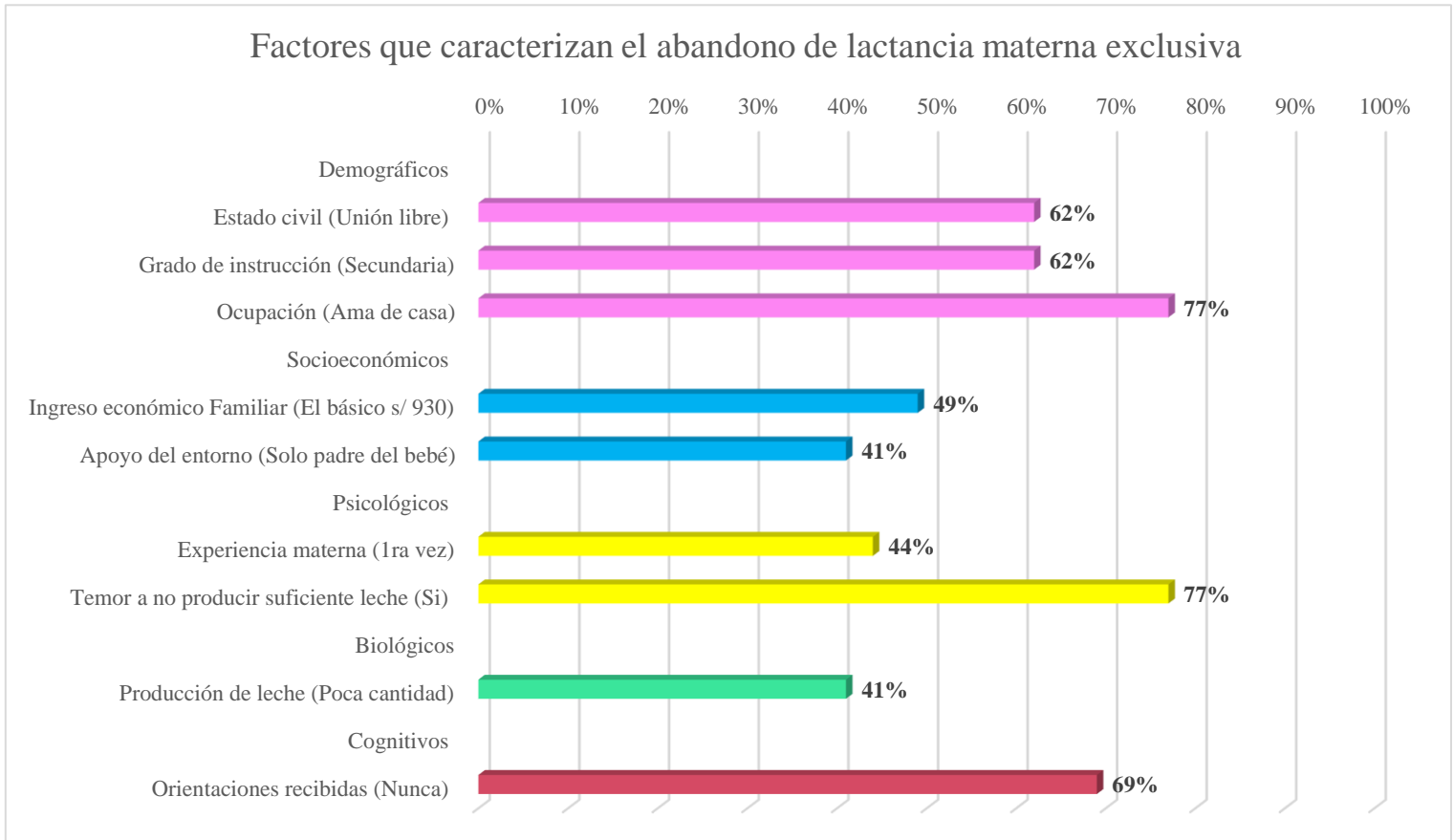
Factores que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva	N°	%
Demográficos		
Estado civil (Unión libre)	24	62 %
Grado de instrucción (Secundaria)	24	62 %
Ocupación (Ama de casa)	30	77 %
Socioeconómicos		
Ingreso económico Familiar (El básico s/ 850)	19	49%
Apoyo del entorno (Solo padre del bebé)	16	41 %
Psicológicos		
Experiencia materna (1ra vez)	17	44 %
Temor a no producir suficiente leche (Si)	30	77 %
Biológicos		
Producción de leche (Poca cantidad)	16	41%
Cognitivos		
Orientaciones recibidas (Nunca)	27	69 %

Interpretación:

En la tabla N° 7 se consideraron los factores más resaltantes que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva, indicando que 77 % eran amas de casa experimentando temor a no producir suficiente leche, asimismo 69 % declararon nunca recibir orientaciones sobre lactancia materna exclusiva, a la vez, 62% contaban con grado de instrucción secundario, 62% gozaron de una unión libre, además, 49% percibieron un ingreso económico familiar

de s/. 850, 44% fueron madres primerizas y 41 % recibieron apoyo solo por parte del padre del bebé para la continuación de lactancia materna exclusiva.

Figura N° 7.



Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1 Discusión

El cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en los últimos años se ha convertido en un acto difícil de lograr debido a diversos factores que caracterizan su abandono, generando un incremento en los índices de morbilidad infantil, asimismo múltiples investigaciones demostraron que es trascendental brindar lactancia a libre demanda, ya que garantiza un óptimo desarrollo físico/emocional del menor como fortalecimiento del apego piel a piel cuyo pilar involucra al vínculo afectivo materno infantil⁵³, por ello nuestro estudio tuvo como objetivo describir los factores que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva en madres atendidas del CS. Su Santidad Juan Pablo II, a fin de afianzar una cobertura integral en pro al binomio como a sus familias.

De acuerdo con los factores demográficos, según Juy et al. ¹⁶ realizaron un estudio en Huánuco, 2017 demostrando que (26 %) de las madres tuvieron entre 26 a 30 años, (40.8 %) eran casadas, (46.9 %) contaban con nivel educativo secundario y (62 %) fueron amas de casa; similares resultados se evidenciaron en nuestro estudio donde (44 %) tenían de 24 a 29 años, (62 %) gozaban una unión libre cursando nivel secundario y (77 %) eran amas de casa; considerando ello, podemos apreciar que a pesar de la estadía de las madres en el hogar, un porcentaje mayoritario abandonó la lactancia materna exclusiva, además se mostró que tanto madres casadas como convivientes (unión libre) abandonaron dicha práctica sin distinción alguna.

Agregando a lo anterior, Ortega, Castillo y Reyes ¹⁸ en Huaraz, 2020 presentaron resultados donde (50 %) poseían un rango etario entre 31 a 40 años, (47.7 %) trabajaban y eran amas de casa, (43.1 %) cursaron educación básica regular y (54.5 %) conviven con su

pareja; demostrando que los porcentajes en anterioridad fueron semejantes a los datos obtenidos.

Del mismo modo, sobre los factores socioeconómicos, Acosta y De la Rosa Ferrera ¹⁰ elaboraron un estudio en Ecuador, 2018 donde (43.83 %) percibieron un ingreso menor a la remuneración mínima vital; en relación a nuestros resultados, se reafirmó lo mencionado por los autores, ya que (49 %) recibió el sueldo básico mensual, aunque Quispe et al.¹⁵ en Ica 2017 los contradijo, revelando que (52.70 %) poseían un ingreso económico >S/.1000, por lo que se confirma que ambas condiciones caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva; por otra parte, Álvarez et al. ¹¹ en Cuba, 2017 desarrollaron una investigación, encontrando que (65 %) no recibieron ayuda del entorno para continuar con lactancia materna exclusiva; mientras que nuestro estudio reveló (79%) recibieron apoyo de ambas familias tanto paterna como materna para la continuación de dicho hábito.

Según Flórez et al. ¹⁴ realizaron un estudio en Colombia, 2018 referente a factores biológicos, hallando que (58.1 %) presentaron hipogalactia, (25.6 %) sufrieron incomodidad al lactar por problemas en los pezones, (24.4 %) mastalgia y (17 %) problemas del pezón; semejantes resultados se reflejaron en nuestra investigación donde (41 %) padecieron hipogalactia como (21%) manifestaron problemas en los senos, entre ellos: dolor, lesiones en los pezones (grietas) e inflamación, además de las dificultades al dar de amamantar según tipo de pezón invertido, semiplano y plano representado en un (15 %) de la totalidad de las madres.

Adicionalmente, Cato et al. ¹³ en Suecia, 2017 de acuerdo a los factores psicológicos, descubrieron que (67.8 %) fueron primíparas y (68 %) experimentaron angustia emocional durante el embarazo, lo que perjudicó el éxito de lactancia materna siendo ésta cumplida solo hasta dos meses post parto; de igual forma Gamboa ²⁰ en el estudio llevado a cabo en

San Juan de Lurigancho, 2018 expuso que (43.4 %) sintieron exasperación/angustia y (34.1 %) estrés, adicionalmente Juy et al.¹⁶ (2018) encontraron que (48%) percibía insuficiente producción de leche; basado en ello, nuestros resultados revelaron que (44 %) eran madres primerizas y (77 %) presentaron temor a no producir suficiente leche.

Por otra parte, acerca del factor cognitivo, Santacruz et al.⁵⁴ en un estudio desarrollado en España, 2020 abarcaron que (61 %) no recibieron asesoramiento sobre lactancia materna exclusiva, caso contrario a Ortega, Castillo y Reyes¹⁸ en Huaraz, 2020 donde revelaron que la obstetra proporciono dicha información en solo un (34 %), referente a ello, nuestros resultados mostraron que (69 %) nunca recibieron orientaciones y solo (26%) por parte de la obstetra, por lo que (56 %) manifestó que la información proporcionada no aclaró sus inquietudes; demostrando que debe hacerse énfasis en el estudio expresado por Santillán et al.¹² Ecuador, 2019 donde concluyen que es imprescindible brindar consejería profesional en la instrucción como motivación, a fin de identificar fortalezas y debilidades asegurando el cumplimiento exclusivo de la lactancia.

Según Jara, Pillaca y Aguilar¹⁷ en una investigación realizada en Chosica, 2018, exhibieron que (50 %) de madres asistidas en el Centro de Salud Villa Mercedes distrito Lurigancho Chosica abandonaron precozmente la lactancia, ante esta realidad expuesta, nuestro estudio develó que (39 %) de madres atendidas en el establecimiento Su Santidad Juan Pablo II abandonaron lactancia materna ofertada de manera exclusiva, mientras que (61 %) conservaron su prevalencia; en ese sentido, a pesar de haber encontrado un porcentaje menor al (50 %) resulta esencial reforzar el rol del profesional obstetra para mejorar e incrementar la cobertura en una atención integral a beneficio del binomio.

En relación a las implicancias, los resultados obtenidos en el proyecto de investigación describen la realidad problemática ubicada en el CS. "Su Santidad Juan Pablo II" por lo que,

permite tener una vista panorámica sobre el abandono de lactancia materna exclusiva en dicho establecimiento; concerniente a ello, es importante crear estrategias de promoción y sostén para disminuir las tasas de dicho hábito, como la inserción de consejerías debidamente estructuradas durante los controles prenatales, aportando un amplio conocimiento sobre sus beneficios a corto como largo plazo, técnicas de amamantamiento, además de crear grupos de apoyo en la comunidad que puedan despejar dudas y dificultades experimentadas durante este proceso como agentes comunitarios de la salud debidamente capacitados, que puedan visitar y ser de apoyo esencial en las madres, por último pero no menos importante, incentivar a las instituciones tanto públicas como privadas de que deben contar con un área específica de lactario para asegurar su cumplimiento en los horarios correspondientes o a libre demanda según sea el caso, es decir, comprobar que realmente según las bases legales se hace respetar el derecho materno en la etapa de puerperio dentro del horario laboral.

Referente a las limitaciones del estudio, se encontraron: la pandemia ocasionada por el Covid 19, lo que generó inaccesibilidad al aplicar el instrumento de recolección de datos de forma individualizada y presencial, optando por realizarlo vía llamada telefónica en una población confinada, así como dificultades al redactar dicha investigación adaptada a una modalidad virtual, al igual que, la especificidad del título de nuestro trabajo considerándolo con una sola variable y el desarrollo en base a las dimensiones a estudiar, para que se interprete exclusivamente como un estudio descriptivo.

Conclusiones

- En el presente estudio, se encontró que los factores estudiados caracterizan al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II.
- Dentro de los factores demográficos, se establecieron que 44 % comprendían edades entre 24 a 29 años, 62 % gozaban de unión libre, 62% cursaron nivel educativo secundario y 77 % eran amas de casa.
- Respecto a los factores socioeconómicos, se estimaron que 49 % percibían una remuneración mínima de s/. 850 mensuales y 41 % recibieron apoyo por parte del padre del bebé para continuar con la lactancia.
- De acuerdo a los factores biológicos, se establecieron que 41% de las madres presentaron hipogalactia.
- La primiparidad con 44 % constituyó un factor psicológico para el abandono de lactancia materna exclusiva, así como 77 % expresó temor en la suficiente producción de leche.
- En relación a los factores cognitivos, se describieron que 69 % nunca recibió orientaciones sobre lactancia materna exclusiva, al igual que 56 % manifestó que la información proporcionada no aclaró inquietudes maternas.
- El abandono de lactancia materna exclusiva constituyó un 39 % en madres atendidas en el Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020.

Recomendaciones

- Se debe implementar capacitaciones en el personal de salud sobre lactancia materna exclusiva, integrando un enfoque multidisciplinario, así como programas preventivos promocionales que identifiquen factores característicos en el abandono de dicha práctica, a fin de concientizar y salvaguardar la salud materno infantil.
- Durante las consejerías prenatales se debe emplear una comunicación asertiva, identificando aspectos demográficos y socioeconómicos que proporcionen información específica del contexto vivencial materno con intención de obtener datos fehacientes para un control de seguimiento oportuno.
- El personal de salud debe enfatizar una educación tanto eficiente como proactiva respecto a técnicas de amamantamiento de lactancia materna exclusiva para evitar afecciones fisiológicas, asimismo los suplementos alimenticios deben ser considerados según la particularidad de cada caso, por ello es necesario que se brinde información veraz al respecto.
- Fortalecer el rol del profesional obstetra es esencial al erradicar prejuicios maternos, conocer nivel de confianza e información adquirida a través de experiencias previas que afecten la producción de leche, por lo que se necesita realizar una instrucción con enfoque intercultural integrando a la pareja como familia para su empoderamiento.
- Se propone desarrollar estudios de mayor complejidad abarcando otros factores que caracterizan el abandono de la lactancia materna exclusiva, considerando diversos enfoques metodológicos.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna. [Online].; 2018 [cited 2020 Marzo 11]. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
2. Ramiro MD, Ortiz H, Arana C, Esparza MJ, Cortés O, Terol M, et al. Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de la lactancia materna exclusiva en la Comunidad de Madrid entre los participantes en el estudio ELOIN. Science Direct. 2018 Julio 89(1): p. 32–43. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403317303144?via%3Dihub>
3. Rivera G, Espinoza H, Velasco I, Suarez R. Factores socioculturales asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. Revista científica mundo de la investigacion y conocimiento. 2018 Febrero; 2(1): p. 3-25. Disponible en: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/116/pdf>
4. Vázquez IM, Vega R, Maas E, Heller S, Flores ME. Lactancia materna exclusiva y factores que influyen en su abandono durante el 1er mes posparto entre mujeres de comunidades semi-rurales en el sureste de México. Frontiers en Pediatría. 2022 Febrero; 10. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2022.826295/full>
5. Reyes Y, Alonso RM, Rodríguez B, Castillo E. Factores clínicos y sociodemográficos en lactantes con destete precoz. Revista Cubana de Pediatría. 2020 Diciembre; 92(4):

- p. e671. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000400003&lang=es
6. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Comunicado de Prensa. Tres de cada cinco bebès no toman leche materna en la primera hora de vida. [Online].; 2018 [cited 2020 Marzo 12]. Available from: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/tres-de-cada-cinco-beb%C3%A9s-no-toman-leche-materna-en-la-primera-hora-de-vida>
 7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Un informe de evidencias. Lactancia materna y politicas orientadas a la familia. [Online].; 2019 [cited 2023 Enero 29]. Available from: <https://www.unicef.org/lac/media/11371/file/Lactancia-materna-pol%C3%ADticas-orientadas-familia.pdf.pdf>
 8. Organización Panamericana de la Salud. OPS insta a implementar leyes para proteger la maternidad y apoyar a las mujeres a amamantar en el lugar de trabajo. [Online].; 2019 [cited 2020 Mayo 29]. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15346:maternity-protection-laws-must-be-implemented-throughout-the-americas-to-protect-breastfeeding-mothers-in-the-workplace&Itemid=1926&lang=es#:~:text=Washington%20D.C.%202031%20de%20julio,apoyo%20que%20necesitan%20para%20amamantar
 9. Institució Nacional de Estadística e Informàtica. Nota de Prensa. Desnutrició Crònica afectò al 11.5% de la poblaciò menor de cinco años. [Online].; 2022 [cited 2023 Enero 29]. Available from:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/index.html

10. Acosta M, De la Rosa JM. Causas que determinan la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los Barrios Santa Cruz y Propicia I en Esmeraldas, Ecuador. Revista archivo médico de Camaguey. 2018 Agosto; 22(4): p. 452-467. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/2111/211159947005/html/index.html>
11. Fernandez P, Hierrezuelo N, Blanch M. Factores de riesgo relacionado con el abandono de la lactancia materna exclusiva. Revista médica electrónica. 2022 Septiembre; 26(5). e2318. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182022000500005&lang=es
12. Santillán ET, Rosero PG, Yaulema LP, Gavidia MA. Fortalezas y debilidades para una lactancia materna exclusiva en madres que asisten al Hospital General Docente Riobamba en Ecuador. La ciencia al servicio de la salud y la nutrición. 2019 abril; 10(1): p. 69-79. Disponible en: <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/179/194>
13. Lopez de Aberasturi A, Santos N, Ramos Y, Garcia M, Artola C, Arara I. Prevalencia y determinantes de la lactancia materna: estudio Zorrotzaurre. Nutricion Hospitalaria. 2021 Enero; 38(1). p. 50-59. Disponible en: <https://www.nutricionhospitalaria.org/articles/03329/show>
14. Flórez M, Orrego LM, Revelo S, Sánchez G, Duque PL, Montoya JJ, et al. Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano. Rev. Méd.

- Risaralda. 2018 Setiembre; 24(1): p. 29-33. Disponible en:
<http://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/13931/11051>
15. Villarreal C, Placencia MD, Nolbero VA. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2020 Abril ; 20(2): p. 287-294. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200287
16. Juy M, Toralva R, Dámaso B, Luján M, Dueñas D. Factores maternos que intervienen en la interrupción de la lactancia materna exclusiva en un Hospital Público. Revista Peruana de Investigación en Salud. 2017 Diciembre; 1(1): p. 34-39. Disponible en:
<http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/198>
17. Jara A, Pillaca S, Aguilar EN. Abandono de lactancia materna exclusiva en niños atendidos en el primer nivel de atención de Chosica. Revista Peruana de Salud Pública y Comunitaria. 2018 Agosto; 1(1): p. 35-37. Disponible en:
<https://revistas.ual.edu.pe/index.php/revistaual/article/view/16/19>
18. Ortega María del Carmen, Castillo EF, Reyes CE. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. Revista Cubana de Enfermería. 2020 Junio ; 36(2): p. e3211. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000200008
19. Enciso P, Valle RM, Alfaro PR. Factores relacionados al abandono de lactancia materna exclusiva en mujeres trabajadoras dependientes de una institución pública febrero-abril

2019. Revista Científica Institucional Tzhoecoen. 2020 Enero – marzo; 12 (1): p. 91-105. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/1248/1079>
20. Gamboa K. Motivos de abandono de lactancia materna exclusiva en mujeres en edad fértil que acuden a consultorios externos del hospital San Juan de Lurigancho, Agosto - Septiembre 2017 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener , Lima; 2018.
21. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería universitaria. 2018 abril; 8(4): P. 16 - 23. Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
22. Bravo EG, Parra SM. Adopción del rol maternal en una puérpera primigesta: a propósito de un caso. Revista médica. 2019 Junio. Disponible en: <https://revistamedica.com/adopcion-rol-maternal-puerpera-primigesta/>
23. Cunningham F, Leveno K, Bloom S, Spong C, Dashe J, Hoffman B, et al. Williams Obstetricia. In Capitulo 36: El puerperio - Lactancia. 24th ed. México: Mc Graw Hill; 2019. p. 673.
24. Rosada Y, Delgado W, Meireles Y, Figueredo LI, Barrios A. Factores de riesgo que influyen en el abandono de la Lactancia Materna. 2017-2018. Multimed [Internet]. 2019 Dic [citado 2020 Julio 08]; 23(6): 1278-1293. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000601278&lng=es.

25. Martín S, Santamaría MJ, Alonso A, Rico M, del Cura I, Rodríguez R, et al. Effectiveness of an educational group intervention in primary healthcare for continued exclusive breast-feeding: PROLACT study. *BMC. 2018 Pregnancy and Childbirth*, 18(1), pág (2). doi: <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1679-3>
26. Cabedo R, Manresa J, Cambredó M, Montero L, Reyes A, Gol R, et al. Tipo de lactancia materna y factores que influyen en su abandono hasta los 6 meses. *Estudio Lactem. Matronas Profesión*. 2019 Noviembre; 20(2): p. 54 - 61. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-183292>
27. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Comunicado de prensa. Lactancia materna. [Online].; 2019 [cited 2022 Agosto 01]. Available from: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
28. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. [Online].; 2019 [cited 2023 Enero 29]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>
29. Ministerio de Salud. Promoción y apoyo a la lactancia materna. [Online].; 2019 [cited 2020 Septiembre 26]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/393876-promocion-y-apoyo-a-la-lactancia-materna>
30. Rojas EJ, Zarazu AG. Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres usuarias del consultorio crecimiento y desarrollo, Hospital de Barranca [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de Barranca, Perú; 2021.
31. Real Academia Española. Abandono. [Online].; 2020 [cited 2020 Junio 20]. Available from: <https://dle.rae.es/abandono>.

32. Chisquipama S. Factores de riesgo del abandono de la lactancia materna exclusiva, Centro de Salud "9 de enero", Chachapoyas - 2017 [Tesis de licenciatura]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Amazonas ; 2018.
33. Huansi LK. Factores maternos y abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses, centro de salud I – 4, Moronacocha, Iquitos -2018 [Tesis de licenciatura]. Iquitos: Universidad Privada de la Selva Peruana, Iquitos; 2018.
34. Minaya GI. Factores relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva por madres que acuden al Hospital Regional II-2 "Jamo - Tumbes 2016" [Tesis de licenciatura]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes, Tumbes; 2018.
35. Real Academia Española. Factor, ra. [Online].; 2020 [cited 2020 Junio 27]. Available from: <https://dle.rae.es/factor>.
36. Pozo CU, Moore WP. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital II - 2 Tarapoto, Diciembre 2017- Junio 2018 [Tesis de licenciatura]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto; 2019.
37. Quispe JR, Sulca R. Factores asociados al abandono prematuro de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Pomabamba y San Juan Bautista - Ayacucho. 2018 [Tesis de licenciatura]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga ; 2018.
38. Arteaga KT. Factores socioculturales asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres primerizas Centro de Salud Sangarara, Comas 2018 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018.

39. Vasquez ML. Factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses en mujeres del Distrito de Piura [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
40. Maytta IS, Cedeño MJ, Escobar MC. Factores biológicos, psicológicos y sociales que afectan la salud mental. Revista Caribeña de Ciencias Sociales. 2018 Marzo; ISSN 2254 - 7630. Disponible: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/03/factores-salud-mental.html>
41. López DC, Karyn RK. Determinantes asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en recién nacidos del hospital Domingo Olavegoya, Enero a Diciembre, Jauja 2014 [Tesis de Postgrado]. Huánuco: "Universidad Nacional Hermilio Valdizan" de Huanuco; 2018.
42. Chumpitaz LK, Rada YV. Factores condicionantes del abandono de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 6 meses, Hospital I Edmundo Escomel Essalud, Arequipa 2018 [Tesis de licenciatura]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa; 2019.
43. Macedo KL. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses del Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna 2017 [Tesis de licenciatura]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna; 2017.
44. Palomino MC, Estrada SD. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, centro de salud San Antonio. Chiclayo 2017 [Tesis de licenciatura]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán, Chiclayo; 2018

45. Ministerio de salud. Resolución directoral. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. [Online].; 2021 [Cited 2022 marzo 10]. Available from: https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Comite/GUIA_TECNICA.pdf
46. Huaripata GP. Causas de Abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los 6 primeros meses, en el Servicio de CRED del Hospital Regional de Cajamarca, periodo Enero - Diciembre del 2018 [Tesis de licenciatura]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019.
47. Asociación de Ontario del Registro de Enfermeras. Guía de mejores Prácticas, Lactancia materna - promoción y apoyo la iniciación, exclusividad y continuación de la lactancia materna para los recién nacidos, bebés y niños pequeños. [Online].; 2018 [cited 2020 Junio 05]. Available from: https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/bpg/translations/BPG_Lactancia_Materna.pdf
48. Bebert Y, Medina M, Torres I, Ramirez L, Borot Y. Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes en Municibas Ribas, Venezuela. Información Científica. 2018 Abril; 97(2): p. 315-323. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/5517/551758526011/551758526011.pdf>
49. Instituto Nacional de estadística e informática. Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar 2018 - Nacional y Departamental. [Online].; 2019 [cited 2020 Octubre 8]. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html

50. Hernandez R, Mendoza CP. Las 3 rutas de la investigación científica: Enfoques cuantitativo, cualitativo y mixto. 1st ed. México: McGraw - Hill; 2018.
51. Mamani Y. Introducción a la metodología de investigación en salud. Niveles de investigación. Primera ed. Electrónica. Editado en Cochabamba – Bolivia; 2019. Disponible en: <https://www.studocu.com/latam/document/universidad-de-el-salvador/anatomia-animal/los-temas-senalados-con-asterisco-seran-dados-por-cada-tutor-a-sus-respectivos-grupos-como-clase-teorica-el-resto-de-temas-estan-desarrollados-en-cada-practica-de-laboratorio-los-temas-con-dos-a/23862875>
52. Patricia C, Alfonso V, Gonzalez LD. Bioética en investigación en nutrición clínica. Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo. 2021; 4(Supl.1):94-98. Disponible en: <https://revistanutricionclinicametabolismo.org/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/view/323>
53. Campiño SM, Duque PA. Lactancia materna: factores que propician su abandono. Archivo de Medicina (Manizales). 2019 Diciembre; 19(2): p. 331-341. Disponible en: <http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3379/5500>
54. Santacruz et al. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los tres meses. Revista Children. 2020; 7(12):298. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9067/7/12/298>
55. Supo J. Tipos de investigación. Bioestadística. [Online]. 2023 [cited 2023 June 20]. Disponible en: <https://bioestadistico.com/tipos-de-investigacion>

Anexos

ANEXO N. ° 1. INSTRUMENTO

“Factores que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva en
madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020”

INSTRUCCIONES

Estimadas madres lactantes las saludamos cordialmente, somos estudiantes de la Universidad Privada del Norte sede Lima – Este de la carrera de Obstetricia, estamos desarrollando una investigación con el objetivo describir los factores que caracterizan el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, por ello agradeceríamos su participación, esperando que pueda leer con atención el documento y marcar según corresponda.

DATO GENERAL

¿Acepta usted participar en el estudio?

Sí

No

¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo?

Lactancia materna exclusiva

Lactancia mixta

Lactancia artificial

I. FACTORES DEMOGRÁFICOS

1. Edad de la madre

< 17 años

18 – 23 años

24 – 29 años 30 – 35 años > 36 años **2. Estado civil**Soltera Casada Divorciada Separada Unión libre **3. Grado de Instrucción**Primaria. Secundaria. Superior. (Universitario, técnico) Sin instrucción. **4. Ocupación**Ama de casa. Trabajo independiente. Trabajo dependiente. Estudia. **II. FACTORES SOCIOECONÓMICOS****5. Ingreso económico Familiar**Menos del básico S/. 850. El Básico S/.850. Superior a Básico Más de S/.850. **6. ¿Recibe apoyo familiar para continuar con la lactancia materna exclusiva?**Del padre del bebé De la familia materna

- De ambas familias
- No recibe apoyo
- Otro

III. FACTORES BIOLÓGICOS

7. Producción de leche

- Cantidad adecuada.
- Poca cantidad de leche.
- No produce leche materna.

8. Problemas en los senos

- Dolor
- Lesiones en los pezones (grietas)
- Inflamación
- No presentó problemas

9. Tipo de pezón

- Normal.
- Semiplano.
- Plano.
- Invertido.

IV. FACTORES PSICOLÓGICOS

10. Experiencia en ser madre

- 1era vez
- 2da vez
- 3era vez a más

11. ¿Usted dejaría de amamantar para no perder su figura?

- Si
- No
- Quizá

12. ¿Tuvo o tiene temor a no producir la leche en cantidad suficiente?

Si

No

V. FACTORES COGNITIVOS

13. ¿Recibió orientaciones sobre lactancia materna exclusiva?

Nunca

A veces

Siempre

14. ¿La información sobre lactancia materna aclaró sus inquietudes?

Si

No

15. ¿Qué Profesional le dio la orientación de lactancia materna?

Enfermera.

Medico.

Obstetra.

Ningún profesional

Otro

ANEXO N°2. OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES		ESCALA DE MEDICIÓN
Factores que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva	Factores Demográficos	Edad materna	< 17 años 18 – 23 años 24 - 29 años 30 - 35 años > 36 años	Nominal
		Estado civil	Soltera Casada Divorciada Separada Unión libre	
		Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior (Universitario, técnico) Sin instrucción	
		Ocupación	Ama de casa Trabajo independiente Dependiente Estudia	
	Factores Socioeconómicos	Ingreso económico familiar	Menos del básico s/. 850 El básico s/. 850 Superior al básico: Más de s/. 850	
		Apoyo familiar	De ambas familias	

			De la familia materna Del padre del bebé No recibe apoyo otro
Factores Biológicos	Producción de leche	Cantidad adecuada Poca cantidad de leche No produce leche materna	
	Problemas en los senos	Dolor Lesiones en los pezones (grietas) Inflamación No presentó problemas	
	Tipo de pezón	Plano Semiplano Normal Invertido	
	Experiencia en ser madre	1era vez 2da vez 3era vez a más	
Factores Psicológicos	Temor a perder la figura	Si No Quizá	
	Temor a no producir suficiente cantidad de leche	Si No	

	Factores Cognitivos	Orientación sobre la lactancia materna exclusiva	Nunca A veces Siempre
			Si No
		Profesional que brindó la orientación	Obstetra Medico Enfermera Otro Ningún profesional

ANEXO N. ° 3. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA												
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuáles son los factores que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>PROBLEMA ESPECÍFICO 1</p> <p>¿Cuáles son los factores demográficos que caracterizan el abandono de lactancia Materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020?</p> <p>PROBLEMA ESPECÍFICO 2</p> <p>¿Cuáles son los factores socioeconómicos que caracterizan el abandono de lactancia Materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020?</p> <p>PROBLEMA ESPECÍFICO 3</p> <p>¿Cuáles son los factores biológicos que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020?</p> <p>PROBLEMA ESPECÍFICO 4</p> <p>¿Cuáles son los factores psicológicos que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020?</p> <p>PROBLEMA ESPECÍFICO 5</p> <p>¿Cuáles son los factores cognitivos que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Describir los factores que caracterizan el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>OBJETIVO ESPECÍFICO 1</p> <p>Establecer los factores demográficos que caracterizan el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020</p> <p>OBJETIVO ESPECÍFICO 2</p> <p>Estimar los factores socioeconómicos que caracterizan el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020</p> <p>OBJETIVO ESPECÍFICO 3</p> <p>Establecer los factores biológicos que caracterizan el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020</p> <p>OBJETIVO ESPECÍFICO 4</p> <p>Describir los factores psicológicos que caracterizan el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020</p> <p>OBJETIVO ESPECÍFICO 5</p> <p>Describir los factores cognitivos que caracterizan el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL:</p> <p>No presenta hipótesis</p>	<p>Factores que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva</p>	<p>Demográficos</p> <p>Socioeconómicos</p>	<table border="1"> <tr> <td>Edad materna</td> <td>< 17 años 18 – 23 años 24 - 29 años 30 - 35 años > 36 años</td> </tr> <tr> <td>Estado civil</td> <td>Soltera Casada Divorciada Separada Unión libre</td> </tr> <tr> <td>Grado de instrucción</td> <td>Primaria Secundaria Superior (Universitario, técnico) Sin instrucción</td> </tr> <tr> <td>Ocupación</td> <td>Ama de casa Trabajo independiente Dependiente Estudia</td> </tr> <tr> <td>Ingreso económico familiar</td> <td>Menos del básico s/. 850 El básico s/. 850 Superior al básico: Más de s/. 850</td> </tr> <tr> <td>Apoyo familiar</td> <td>De ambas familias De la familia materna Del padre del bebé No recibe apoyo Otro</td> </tr> </table>	Edad materna	< 17 años 18 – 23 años 24 - 29 años 30 - 35 años > 36 años	Estado civil	Soltera Casada Divorciada Separada Unión libre	Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior (Universitario, técnico) Sin instrucción	Ocupación	Ama de casa Trabajo independiente Dependiente Estudia	Ingreso económico familiar	Menos del básico s/. 850 El básico s/. 850 Superior al básico: Más de s/. 850	Apoyo familiar	De ambas familias De la familia materna Del padre del bebé No recibe apoyo Otro	<p>TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> El enfoque de la investigación fue cuantitativo, con un alcance de nivel descriptivo El diseño de la investigación fue no experimental, de corte transversal <p>POBLACIÓN:</p> <p>Estuvo constituida por 39 madres atendidas en el Servicio de obstetricia del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II.</p> <p>MUESTRA:</p> <p>La muestra empleada fue censal, porque la población fue la misma que la muestra; siendo 39 madres atendidas en el Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, que abandonaron la lactancia materna exclusiva.</p> <p>TIPO DE MUESTREO:</p> <p>No probabilístico por conveniencia.</p> <p>TÉCNICA: Encuesta creada en el aplicativo Google Forms</p> <p>INSTRUMENTO: Cuestionario empleado anteriormente en la tesis de Macedo.</p> <p>PROCEDIMIENTO:</p> <p>Se empleó el programa Microsoft Excel 2013 para crear las tablas y figuras estadísticas.</p>
Edad materna	< 17 años 18 – 23 años 24 - 29 años 30 - 35 años > 36 años																	
Estado civil	Soltera Casada Divorciada Separada Unión libre																	
Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior (Universitario, técnico) Sin instrucción																	
Ocupación	Ama de casa Trabajo independiente Dependiente Estudia																	
Ingreso económico familiar	Menos del básico s/. 850 El básico s/. 850 Superior al básico: Más de s/. 850																	
Apoyo familiar	De ambas familias De la familia materna Del padre del bebé No recibe apoyo Otro																	

	de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020			Biológicos	Producción de leche	Cantidad adecuada Poca cantidad de leche No produce leche materna
					Problemas en los senos	Dolor Lesiones en los pezones(grietas) Inflamación No presentó problemas
					Tipo de pezón	Plano Semiplano Normal Invertido
				Psicológicos	Experiencia en ser madre	1era vez 2da vez 3era vez a más
					Temor a perder la figura	Si No
					Temor a no producir suficiente cantidad de leche	Si No
				Cognitivos	Orientación sobre la lactancia materna exclusiva	Nunca A veces Siempre
					Claridad de la información proporcionada	Si No
					Profesional que brindó la orientación	Obstetra Medico Enfermera Ningún profesional

ANEXO N.º 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Buenos días señora, la saluda Anel Fabiola Dolorier Vásquez y Fiorella del Rosario Mejia Trambacc estudiantes de la Universidad Privada del Norte Lima – Este de la carrera de Obstetricia, tenemos entendido que usted ha dado a luz hace unos meses; por lo que se encuentra apta y cumple con los criterios de inclusión para el estudio; en tal caso, deseáramos unos minutos de su tiempo para poder conversar sobre la lactancia de su menor hijo/a ¿nos lo podría brindar? o en todo caso, ¿En qué momento la podríamos volver a llamar?

Es importante recalcar que su participación es anónima y voluntaria, además de indicar que la información que usted brindará por este medio telefónico será confidencial y aplicada solo para fines académicos, considerando que la información recibida por parte de usted será exclusivamente para el desarrollo de la tesis con fin de obtener el grado de licenciatura, dándole la libertad a poder retirarse cuando usted lo desee.

Procediendo con la explicación de nuestro proyecto, el objetivo es describir los factores demográficos, socioeconómicos, biológicos, psicológicos y cognitivos que caracterizan el abandono de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II.

Asimismo, asumimos la responsabilidad de todos los aspectos investigativos; por ende, estamos aptas a responder cualquier inquietud e interrogante que usted presente con respecto a nuestro estudio, además de brindar información adicional beneficiosa para su salud y la de su bebé recalcando que no perjudica su integridad física o psicológica ni involucra algún costo económico, con la finalidad de garantizar y asegurar un entendimiento claro/preciso, por ello le informamos que la llamada está siendo grabada asegurando la confiabilidad de la misma.

¿Finalmente, usted está de acuerdo en participar en el proyecto de investigación, afirmando veracidad en cada una de sus respuestas?

Firma del participante

Fecha

___/___/___

Cabe recalcar, que no se pudo firmar físicamente, ya que dicho consentimiento fue realizado mediante llamadas telefónicas, debido a la coyuntura (Pandemia Covid 19), más estuvo preparado para ser aplicado de manera presencial si hubiera sido el caso.

ANEXO N. ° 5. INSTRUMENTO REALIZADO EN GOOGLE FORMS



Factores que caracterizan el abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II, 2020.

Buenos días señora, la saluda Anel Fabiola Dolorier Vásquez y Fiorella del Rosario Mejía Trambacc estudiantes de la Universidad Privada del Norte Lima – Este de la carrera de Obstetricia, tenemos entendido que usted ha dado a luz hace unos meses; por lo que se encuentra apta y cumple con los criterios de inclusión para el estudio; en tal caso, deseáramos unos minutos de su tiempo para poder conversar sobre la lactancia de su menor hijo/a ¿nos lo podría brindar? o en todo caso, ¿En qué momento la podríamos volver a llamar?

Es importante recalcar que su participación es anónima y voluntaria, además de indicar que la información que usted brindará por este medio telefónico será confidencial y aplicada solo para fines académicos, considerando que la información recibida por parte de usted será exclusivamente para el desarrollo de la tesis con fin de obtener el grado de licenciatura, dándole la libertad a poder retirarse cuando usted lo desee.

Procediendo con la explicación de nuestro proyecto, el objetivo es describir los factores demográficos, socioeconómicos, biológicos, psicológicos y cognitivos que caracterizan el abandono de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Su Santidad Juan Pablo II.

Asimismo, asumimos la responsabilidad de todos los aspectos investigativos; por ende, estamos aptas a responder cualquier inquietud e interrogante que usted presente con respecto a nuestro estudio además de brindar información adicional beneficiosa para su salud y la de su bebé recalcando que no perjudica su integridad física o psicológica ni involucra algún costo económico, con la finalidad de garantizar y asegurar un entendimiento claro/preciso, por ello le informamos que la llamada está siendo grabada asegurando la confiabilidad de la misma.

Cabe recalcar, que no se pudo firmar físicamente, ya que dicho consentimiento será realizado mediante llamadas telefónicas, debido a la coyuntura actual (Pandemia Covid 19), más estuvo preparado para ser aplicado de manera presencial si hubiera sido el caso.

 anel.dolorierv@gmail.com (no compartidos)
[Cambiar de cuenta](#)

***Obligatorio**

¿Finalmente, usted está de acuerdo en participar en el proyecto de investigación, afirmando * veracidad en cada una de sus respuestas?

- Sí
- No

Dato general

¿Qué tipo de lactancia le da a su hijo/a?

- Lactancia materna exclusiva
- Lactancia mixta
- Lactancia artificial

Factores Demográficos

1. Edad materna *

- < 17 años
- 18 - 23 años
- 24 - 29 años
- 30 - 35 años
- > 36 años

2. Estado Civil

- Soltera
- Casada
- Unión libre

3. Nivel educativo

- Primaria
- Secundaria
- Superior (Universitario, técnico)
- Sin instrucción

4. Ocupación

- Ama de casa
- Trabajo Independiente
- Dependiente
- Estudia

Características Socioeconómicas

5. Remuneración Mínima Vital

- Menos del básico: s/.850
- El básico: s/. 850
- Superior al básico: Más de s/. 850

6. Apoyo del entorno para continuar con la lactancia materna exclusiva

- Recibe apoyo del padre del bebé
- Recibe apoyo de la familia materna
- Recibe apoyo de ambas familias
- No recibe apoyo
- Otro

Factores Biológicos

7. Producción de leche

- Cantidad adecuada
- Hipogalactia
- No produce leche materna

8. Problemas en los senos

- Dolor
- Lesiones en los pezones (grietas)
- Inflamación
- No presentó problemas

9. Tipo de pezón

- Plano
- Semiplano
- Normal
- Invertido

Factores Psicológicos

10. Experiencia en ser madre

- 1ra vez
- 2da vez
- 3ra vez a más

11. Temor a perder la figura

- Si
- No
- Quizás

12. Temor a no producir suficiente cantidad de leche

- Si
- No

Factores cognitivos

13. Orientaciones sobre la lactancia materna exclusiva

- Nunca
- A veces
- Siempre

14. Claridad de la información proporcionada

- Si
- No

15. Profesional que brindó la orientación

- Enfermera/o
- Obstetra
- Médico
- Ningun profesional
- Otro

ANEXO N. ° 6. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

La validez del instrumento se tomó de la tesis Macedo, la cual se realizó mediante juicio de expertos, cuyas opiniones, recomendaciones y sugerencias contribuyeron a su enriquecimiento, obteniendo como cálculo de consistencia interna un resultado de 0.9068 % ⁴³.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO (ENCUESTA MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)

PRIMERO: se construye una tabla donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios.

N° DE ÍTEMS	EXPERTOS					PROMEDIO
	I	II	III	IV	V	
Items 1	4	4	3	5	4	4
Items 2	4	4	4	5	4	4,2
Items 3	5	4	4	5	5	4,6
Items 4	4	4	4	5	4	4,2
Items 5	4	4	4	5	4	4,2
Items 6	4	4	4	5	4	4,2
Items 7	5	3	4	5	4	4,2
Items 8	5	4	4	5	5	4,6
Items 9	4	4	4	4	4	4

Para verificar la homogeneidad interna entre los expertos se procede a calcular el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach. Este valor mide la consistencia interna de los ítems; varía entre -1 y 1.

El cálculo de la consistencia interna través del coeficiente ALFA DE CRONBACH

	ÍTEMS									SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Exp 1	4	4	5	4	4	4	5	5	4	39
Exp 2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	35
Exp 3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35
Exp 4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	44
Exp 5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	42

VAR	0,7	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,7	0,3	0	16,5
										3,2

Alfa de Cronbach= 0,906818

El coeficiente alfa de Cronbach es de 0,9068 lo que indica que existe muy alto grado de confiabilidad por consistencia interna. En consecuencia. La validación por juicio de expertos es muy favorable por su alto grado de valoración y consistencia interna entre ellos, es decir, todos lo evalúan de manera favorable.

ANEXO N. ° 7. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del instrumento se tomó de la tesis de Macedo, la cual aplicó un proyecto piloto obteniendo según cálculo de consistencia mediante el coeficiente Alfa de Cronbach un valor de 0,93, lo que indicó un alto grado de confiabilidad ⁴³

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO (PRUEBA PILOTO)

N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	Suma
1	4	3	4	2	4	4	2	3	5	4	3	5	3	46
2	4	5	5	5	5	2	4	2	5	5	2	5	5	54
3	2	3	1	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	31
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	15
5	2	1	3	1	1	3	2	1	3	3	2	3	1	26
6	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	17
7	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
8	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	18
9	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	21
10	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	18
11	1	3	1	2	1	2	3	2	4	2	1	1	4	27
12	1	2	2	5	2	4	4	4	4	1	4	1	4	38
13	2	2	3	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	24
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26
15	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	16
16	1	1	1	2	2	3	2	2	1	2	1	3	2	23
17	2	3	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	29
18	1	1	2	3	1	2	3	1	1	2	1	1	1	20
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
20	2	2	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	22
21	5	4	2	2	6	4	2	6	2	5	1	2	6	47


Var	1,248	1,348	1,190	1,300	2,100	1,129	0,990	1,648	1,890	1,390	0,633	1,348	2,129	130,7
														18,343

Alfa de Cronbach=	0,931295
-------------------	----------

De acuerdo con los resultados en la muestra piloto, el coeficiente Alfa de Cronbach es de 0,931 que se puede valorar como muy alto. En consecuencia, el instrumento es altamente confiable.

ANEXO N. ° 8. CARTA DE AUTORIZACION DE USO DE INFORMACION DE LA INSTITUCION PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACION.

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O INFORME DE SUFICIENCIA PROFESIONAL



Yo GERARDO MARTIN ELIZALDE GOMEZ
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)

Identificado con DNI o CE N° 09811353, como representante legal de la empresa/institución: CENTRO DE SALUD SU SANTIDAD JUAN PABLO II
con R.U.C. N° _____

ubicada en la ciudad de LIMA

OTORGO LA AUTORIZACIÓN A:

1) FIONELLA DEL ROSARIO MEJIA TRAMBACC, con DNI/CE 75017077
2) ANEL FABIOLA DOLORIER VASQUEZ, con DNI/CE 77416570

Egresado/s de la Carrera profesional o Programa de Posgrado de OBSTETRICIA

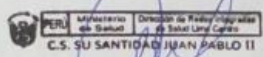
para que utilice la siguiente información de la empresa: PAORON DE GESTANTES ATENDIDAS EN CONTROL PRENATAL EN EL PERIODO MARZO-DICIEMBRE 2019, SIN INCLUIR DATOS DE IDENTIFICACION DE LAS PACIENTES
(Detallar la información a entregar)

con la finalidad de que pueda desarrollar su Trabajo de Investigación, Tesis o Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de Bachiller, Maestro, Doctor o Título Profesional.

Para su validez tomar en cuenta los documentos que deberán adjuntar, según los siguientes casos:

- Para el caso de empresas privadas y formalizadas, se deberá adjuntar:
 - La vigencia de Poder o la consulta RUC (con fecha no mayor a 90 días a partir de la fecha del acta de aprobación del asesor en el caso de Tesis y a partir de la solicitud de la carpeta en el caso de Suficiencia Profesional)
 - En el caso de presentar consulta RUC, adjuntar copia del DNI vigente o Ficha Reniec del Representante Legal.
- Para el caso de entidades públicas u organizaciones sin fines de lucro (ONGs y similares), se deberá adjuntar:
 - Resolución u otro documento oficial que evidencie que la persona que autoriza es la autoridad competente en ejercicio.
 - Copia del DNI vigente o Ficha Reniec del Representante Legal.
- Para el caso de personas naturales, personas naturales con negocio, pequeñas y microempresas empresas, se deberá adjuntar:
 - Ficha RUC 10 o 15 o 17 de ser el caso (fuerzas armadas, extranjeros, etc.)
 - Copia del DNI vigente o Ficha Reniec / Carnet de extranjería del representante Legal.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.
 Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
 Mencionar el nombre de la empresa.




GERARDO MARTIN ELIZALDE GOMEZ
CARRERA OBSTETRICIA
Firma del Representante Legal o Autoridad
DNI o CE: 09811353

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

Firma del egresado (1)
DNI: 77416570

Firma del egresado (2)
DNI: 75017077

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	08	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	12/01/2023				

 *Toda copia descargada o impresa de este documento, que no tenga sello de copia controlada, será considerada como documento no controlado por el Sistema de Gestión Documental*

ANEXO N. ° 8. RESOLUCION OFICIAL QUE EVIDENCIA LA AUTORIZACION COMPETENTE DEL JEFE DE ESTABLECIMIENTO EN VIGENCIA.



“Decenio de Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
 “Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
 “Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”
 “Juntos por una educación integradora, justa e innovadora”

BIGEX: AGEBR2022-INT-82772

San Juan de Lurigancho, 06 de octubre de 2022.

OFICIO MÚLTIPLE N° 333 - 2022-MINEDU/VMGI-DRELM-UGEL05-AGEBRE

Señores (as):
 Directivos de las II.EE. públicas de la EBR y EBE de la UGEL
 05 San Juan de Lurigancho y El Agustino
 Presente. –

ASUNTO : Directorio de los Centros de Salud Mental Comunitarios y establecimientos de salud del distrito de San Juan de Lurigancho.

REFERENCIA : RVM N° 212-2020-MINEDU.
 Resolución Directoral N° 8684-2020-UGEL.05
 Plan de TOE UGEL 05 -2022.

De mi consideración:

Me dirijo a ustedes con la finalidad de informarles que como parte de las acciones de la Mesa de TOECE Tutoría, Orientación Educativa y Convivencia Escolar de la UGEL 05, los Centros de Salud Mental Comunitarios y establecimientos de salud de la DIRIS LIMA CENTRO en la jurisdicción del distrito de San Juan de Lurigancho, brindan orientación y consejería gratuita para fortalecer el bienestar escolar y/o familiar; y tamizaje de violencia en las II.EE.

En tal sentido, pueden comunicarse telefónicamente con los responsables de los CSMC según lo referido en el siguiente cuadro y anexo:

Centro de Salud Mental Comunitario	Dirección	Teléfono fijo	Responsable	Correo electrónico	Teléfono Psiquiatra
CSMC JAIME ZUBIETA	Av. San Martín Mz. K, Lote 1 - Urb. Los Pinos.	01 2788251	Dra. Sofía Ramírez Cuentas	sufr86@hotmail.com	986815609
CSMC NUEVO PERÚ	PPJJ Nuevo Perú Mz E Lt. 1. Ref. cerca del CS Santa Rosa - Huaca Carro Chico.	01 4055853	Dr. Yuri Sandro Oliva Oliva	yuriososoro@dirislimacentro.egob.pe	957412309
CSMC JAVIER MARIÁTEGUI	Av. Lurigancho Cdra. 9 s/n - PPJJ Ascarrunz Alto. Ref. costado del PS Ascarrunz Alto	01 4584112	Dra. María Del Pilar Rodríguez Huamani	comental05@gmail.com	961511928

Seguro de contar con su atención al presente, les expreso las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



Firmado digitalmente por:
 GIRALDO CABALLERO DE
 CARRIZALES Irma Milagro FIR 99247361
 here
 Motivo: Soy el autor del
 documento
 Fecha: 06/10/2022 11:12:51-0500

Mag. Irma Milagro Giraldo Caballero de Carrizales
 Jefa del Área de Gestión de la EBR y Especial
 Unidad de Gestión Educativa Local N° 05



PERÚ

 Ministerio
 de Educación

 Viceministerio de
 Gestión Institucional

 Dirección Regional
 de Educación
 de Lima Metropolitana

 Unidad de Gestión
 Educativa Local N° 05

N°	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	MÉDICO JEFE	TELÉFONO FUO	CELULAR	DIRECCIÓN	CORREO ELECTRÓNICO
1	C.S. JAIME ZUBIETA	M.C. Janet Rodríguez Rodríguez	387-7589	966710965	Mz A, Lote 1. Paradero 15 Av. Wiesse - AAHH Jaime Zubieta Calderon.	csjaimezubieta@dirislimacentro.gob.pe
2	C.S. SANTA MARIA	M.C. Jorge Guevara Baca	388-3774		AA.HH. Santa María.	cssantamaria@dirislimacentro.gob.pe
3	P.S. TUPAC AMARU II	M.C. Karen Fiorella Rojas Quispe	392-5650	997742049	Av. Javier Pérez de Cuellar s/n AA.HH. Tupac Amaru.	pstupacamaru@dirislimacentro.gob.pe
4	C.S. J. C. MARIATEGUI	M.C. Gladys Rojas Rojas	392-4900		Av. José Carlos Mariátegui s/n Pdo. 8 Mz 88 s/n.	csjcmariategui@dirislimacentro.gob.pe
5	C.S. CRUZ DE MOTUPE	MC. Juan Carlos Tolentino Loyola	392-0678	966701932	AAHH Cruz de Motupe III- V.	cscruzdemotupe@dirislimacentro.gob.pe
6	C.S. ENRIQUE MONTENEGRO		392-4729	966705174	Sector 1s/n espalda de la I.E. 163 Néstor Escudero Otero.	csmontenegro@dirislimacentro.gob.pe
7	C.S. 10 DE OCTUBRE	MC. Marleny Ruth Limaylla Chamorro.	392-0683	966700292	AA.HH. Av. 10 de Octubre s/n frente Mz F4 s/n.	cs10deoctubre@dirislimacentro.gob.pe
8	C.S. SU SANTIDAD JUAN PABLO II	M.C. Gerardo Martín Elizalde Gómez	392-0692	993660396	Esq. Jr. El Paso y Jr. El Paralelo s/n- AA.HH. Juan Pablo II.	csjuanpablo2@dirislimacentro.gob.pe
9	P.S. J.C. MARIATEGUI V ETAPA	M.C. Víctor Manuel Gamboa Chichón	392-6601	993672951	Ampliación V etapa Mz X1 Lt. 1 José Carlos Mariátegui.	psjcmvetapa@dirislimacentro.gob.pe
10	P.S. MARISCAL CACERES		392-7352		Mz. N8 Lt. 4 Urb. Mariscal Cáceres (alt. Pdo. 5 Av. El Muro)	psmariscalcaceres@dirislimacentro.gob.pe
11	P.S. CESAR VALLEJO	M.C. Jurgen Phal Salazar Rubín	724-8872	993670838	Mz. P Lt. 1 AA.HH. César Vallejo	pscesarvallejo@dirislimacentro.gob.pe
12	P.S. SAGRADA FAMILIA	M.C. Giovanna Mary Jara Baltazar	388-6661	997741191	Mz. A-B de Sagrada Familia, costado del parque.	pssagradafamilia@dirislimacentro.gob.pe
13	C.S. SAN HILARION	M.C. Juan Nicolás Ortiz Fernández	388-2500		Psj. 10 S/N (Prd. 18 Av. Canto Grande).	cssanhilarton@dirislimacentro.gob.pe
14	C.S. GANIMEDES	MC. Ivan Alfredo Camposanto Guerra	387-2790	966704100	Av. El Sol s/n Mz. J.	csganimedes@dirislimacentro.gob.pe
15	C.S. HUASCAR II	M.C. María Isabel Olivos Herrera	388-2482	966710175	Grupo II Mz. 23 Lt. 101,107,108 Referencia Av. San Martín.	cshuascar2@dirislimacentro.gob.pe
16	C.S. HUASCAR XV	Irma Violeta Hidalgo Vega	392-2530	966710510	Av. Río Grande Mz 129 Calle 57 Grupo 15 Alt. cdra 9 Av. José Carlos Mariátegui – Huáscar.	cshuascarxv@dirislimacentro.gob.pe
17	C.S. MEDALLA MILAGROSA	MC. Patricia Salomé Egusquiza Zuzunaga	388-2503	993675322	Av. Del Parque s/n.	csmedallamilagrosa@dirislimacentro.gob.pe
18	P.S. AYACUCHO	M.C. Juan Manuel Coronel Esquivel	387-7580	993670335	Av. Ayacucho s/n pdr. 19 Av. Canto Grande.	psayacucho@dirislimacentro.gob.pe