



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO PRECOZ DE LA
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MUJERES
LAMBAYECANAS EN EL PERIODO 2019. ANÁLISIS DE ENDES**

**PRESENTADO POR
ANA MILAGROS PISFIL CHAFLOQUE
KATERINN LISETTE RAMÍREZ ESTELA**

**ASESOR
JUAN ALBERTO LEGUÍA CERNA**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO
CIRUJANO**

**CHICLAYO– PERÚ
2022**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO PRECOZ DE LA
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MUJERES
LAMBAYECANAS EN EL PERIODO 2019. ANÁLISIS DE ENDES**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR
PISFIL CHAFLOQUE, ANA MILAGROS
RAMÍREZ ESTELA, KATERINN LISETTE**

**ASESOR
DR. LEGUÍA CERNA, JUAN ALBERTO**

CHICLAYO, PERÚ

2022

JURADO

Presidente:

Karina del Carmen Cabrejos Solano

Miembro:

Víctor Alberto Soto Cáceres

Miembro:

Marco Antonio Usquiano Vitela

DEDICATORIA

A Dios por guiar nuestro camino, a nuestros padres y hermanos por el constante sacrificio, esfuerzo, apoyo y paciencia brindada durante nuestra etapa universitaria. Gracias por sus enseñanzas, valores y principios inculcados, sin ustedes no sería posible haber terminado esta maravillosa carrera.

AGRADECIMIENTOS

A nuestro asesor metodológico Dr. Juan Alberto Leguía Cerna por su tiempo, dedicación, apoyo e inagotable paciencia para resolver cada una de nuestras dudas.

Al jefe del INEI Lambayeque por habernos brindado las facilidades para poder acceder a la base de datos para la elaboración de nuestra tesis.

A mis padres, el señor Enrique Ramírez Cerna y la señora Norma Maruja Estela Gil que gracias a su amor, esfuerzo y sacrificio he logrado culminar con éxito el proyecto de tesis y mi formación profesional.

A mis padres, el señor Walter Pisfil Gonzales y la señora Gloria Chafloque Uceda que, gracias a su apoyo constante, amor, esfuerzo y sacrificio he logrado culminar con éxito mi tesis.

.

ÍNDICE

RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	8
I. MATERIAL Y MÉTODOS	17
II. RESULTADOS	19
III. DISCUSIÓN	19
IV. CONCLUSIONES	27
V. RECOMENDACIONES	28
FUENTES DE INFORMACIÓN	29
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en mujeres lambayecanas para el periodo 2019. **Materiales y métodos:** Se diseñó una investigación con enfoque cuantitativo, no experimental, retrospectivo y descriptivo. La muestra estuvo constituida por 687 madres gestantes entre los 15 y 48 años que participaron en el estudio ENDES-2019, y fueron seleccionadas de los registros custodiados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) a través del muestreo no probabilístico por conveniencia. **Resultados:** Se muestra que la gran mayoría de las madres participantes en esta investigación provienen de una zona urbana (81 %), tiene entre los 21 y 40 años (76 %) y tienen entre 1 y 3 hijos (85 %). El índice de riqueza fue casi proporcional en los niveles pobre (23 %), medio (24 %) y rico (22 %); poco más de la mitad dio a luz de forma normal (58 %), tuvo contacto piel a piel con su recién nacido (54 %), pero poco menos de la mitad (45 %) iniciaron la lactancia inmediatamente. Se evidenció que más de la mitad fue capacitada sobre lactancia (69 %), al 72 % de las madres les enseñaron como darle pecho a su bebé y a un 71 % como preparar los pezones. **Conclusión:** El número de hijos, la edad y el lugar de residencia son los factores sociodemográficos asociados al abandono de la lactancia exclusiva; al igual que los factores tipo de parto y capacitación para el conocimiento sobre lactancia.

Palabras clave: ENDES, lactancia exclusiva, parto, sociodemográfico, índice de riqueza, conocimiento (**Fuente:** DeCS-BIREME).

ABSTRACT

Objective: The present study was to determine the factors associated with the early abandonment of exclusive breastfeeding in Lambayeque women for the period 2019. **Material and methods:** Research were designed with a quantitative, non-experimental, retrospective, and descriptive approach. The sample consisted of 687 pregnant mothers between the ages of 15 and 48 who participated in the ENDES-2019 study and were selected from the records kept by the National Institute of Statistics and Informatics (INEI) through non-probabilistic convenience sampling. **Results:** Most of the mothers participating in this research come from an urban area (81 %), are between 21 and 40 years old (76 %) and have between 1 and 3 children (85 %). The wealth index was almost proportional at the poor (23 %), medium (24 %) and rich (22 %) levels; just over half gave birth normally (58 %), had skin-to-skin contact with their newborn (54 %), but just under half (45 %) began breastfeeding immediately. It was evidenced that more than half were trained on breastfeeding (69 %) and 72 % were taught how to breastfeed their baby and 71 % how to prepare the nipples. **Conclusion:** The number of newborns, age and place of residence are the sociodemographic factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding, as well as the type of delivery factor and the training factor for knowledge about breastfeeding.

Keywords: ENDES, exclusive breastfeeding, childbirth, sociodemographic, wealth index, knowledge (**Source:** MeSH-NLM).

INTRODUCCIÓN

La leche materna exclusiva (LME) proporciona los nutrientes esenciales para un crecimiento y desarrollo neurocognitivo adecuado en los primeros 6 meses de vida, asimismo crea un vínculo emocional con la madre, por lo tanto, es considerado patrón de oro en la alimentación del recién nacido siendo recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Al ser el alimento ideal y completo para el recién nacido en comparación con la lactancia artificial o lactancia mixta, esta ha demostrado mayores beneficios a nivel neurológico, cognitivo, inmunológico debido a la presencia de diversas proteínas e inmunoglobulinas que brindan protección inmunológica frente a las enfermedades respiratorias y digestivas (1,2,3).

Actualmente debido a diversas circunstancias, la cultura de lactancia empezó a disminuir siendo reemplazada por sucedáneos, lo cual ha llevado al abandono precoz de esta (4). A nivel mundial, solo un 40 % de los bebés reciben lactancia materna exclusiva durante seis primeros meses de vida (1). En África y Asia el porcentaje de madres que no dan de lactar a sus hijos en los primeros meses de vida es alrededor del 70 %, la mayoría recibe algún otro tipo de alimento o líquido (5). En el 2016, la situación ha mejorado en 64 países incrementando la tasa de LME de un 33 % a 37 %. Específicamente para Latinoamérica y el Caribe, exceptuando Brasil y México, el porcentaje se ha elevado hasta en un 45% (6).

En Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES-2018) la prevalencia de LME fue de 66,4 %, donde los residentes del área rural alcanzaron el 79,6 %, las mujeres con educación primaria o menor tuvieron un 80,5 % y el comienzo de lactancia durante la primera hora de vida fue de 49,7 % (7).

Mientras tanto según la ENDES 2019, la LME predominó en un 65,6 %, alcanzando mayor porcentaje en los residentes del área rural 79,7 %, se evidenció también que mujeres con nivel educativo primario o menor 78,9 % eran más apegadas a la lactancia materna; en cuanto al inicio de la lactancia se observó que solo el 49,4 % de los recién nacidos empezaron lactancia dentro de la primera hora de vida, evidenciando una disminución real de la LME respecto al año previo (8).

Vives F. realizó un estudio en Lambayeque, donde buscó identificar los factores que influyen en el abandono precoz de la LME encontró que el nivel de educación secundario está asociado en un 74 % al abandono en comparación con las mujeres que tenían educación superior las cuales solo alcanzaron un 18 %; en el estado civil, la convivencia en pareja se encontró en un 84 % en comparación con las parejas que viven con sus suegros donde se halló una cifra del 22 %; se demostró además que no tener trabajo influye en el abandono en un 94 %, en cuanto al conocimiento sobre técnicas de amamantamiento, importancia y beneficios de la lactancia materna tener un bajo nivel de conocimiento se relacionó con el abandono (9).

Por otro lado, en el estudio llevado a cabo por Palomino y Estrada se encontró que los factores demográficos asociados al abandono precoz de la LME son la edad materna, tener entre 16 a 20 años predominó en un 36,3 % en comparación con los otros grupos etarios, en cuanto a la edad del padre tener entre 31-40 años se asoció en un 38,2 % al abandono precoz; se encontró además que el grado de instrucción paterno (secundaria completa) influyo en un 34,6 %; en cuanto a la ocupación materna el 45,5 % eran trabajadoras dentro del hogar por lo cual le resultaba le resultaba difícil dar de lactar al bebé (10).

Por lo señalado con anterioridad, nos preguntamos: ¿cuáles son los factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en mujeres lambayecanas según ENDES 2019 y a partir de allí nace la importancia de realizar el presente estudio, debido a que el abandono de la lactancia constituye un problema mundial que está estrechamente relacionado con las causas como son la desnutrición, las infecciones respiratorias y los trastornos diarreicos, que conducen a una muerte prematura y mayores gastos hospitalarios. Más aún que desde el plano nacional, hoy en día es una prioridad de política nacional, lo cual hace de este, un tema de interés y relevancia para la comunidad académica, de igual manera la presente investigación podrá ser usada para recomendar nuevas estrategias o programas de Salud Pública con el fin de promover la lactancia materna ya que esta refleja el bienestar de una sociedad.

Para entender un poco más el desarrollo de esta temática relacionada al abandono de la lactancia materna exclusiva, partiremos por realizar un breve análisis de su valoración teórica, señalando en primer lugar que la Lactancia Materna (LM) constituye el patrón de oro en la alimentación del lactante ya sea a término, prematuros, gemelos o niños enfermos salvo exista contraindicaciones para lactancia, esta se encarga de aportar nutrientes necesarios para el pequeño; tanto la OMS como la Unicef recomiendan que se inicie dentro de la primera hora de vida, que solo se alimente de manera exclusiva de leche materna durante los primeros seis meses, que sea a libre demanda del bebé (lo cual significa que debe ser ofrecido cada vez que el bebé lo pida, sin contar el número de tomas sin fijarnos en la duración de cada toma y finalizar cuando el bebé suelte el pezón de manera espontánea) y evitar el uso de biberones o chupetes, además ha demostrado ser superior a cualquier otro sucedáneo o leche artificial, puesto que es el único alimento que se adapta a los requerimientos del lactante durante los primeros seis meses, cubre más de la mitad de sus necesidades energéticas durante su segundo semestre y hasta un tercio durante el segundo año de vida (24, 25, 26,27).

La OMS recomienda que se brinde lactancia materna exclusiva, se entiende proporcionar solo leche materna los primeros seis meses, sin que se brinde otro tipo de líquidos, pero podría recibir sales, gotas y jarabes de rehidratación oral (vitaminas, minerales o medicamentos), pasado este período se debe introducir la alimentación complementaria pero la lactancia debe mantenerse hasta los dos años o mientras madre e hijo lo deseen (28,29).

La lactancia materna ha demostrado ser favorable también en el desarrollo psicomotor, lo cual está relacionado con el apego que se genera en el acto de amamantar y el contacto piel a piel, de acuerdo al Ministerio de Salud (Minsa) debe ser aplicado inmediatamente tras verificarse el buen estado tanto de madre como del hijo, se debe colocar al recién nacido sobre el vientre de la madre, por un tiempo no menor de 45 a 60 minutos e incluso antes del pinzamiento del cordón umbilical, el contacto debe darse idealmente dentro de la primera hora debido a que ayuda al recién nacido en su adaptación a la vida extrauterina, hace que se sienta seguro y protegido, genera un vínculo emocional entre madre e hijo ayudando así a una lactancia eficaz y facilita la primera toma espontánea de leche materna (25, 30, 31).

La lactancia materna brinda protección contra enfermedades infecciosas agudas y crónicas, en cuanto a las enfermedades gastrointestinales, actúa como factor protector frente a infecciones por Giardia, disminuye la duración de diarreas prolongadas, limita los casos de enterocolitis necrotizante, además sepsis de aparición tardía, retinopatía de la prematuridad, entre otros. Respecto a las infecciones respiratorias los niños con lactancia por lo menos de 4 meses tienen menor riesgo de ser hospitalizados por una infección de vías respiratorias altas y readmisiones durante el primer año de vida (30, 32, 33).

De acuerdo al Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría (CLM-AEP), se ha visto que al no ser amamantados con leche materna estos desarrollan a largo plazo dermatitis atópica, asma, enfermedad celíaca, obesidad, diabetes mellitus, esclerosis múltiple; en las niñas se ha observado mayor frecuencia de padecer de cáncer de mama en su vida adulta, además han demostrado bajo rendimiento escolar, riesgo de padecer hiperactividad, ansiedad y depresión así como sufrir maltrato infantil. Asimismo, se ha asociado con mayor riesgo de muerte súbita del lactante (25, 30).

Se ha visto que el riesgo por no amamantar no solo se extiende hacia el niño sino también se convierte en factor para que la madre padezca hemorragia postparto, fractura de columna y cadera durante la menopausia, cáncer de útero, cáncer de ovario, cáncer de mama, artritis reumatoide, enfermedades cardiovasculares, aumenta el riesgo de obesidad, hipertensión, ansiedad y depresión (25, 34, 35).

Se considera abandono de lactancia materna exclusiva, cuando la madre no le da leche materna o la cambia por leches artificiales, leche de vaca u otros líquidos en reemplazo de esta (29).

Se refiere como principales causas para el abandono precoz de lactancia materna exclusiva a la hipogalactia, rechazo del seno y la actividad ocupacional de la madre (36, 37, 38). Las madres consideran que dar de lactar a sus bebés es una experiencia sacrificada y dolorosa, a la vez que refieren escasez de conocimientos. Se ha visto que usando alimentación artificial experimentan tranquilidad y culpabilidad por no mantener la LM (39, 40).

Otras de las causas que se refiere es debido al grado académico alcanzado, se ha asociado el abandono precoz a mayor grado académico, por otro lado el estado civil y la pérdida de apoyo familiar también influye sobre todo en mujeres solteras donde ellas son el único sustento familiar lo cual lo diferencian de las mujeres casadas o convivientes donde tienen apoyo de la pareja o de familiares; en cuanto al nivel socioeconómico se ha visto que en los estratos superiores rico a muy rico predomina el uso de sucedáneos sobre la LME. En cuanto la paridad se ha visto que las mujeres primíparas tienden a abandonar precozmente la lactancia debido a que no poseen conocimiento sobre como amamantar (38, 41, 42).

Se ha identificado también la mala técnica de amamantamiento como factor de abandono precoz ya que se ha visto que más de la mitad de las madres tenían una postura incorrecta a la hora de lactar y eran madres primerizas lo cual origina dolor y grietas en las mamas; para poder decir que está vaciando correctamente el pecho el bebé debe estar enfrentado a la madre, con la boca bien abierta, labio inferior evertido, mentón tocando el pecho de la madre y las mejillas redondas o aplanadas. No hay una postura adecuada para amamantar, la recomendación es que la madre se sienta cómoda al momento de dar de lactar a su bebé (25).

En cuanto a las mujeres que dan a luz por cesárea se recomienda que den inicio a la lactancia en un tiempo no mayor a las 6 horas postparto. Las madres que dan a luz por cesárea suelen tener dificultades para el inicio de la LME ya que deben lidiar con los efectos de la anestesia, recuperación tras la cirugía y necesitan apoyo para poder sostener adecuadamente a su bebé, pero esto no debe ser impedimento para inicio de lactancia ya que incluso se ha demostrado que esta ayuda en la recuperación materna debido a la acción de la oxitocina porque ayuda en la contracción uterina y disminuye la incidencia de hemorragia postparto (43, 44).

Dentro de este contexto, diversos investigadores han desarrollado estudios tanto en el plano internacional como nacional, tal es el caso de Ávila (2020) quien publicó en México un estudio transversal, y encontró que los bebés de 3 meses recibían LME en un 42.8 %, los de 5 meses un 35.5 % y los de 6 meses un 28 %; los factores asociados al cese de LME correspondieron al uso de biberón en los primeros 6 meses con un $p=0.00$, madre que trabaja con un $p=0.017$ y bajo nivel de

conocimiento con un $p=0.037$, concluyendo que estos factores son significativos ($p>0.05$) (11).

González y Trucios (2019) publicaron en Lima un estudio cualitativo de diseño fenomenológico, cuyo objetivo era explorar las percepciones sobre LME y las razones de su abandono en madres primerizas, concluyó que el parto por cesárea, el apego tardío, “la baja producción de leche materna”, los problemas en las mamas, el hambre, la sed, “el antojo del bebé”, los gases y el estreñimiento del bebé, el reincorporarse al trabajo o a los estudios, la consejería contradictoria y la publicidad poco llamativa también son factores que generan la interrupción o el abandono de la LME (12).

Martínez (2019) publicó en Huancayo un estudio descriptivo transversal, encontró que el abandono de LME fue en un 62,5 % y los factores que influyeron fueron la inadecuada técnica de amamantamiento en un 5,7 %, “la lactancia materna frecuente favorece la aparición de depresión post parto” en un 90,4 %, “mujer que da de lactar no puede tener relaciones sexuales” en un 86,5 %, “dolor de mama” en un 71,6 %, “el recién nacido tiene dificultad para amamantar” en un 51 % , mujer de 20-30 años en un 81,7 % , conviviente en un 76,9 % y grado de instrucción secundaria en un 61,1 %, concluyendo que la técnica de amamantamiento, creencias maternas, problemas patológicos de la madre y del niño y las características sociodemográficas de la madre son factores predisponentes del abandono de LME (13).

Dávila y Martínez (2019) publicaron en Pimentel un estudio descriptivo, prospectivo y de corte transversal, descubrieron que el abandono de LME fue de 46,87 % y los factores que influyeron en el cese de la LME fueron: factores sociodemográficos como la edad de la madre 20-35 años (53,3 %), un solo hijo (45,7 %) con uno o dos años de amamantamiento (46,7 %), conviviente (53.3 %), procedencia de zona urbana (73,3 %), sin apoyo familiar (96,7 %), vivir con hijos y pareja (66,6 %), ingresos económicos menor al sueldo mínimo (60 %) y los factores culturales como el grado de instrucción primaria (53,3 %), bajo nivel de conocimiento sobre LME (83 %) y la prevalencia de creencias populares sobre leche materna (73 %) (14).

Muñoz (2018) publicó en Lima un estudio observacional, transversal y analítico, se encontró una población de 148 pacientes de 15 a 46 años, donde el 62,1 % tienen 2 hijos, 96 % son convivientes, 94,4 % tenían nivel de educación secundaria y el 64,9 % afirmó no haber recibido información sobre lactancia materna; donde se concluye que la edad, nivel de educación y número de hijos si tienen correlación significativamente estadística con el conocimiento de lactancia materna (15).

Palomino y Estrada (2018) en un estudio cuantitativo retrospectivo de tipo transversal publicado en Pimentel, encontraron que los factores que influyen en el abandono precoz de LME fueron la edad de la madre (16-20 años) en un 36,3 %, edad del padre (31-40 años) en un 38,2 %, el grado de instrucción del padre (secundaria completa) en un 34,6 %, trabajadora del hogar en un 45.5 %, el bebé de 6 meses que recibió agüita de anís en un 29,1 %, la enfermedad que impide la lactancia en un 2 % y el no recordar el tiempo separada del bebé después del parto en un 78,2 % (10).

Vásquez (2018) en un estudio retrospectivo y de tipo transversal publicado en Lima, concluyó que las madres con “insuficiente producción de leche”, el llanto del niño/a, trabajar como profesional o ser estudiante y el inicio de la lactancia materna después de la primera hora del nacimiento tienen treinta y seis veces más probabilidades de abandonar la LME en comparación con las que no la sufrían (16).

Ortiz y col. (2018) publicaron en Madrid un estudio descriptivo transversal donde se encontró que la prevalencia de la LME fue de 25.4 %, los factores que están asociados a la práctica de LME fueron el estatus económico familiar medio-alto (OR=1.49) y la participación en el taller de lactancia tras el parto (OR= 1.99) y los factores asociados a la duración de LME son: las mujeres de 20-30 años (OR=2.45) y las mayores de 35 años (OR 2.76), las que residieron en España por lo menos 10 años tuvieron (OR=1.55) , las que nunca trabajaron (OR=1.77) y las que acudieron a un taller de la lactancia tras el parto (OR= 1.49), concluyendo una asociación positiva de los factores asociados a la práctica y duración de la LME (17).

Miñano (2017) publicó en Trujillo un estudio descriptivo, retrospectivo en una población de 104 mujeres que el porcentaje de no cumplimiento de LME fue de 63,46 %, siendo los factores influyentes la edad mayor de 35 años (80 %), la

primera gestación (73,9 %), estado civil separada (90 %), nivel educativo superior (67,7 %), trabajo dependiente (95,2 %), parto por cesárea (72 %), lugar de parto en EsSalud (80 %) (18).

Macedo (2017) en un estudio descriptivo de corte transversal y correlacionar publicado en Tacna, encontró que los factores asociados al abandono de la LME fueron el estado civil (unión libre) en un 57 %, el grado de instrucción de la madre (secundaria) en un 55 %, la ocupación de ama de casa en un 43 %, el ingreso económico básico de S/.850.00 en un 53,2 %, el apoyo del padre del bebé en un 57 %, el tipo de pezón normal en un 64 %, madre primeriza en un 49 %, el dejar de amamantar para no perder su figura en un 2 %, el temor a no producir leche en un 62 %, recibir a veces orientaciones sobre LME en un 47 %, recibir orientación de lactancia materna al nacimiento del bebé en un 36 %, la enfermera brindó información y aclaró inquietudes en un 62 % (19).

Ito (2017) publicó en Lima un estudio descriptivo y de corte transversal, encontró que los factores de interrupción de la LME fueron: Las mujeres de 25-35 años (47,3 %), las que tienen un solo hijo (53.4 %), el grado de instrucción superior (62,1 %), procedentes de la costa (45,9 %), conviviente (56,8 %), ama de casa (54,7 %), el ingreso económico mayor de 850 soles mensual (79,7 %), el nivel de conocimiento regular (88,7 %), poca producción de leche (25,3 %), inicio de fórmulas maternas antes del primer mes (34,5 %), concluyendo que existen factores que influyen en la interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud de Ñaña (20).

Román (2016) publicó en Lima un estudio descriptivo retrospectivo, encontró que los factores asociados a la interrupción temprana de lactancia materna exclusiva (LME) fueron mujeres con edad de 30-49 años en un 33,1 %, con paridad de un hijo en 36,1 %, familia mono parenteral 36,9 %, solteras en 35,7 %, nivel socioeconómico muy rico en 47,6 %, educación superior en 47,9 % y lugar de residencia en zona urbana en 36,8 %; concluyendo una asociación significativa en familia monoparental y quintil de bienestar superior con la interrupción de la LME (21).

Jácome (2016) en un estudio descriptivo de corte transversal publicado en Ecuador, encontró que los factores asociados al abandono precoz de LME fueron mujeres con ocupación laboral o estudiantil en un 91,5 % y el desconocimiento sobre beneficios, técnica y conservación de la leche materna en un 81,7 % y factores que favorecieron la LME fueron la edad adulta en un 78,75 % y estado civil de casada o conviviente en un 81,8 %, concluyendo una relación significativa (22).

Guamán (2016) publicó en Ecuador un estudio descriptivo, encontró que la mayor frecuencia de interrupción la LME del bebé es a los 3 meses en un 36 % y los factores que influyen fueron la madre ama de casa en un 43 %, la ocupación laboral o estudiantil en un 95,8 % y 84.6 % respectivamente, madres que prefieren alimentar al bebé con fórmula artificial en un 32,3 % y “la percepción de poca producción de leche” en un 47,7 %, concluyendo que los factores socioeconómico, culturales y biológicos influyen en el abandono de la LME (23).

Finalmente, teniendo claro el comportamiento tanto teórico como el de estudios previos, como investigadoras responsables de este estudio nos planteamos el objetivo general de determinar los factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en mujeres lambayecanas según ENDES 2019

Objetivos específicos:

Describir el perfil sociodemográfico de las madres lactantes lambayecanas para el periodo 2019.

Describir el nivel económico de las madres lactantes lambayecanas para el periodo 2019.

Describir las características durante el parto de las madres lactantes lambayecanas para el periodo 2019.

Evaluar el conocimiento sobre lactancia en las madres lactantes lambayecanas para el periodo 2019.

I. MATERIAL Y METODOS

El presente estudio estuvo sujeto a un diseño no experimental, retrospectivo y de tipo descriptivo dado que solo se pretende realizar un análisis descriptivo de las variables involucradas a partir de registros anteriores correspondientes a la encuesta ENDES 2019.

La población universo estuvo conformada por 1324 mujeres lambayecanas en edad fértil que participaron en la encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2019 y la muestra fueron 687 mujeres del departamento de Lambayeque desde los 15 a los 49 años con hijos menores de seis meses que formaron parte de la Encuesta Demográfica de Salud y Familiar (ENDES) 2019. Esta muestra fue seleccionada empleando el muestreo no probabilístico en todas las mujeres lambayecanas que cumplieron los siguientes criterios.

Criterios de inclusión:

Tener entre 15 y 49 años

Tener al menos un hijo menor a seis meses

Criterios de exclusión

Registro ENDES incompleto

Considerando que el estudio partió de un diseño retrospectivo, la técnica empleada para obtener los datos fueron las fuentes secundarias; las mismas que específicamente para este estudio están constituidos por los registros de la encuesta ENDES 2019.

Para el estudio de las variables se emplearon estadísticos descriptivos: Distribución de frecuencias para variables categóricas y medidas de tendencia central con dispersión (media y desviación estándar) para variables no categóricas. Asimismo, se aplicaron estadísticos analíticos, para determinar la asociación de las variables categóricas se usará la prueba Chi – cuadrado. A partir de los datos obtenidos realizamos un análisis de regresión logística usando Razón de prevalencia (RP) e intervalo de confianza al 95 % (IC 95 %).

Para el análisis estadístico se usó el Programa Estadístico para las Ciencias Sociales: SPSS versión 26.0, previo al análisis se realizó la ponderación establecida por el INEI para el análisis de la ENDES.

La presente investigación se realizó con información obtenida de ENDES, la cual es de libre acceso al público y se puede obtener ingresando al sitio web del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Como parte de la metodología de obtención de los datos de ENDES, ellos solicitaron un consentimiento informado a cada participante de la encuesta, lo cual a la vez ha sido codificado de forma confidencial y anónima. Además, el presente estudio esta avalado, revisado y aprobado por comité de Ética de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad San Martín De Porres, por lo cual no habría vulneración de ninguno de los principios éticos.

II. RESULTADOS

Los resultados de este análisis nos muestran que la gran mayoría de las madres participantes en el estudio ENDES 2019 y que se tomaron como muestra para esta investigación provienen de una zona urbana, mientras que solo un 19 % son de zona rural. Asimismo, se pudo conocer que el 49 % de las participantes tenían instrucción secundaria y el 26 % solo educación primaria. El 85 % de ellas tiene entre 1 y 3 hijos y la gran mayoría de ellas tienen edades entre los 21 y 30 años mientras que un 34 % tienen entre los 31 y 40 años.

Tabla 1. Factores sociodemográficos de madres lambayecanas participantes en el estudio ENDES 2019.

Factores sociodemográficos		
Residencia	n	%
Rural	133	19%
Urbano	554	81%
Total	687	100%
Edad	n	%
15 – 20	73	11%
21- 30	290	42%
31 – 40	236	34%
41 – 49	88	13%
Total	687	100%
Instrucción	n	%
Posgrado	1	0,001%
Primario	182	26%
Secundario	340	49%
Superior no universitario	69	10%
Superior universitario	95	14%
Total	687	100%
Número de hijos	n	%
1 a 3	583	85%
4 a 6	88	13%
7 a mas	16	2%
Total	687	100%

Con relación al factor económico, se pudo conocer que, de esta muestra de estudio, en proporciones casi equitativas tienen un índice de riqueza pobre (23 %), medio (24 %) y rico (21 %). Asimismo, se pudo determinar que en función a los factores durante el parto; menos de la mitad dio a luz mediante cesárea y el 52 % restante dio de forma normal. También se conoció que casi proporcionalmente las madres tuvieron contacto (54 %) piel a piel con el hijo recién nacido y el 46 % no lo tuvo; e iniciaron la lactancia inmediatamente (45 %). Cabe señalar que un 43 % empezó a dar de lactar a la hora de nacido y solo un 12 % al día del nacimiento.

Con relación al factor conocimiento, se evidenció que el 69 % de las madres recibió alguna capacitación sobre lactancia materna durante el embarazo; y al 72 % en algunos de sus controles le enseñaron como darle pecho a su bebé. Finalmente se determinó que al 71 % de ellas en algunos de sus controles le enseñaron a preparar los pezones para la lactancia materna.

Tabla 2. Factor económico, del parto, del conocimiento y abandono de lactancia de madres Lambayecanas participantes en el estudio ENDES 2019.

Factor económico, del parto, del conocimiento y abandono precoz		
Económico	n	%
Más pobre	95	14%
Pobre	161	23%
Medio	166	24%
Rico	146	22%
El más rico	119	17%
Total	687	100%
Del Conocimiento		
Capacitación ^(**)	n	%
Si	476	69%
No	211	31%
Total	687	100%
Como dar pecho ^(***)	n	%
Si	497	72%
No	190	28%
Total	687	100%
Preparar pezones ^(****)	n	%
Si	488	71%
No	199	29%
Total	687	100%
Del Parto		
Tipo de parto	n	%
Normal	396	58%
Cesárea	291	42%
Total	687	100%
Contacto piel a piel	n	%
Si	372	54%
No	315	46%
Total	687	100%
Inicio de la lactancia	n	%
Inmediatamente	309	45%
1 hora: 1	296	43%
1 día: 1	82	12%
Total	687	100%
Abandono precoz ^(*)		
Dio otra sustancia	n	%
Si	100	15%
No	587	85%
Total	687	100%

(*) Dio otra sustancia distinta a la leche materna

(**) Recibió alguna capacitación sobre lactancia materna durante el embarazo

(***) En algunos de sus controles le enseñaron como darle pecho a su bebé

(****) En algunos de sus controles le enseñaron a preparar los pezones para la lactancia materna

Por otro lado, y del análisis descriptivo de estas variables se pudo conocer que las mujeres de la zona urbana fueron quienes mayormente abandonaron la lactancia exclusiva (15 %); sin embargo, una cuantía poco menor de aquellas que viven en una zona urbana también abandonaron (13 %). y la mayoría tiene una edad comprendida entre los 15 y 20 años (18 %). Asimismo, se pudo conocer que aquellas madres que no dejaron la lactancia exclusiva mayormente tienen entre uno y tres hijos (86 %) y tienen un máximo nivel de estudio superior universitario (42 %).

Tabla 3. Factores sociodemográficos y el abandono de la lactancia exclusiva de las madres Lambayecanas participantes en el estudio ENDES 2019.

Factores	Abandono			
	Sí		No	
	n	%	n	%
Residencia				
Rural	17	13%	116	87%
Urbano	83	15%	471	85%
Edad				
15 - 20	13	18%	60	82%
21- 30	37	13%	253	87%
31 - 40	38	16%	198	84%
41 - 49	12	14%	76	86%
n.º de hijos				
1 a 3	82	14%	515	86%
4 a 6	14	19%	61	81%
6 a mas	4	28.6%	10	71%
Instrucción				
Primario	27	15%	149	85%
Secundario	47	14%	291	86%
Superior no universitario	12	17%	57	83%
Superior universitario	12	12%	88	88%
Posgrado	2	50.0%	2	50.0%

Del análisis de la asociación de los factores sociodemográficos con el abandono de la lactancia exclusiva, se pudo concluir con un 95 % de confianza que el número de hijos ($0,018 < 0,05$); la edad ($0,046 < 0,05$) y el lugar de residencia ($0,044 < 0,05$) están significativamente asociados al abandono de la lactancia exclusiva (ver tabla 3).

Tabla 4. Asociación de los factores sociodemográficos con el abandono de la lactancia exclusiva de las madres lambayecanas participantes en el estudio ENDES 2019.

Variables	Factor Sociodemográfico
	Significación asintótica
Número de hijos	<u>0,018</u>
Edad	<u>0,046</u>
Grado de instrucción	0,226
Lugar de residencia	<u>0,044</u>

De una forma descriptiva como se muestra en la tabla 6, se pudo conocer que las madres que tuvieron cesárea fueron quienes con mayor frecuencia (15%) abandonaron la lactancia exclusiva. Una gran proporción de madres que tuvieron un parto normal no abandonaron (86 %).

De aquellas madres que tuvieron contacto piel a piel, el 15 % abandonó la lactancia al igual que el 15 % de aquellas que iniciaron la lactancia inmediatamente y a la hora del nacimiento (15 %).

En relación con los factores que constituyen el conocimiento, se determinó que la gran mayoría de las madres que recibieron alguna capacitación sobre lactancia materna durante el embarazo (16 %), las que en sus controles le enseñaron como darle pecho a su bebé (15 %) y a las que le enseñaron a preparar los pezones para la lactancia materna (15 %) fueron quienes no abandonaron la lactancia materna exclusiva.

Tabla 5. Factores económicos, del parto y del conocimiento con el abandono de la lactancia exclusiva de las madres lambayecanas participantes en el estudio ENDES 2019.

Factor económico	Abandono			
	Si		No	
	n	%	n	%
I. Riqueza				
Más pobre	9	9%	86	91%
Pobre	28	17%	133	83%
Medio	18	11%	148	89%
Rico	24	16%	122	84%
El más rico	21	18%	98	82%
Factor de parto	Abandono			
	Si		No	
Tipo de parto	n	%	n	%
Normal	56	14%	340	86%
Cesárea	44	15%	247	85%
Contacto piel a piel	n	%	n	%
Si	56	15%	316	85%
No	44	14%	271	86%
Inicio de la lactancia	n	%	n	%
Inmediatamente	46	15%	263	85%
1 hora: 1	44	15%	252	85%
1 día: 1	10	12%	72	88%
Factor del conocimiento	Abandono			
	Si		No	
Capacitación	n	%	n	%
Si	75	16%	401	84%
No	25	12%	186	88%
Como dar pecho	n	%	n	%
Si	75	15%	413	85%
No	25	13%	174	87%
Preparar pezones	n	%	n	%
Si	75	15%	422	85%
No	25	13%	165	87%

Al considerar la medición de la asociación al índice de riqueza como factor económico y la acción de dejar o no la lactancia materna exclusiva, se concluye que estas variables son independientes, es decir el hecho de ser, rico o pobre no incide en el abandono exclusivo de la lactancia en este grupo de madres

(0,05<0,183). Así también, se determinó que, de los factores durante el parto, solo el tipo de parto (0,05<0,119) estuvo asociado al abandono de lactancia exclusiva.

Finalmente se puede observar que el factor del conocimiento “capacitación sobre lactancia” también está asociado al abandono toda vez que los coeficientes del estadístico Chi-cuadrado, tal y como se muestran en la tabla 5, representan valores inferiores a la significancia (0,05).

Tabla 6. Asociación de los factores económicos, del parto y del conocimiento y el abandono de la lactancia exclusiva de las madres Lambayecanas participantes en el estudio ENDES 2019.

Factor	Económico
Variables	
Índice de riqueza	0,186
	Del parto
Tipo de parto	<u>0,019</u>
Contacto piel a piel	0,688
Inicio de lactancia	0,812
	Conocimiento
Capacitación sobre lactancia	<u>0,048</u>
Como dar pecho	0,521
Como preparar pezones	0,186

III. DISCUSIÓN

En esta investigación al determinar los factores que están asociados al abandono precoz de lactancia materna exclusiva en mujeres lambayecanas ENDES en el 2019, se demostró que algunos factores sociodemográficos (edad, número de hijos y lugar de residencia); de conocimiento (capacitación sobre lactancia) y del parto (tipo de parto) estuvieron asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva.

Teniendo una afinidad a esto, Dávila y Martínez (2019) tuvieron resultados similares a nuestro estudio respecto a los factores sociodemográficos como la edad de la madre (20 a 35 años), el número de hijos y la procedencia de zona urbana, debido a que la gran mayoría se reincorpora a sus actividades académicas y laborales por lo cual optan por el uso de sucedáneos, a pesar de conocer los beneficios y aportes nutricionales que posee la leche materna (14). Por otro lado, estudios de Ortiz y col (2018) y Jacome (2016) describen que, en países industrializados las mujeres mayores de 20 años favorecen la duración de LME, ya que siguen lineamientos internacionales para mejorar las practicas asistenciales y promocionar la lactancia materna de forma satisfactoria pero aún existen brechas para alcanzar el objetivo (17, 22). Para Ito (2017) y Román (2016) el grado de instrucción (secundaria completa y superior) tuvo una alta significancia en el abandono, a pesar de tener mejor nivel académico para entender las recomendaciones brindadas por el personal de salud, lo que difiere de nuestro estudio, ya que no encontramos asociación positiva al abandono de LME (20, 21).

Asimismo, al analizar el comportamiento del índice de riqueza se pudo determinar que es un factor independiente al abandono de la lactancia materna exclusiva; resultado que no concuerda con el encontrado por Ito (2017) y Macedo (2017) quienes determinaron que el factor económico está asociado y relacionado significativamente al abandono de la LME, ya que las mujeres de clases menos favorecidas y de ingresos menores del sueldo básico, amamantan más que las de mayor nivel socioeconómico (19, 20).

En lo que respecta a los factores durante el parto, el único que estuvo asociado al abandono fue el parto por cesárea, este resultado es corroborado por Miñano (2017) y Gonzales y Trucios (2019) debido a que los autores indican como causa probable los efectos post operatorios y la recuperación tras la cirugía además que necesitan apoyo para poder sostener adecuadamente a su bebé, pero esto no debería ser impedimento para inicio de lactancia, lo ideal es que el bebe al nacer se le debe acercar a la madre para el contacto piel con piel y así se estimulará a que busque el pezón para alimentarse (12, 18).

En el estudio de Muñoz (2018) la edad de la madre (15-46 años), la educación secundaria y el número de hijos estuvieron relacionados al conocimiento de lactancia materna, esto a la vez evidencia la relación que existe entre los factores sociodemográficos y el conocimiento por parte de la madre acerca de las técnicas de amamantamiento y beneficios que brinda la leche materna exclusiva, lo que se ha probado en nuestro estudio (15). Es importante destacar que el estudio realizado por Ortiz y col. (2018) realizado en España demostraron que las mujeres a partir de 20 años y las que acudieron a un taller de lactancia tras el parto son factores que favorecen la duración de la lactancia materna, en cambio en estudios nacionales incluyendo el nuestro la mayoría de las mujeres que abandonan la lactancia son aquellas que tienen deficientes o insuficientes capacitaciones por lo tanto deficiente conocimiento acerca de la LME (17).

Se destaca que los resultados obtenidos en este estudio solo son la descripción del comportamiento respecto a la lactancia exclusiva en las 687 madres lambayecanas, quedando fuera la opción de extrapolar o hacer inferencia de los resultados de todas las madres , pues la selección de las participantes en este estudio se seleccionaron el criterio técnico de muestreo no probabilístico por conveniencia debido a la dificultad para organizar y depurar la data de manera precisa conllevó a emplear criterios de inclusión y exclusión.

IV. CONCLUSIONES

Para este grupo de madres se concluye que según su grado de asociación; el número de hijos, parto por cesárea, lugar de residencia, edad de la madre y capacitación para el conocimiento sobre lactancia son factores que están asociados al abandono de la lactancia exclusiva.

La gran mayoría de las madres participantes en esta investigación provienen de una zona urbana. La gran mayoría tiene entre los 31 y 40 años; casi la mitad cuentan con instrucción secundaria y tienen entre 1 y 3 hijos.

El factor económico según el índice de riqueza fue casi proporcional en sus niveles estudiados y la gran mayoría desde el más pobre hasta el más rico no abandonaron la lactancia materna exclusiva.

Del factor de parto, 2 de cada 4 mujeres dio a luz de forma natural, tuvo contacto piel a piel con su recién nacido e iniciaron la lactancia inmediatamente y la proporción restante empezó con esta labor a la hora de nacido.

El factor conocimiento evidenció que 2 de cada 3 madres fue capacitada sobre lactancia durante el embarazo y a casi las tres cuartas partes les enseñaron como darle pecho a su bebé y a cómo preparar los pezones para empezar la lactancia materna.

V. RECOMENDACIONES

Promover en las instituciones del Estado la implementación de talleres de capacitación sobre la importancia de la lactancia, además de técnicas y posiciones de amamantamiento siendo el grupo objetivo gestantes y puérperas.

Diseñar estrategias para el desarrollo de programas educativos, informativos y de promoción de la lactancia materna exclusiva enfatizadas en grupos vulnerables, como gestantes analfabetas o que tienen educación incompleta, adolescentes y puérperas abandonadas.

Los profesionales de la salud de todos los niveles de atención deben trabajar de manera conjunta para educación de la gestante haciendo seguimiento de cada una de ellas, buscando debilidades y fortalezas en su rol de madre evitando así que se abandone de forma precoz la lactancia.

Se recomienda realizar un estudio más amplio analizando otras variables, tales como el apoyo familiar y el nivel de ansiedad donde se pueda identificar si son factores psicosociales que influyen en abandono de LME.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna, Perú: OMS; 2015. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
2. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2017 [citado 10 de octubre de 2020]; 88(1):07-14. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001>
3. Organización panamericana de salud. Protección de la lactancia materna en Perú. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2370:proteccion-lactancia-materna-peru&Itemid=900
4. Asociación Española de Pediatría. Manual de lactancia materna. Ed e. España. Sl. 2008:41-6. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=Ulxyj72VZD0C&oi=fnd&pg=PR9&ots=jscW3yIWv2&sig=EFaU0J8-uSEu6l9mSvbRh1kgNMw&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
5. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). Lactancia materna. [revista en internet] 2010 agosto – noviembre [citado 10 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s0b.htm>
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). La alimentación del lactante y del niño pequeño. Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud. 2010. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789275330944_spa.pdf. Accesado en Junio 2011.
7. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES. Capítulo 10 - Lactancia y nutrición de niños y madres. [Internet]. 2018. [citado el 09 de octubre 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html

8. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES. Capítulo 10 - Lactancia y nutrición de niñas, niños y madres. [Internet]. 2019. [citado el 09 de octubre del 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/
9. Vives V. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres del centro de salud padre Víctor Díaz Alemán Reque, marzo-julio 2018 [tesis de pregrado para licenciado de enfermería] Pimentel: Universidad Señor Sipán; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5011/Vives%20Casusol%2c%20Violeta%20Angela%20Gloria.pdf?sequence=1&isAllowed=y74>
10. Palomino M, Estrada S. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, centro de salud San Antonio. Chiclayo 2017 [tesis de pregrado para licenciado de enfermería] Pimentel: Universidad Señor Sipán; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5027/Palomino%20Santa%20Cruz%20%26%20Estrada%20Sambrano.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Ávila M. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres mexicanas en dos hospitales privados. 2020, 73 (1). 12-28 <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00316-6>
12. Gonzales A, Trucios L. Percepciones sobre lactancia materna exclusiva y razones de su abandono en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora del distrito de San Juan de Miraflores 2018 [tesis de pregrado para licenciado de nutrición y dietética] Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2019. Disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/648701/GonzalesJ_A.pdf?sequence=3&isAllowed=y
13. Martínez A, Factores predisponentes de abandono de la lactancia materna [tesis de pregrado de médico cirujano] Huancayo: Universidad Peruana de los Andes; 2019. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/549/MARTINEZ%20RODRIGUEZ%2c%20ALDO%20MIGUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Dávila y Martínez. Factores asociados al abandono de LME [tesis de pregrado de licenciado de enfermería] Pimentel: Universidad de Chiclayo;2019. Disponible en: http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/600/1/T044_44102626_T.pdf
15. Muñoz C. Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital "San José" Callao-Lima, Julio-Setiembre 2017 [tesis de pregrado de medico cirujano] Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1180/112%20-%20TESIS%20FINAL%20CAROLINA%20MU%c3%91OZ%20HECHO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Vásquez M. Factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en mujeres del distrito de Piura [tesis de maestría en salud publica] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3955/Factores_VasquezAtoche_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Ramiro M, Ortiz H, Cañedo C, Esparza M, Cortés O, Claramonte M, Ordobás M. 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. Anales de Pediatría [Internet] 2018 [Citado 17 de octubre de 2020]; 89(1):32-43. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403317303144>
18. Miñano J. Factores que influyen en la interrupción de la lactancia materna exclusiva de lactantes hasta 6 meses de edad [tesis de pregrado de médico cirujano] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2017. Disponible en: http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/9440/MinanoMercado_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Macedo K. Factores que influyen en el abandono de lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses del centro de salud Leoncio Prado [tesis de pregrado de licenciado de enfermería] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2370/1241_2017_macedo_choquecota_kl_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Ito C. Factores de interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud de Ñaña, Lima 2016 [tesis de pregrado en nutrición humana] Lima: Universidad Unión Peruana; 2017. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/871>
21. Román N. Factores asociados a la interrupción temprana de la lactancia materna en mujeres peruanas para el periodo 2012 -2014 – Análisis de ENDES [tesis de especialidad en nutrición pública] Lima: Universidad Nacional mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5296>
22. Jácome J. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en el área de salud 2, enero- agosto 2012 [tesis de pregrado para médico cirujano] Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2016. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/20592/2/FACTORES%20ASOCIADOS%20AL%20ABANDONO%20PRECOZ%20DE%20LA%20LACTANCIA%20MATERNA%20EN%20EL%20%20C3%81REA%20DE%20SALUD%20%20%20ENERO%20-%20AGOS.pdf>
23. Guáman E. Factores vinculados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al centro de salud n°1 tipo B de Loja [tesis de pregrado en licenciado de enfermería]Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2016. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/10590/1/TESIS%20ELIZABETH%20GUAMAN.pdf>
24. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna, Perú: OMS; 2017. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
25. Aeped [Internet] España: Comité de Lactancia Materna, 2012 [Citado 22 de octubre de 2020] Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/201202-recomendaciones-lactancia-materna.pdf>
26. Jiménez A, Velasco M, Ruiz J, Peral Á, Martínez R, Bermejo L. Controversias y errores en relación con la nutrición y la lactancia materna. Pautas para mejorar. Nutr Hospitalaria [Internet] 2019 [Citado 20 de octubre de 2020]; 36(3): 30-34. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31368334/>
27. Del Mazo P, Suárez M. Prevalencia de la alimentación exclusiva con lactancia materna en recién nacidos sanos. Bol Med Hosp Infant [Internet] 2018 [Citado

- 31 de octubre de 2020] 75 (1):45-56. Disponible en: https://www.bmhim.com/frame_esp.php?id=9
28. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna, Perú: OMS; 2017. Disponible en: <https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
29. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna, Perú: OMS; 2019. Disponible en: https://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/es/
30. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev. chil. pediatra [Internet]. 2017 [consultado el 28 de noviembre de 2020]; 88 (1): 07-14. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001&lng=en
31. Ministerio de Salud. Normas técnicas de Estándares de Calidad para Hospitales e Institutos Especializados. Dirección General de Salud de las Personas. Lima, Perú. 2013. Pp. 15. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>
32. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna, Perú: OMS; 2017. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
33. Ceriani J. Colostrum and breast milk in the neonatal period: The benefits keep adding up. Argent Pediatr. [Internet] 2018 [Citado 20 de octubre de 2020]; 116(4): 234-35. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2018/v116n4a01e.pdf>
34. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet] 2017 [Citado 22 de octubre 2020]; 27(1): 8-20. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
35. Sandoval L, Jiménez M, Olivares S, De la Cruz T. Lactancia materna, alimentación complementaria y el riesgo de obesidad infantil. Elsevier [Internet] 2016 [Citado 21 de octubre 2020]; 48(9): 572-78. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6876027/>
36. González I, Hoyos A, Torres I, González I, Romeo D, De León M. Abandono de la lactancia materna exclusiva, causas y consecuencias. Policlínico José L. Dubrocq. Año 2015. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2017 [Citado 25 de octubre de 2020]; 39(5): 1052-60. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000500005

37. Ruiz P, Martínez J. Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva en una zona básica urbana. Ene. [Internet]. 2014 [Citado 25 de octubre de 2020]; 8(2). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2014000200004
38. Campiño S, Duque P. Lactancia materna: Factores que propician su abandono. Rev um [Internet] 2019 [Citado 02 de noviembre de 2020];19(2): 331-41. Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3379/5500>
39. Cortés L, Díaz G. Interrupción temprana de la lactancia materna. Un estudio cualitativo. Elsevier [Internet] 2019 [Citado 26 de octubre de 2020]; 29(4): 207-15. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-interrupcion-temprana-lactancia-materna-un-S1130862118302651>
40. Giraldo D, López F, Quirós A, Gómez A, Sierra S, Restrepo D. Causas de abandono de la lactancia materna y factores de éxito para la relactación [Internet] 2020 [Citado 21 de octubre de 2020];20(3):3-9. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/12447>
41. López M Beatriz E., Martínez G Leidy J., Zapata L Natalia J. Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de Medellín. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet]. 2013 [Citado 06 de noviembre de 2020]; 31(1): 117-126. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31n1/v31n1a14.pdf>
42. Camargo F, Latorre J, Porras J. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. Rev. Chil. [Internet]2011[Citado 11 de noviembre de 2020]; 16(1):57-67. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n1/v16n1a04.pdf>
43. Urquiza R Lactancia materna exclusiva: ¿siempre? Rev. Perú. ginecol. obstet. [Internet]. 2014 Abr [citado 20 de noviembre de 2020]; 60(2): 171-176. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200011&lng=es.

44. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (Unicef) 2018. Disponible en:
<https://www.unicef.org/es/historias/la-lactancia-materna-desde-la-primera-hora-de-vida-lo-que-beneficia-y-lo-que-perjudica>

ANEXOS

Anexo 1: Encuesta demográfica y de salud familiar de ENDES

Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en mujeres lambayecanas.

Factores sociodemográficos

1. Edad: _____
2. ¿Cuántos hijos tiene? _____
3. Grado de instrucción:
 - a) Primario
 - b) Secundaria
 - c) Superior no universitario
 - d) Superior
 - e) Post grado
4. Lugar de residencia
 - a) Rural
 - b) Urbana

Factor económico

5. Ingreso económico:
 - a) Muy pobre
 - b) Pobre
 - c) Medio
 - d) Rico
 - e) Muy rico

Factores durante el parto

6. Parto por cesárea

- a) Sí
- b) No

7. Pusieron al niño en contacto piel a piel inmediatamente después del nacimiento

- a) Sí
- b) No

8. ¿Cuándo empezó a darle pecho al niño?

- a) Inmediatamente.
- b) 1 hora.
- c) 1 día.

Conocimiento sobre amamantamiento
--

9. ¿Recibió alguna capacitación (charla o enseñanza) sobre lactancia materna durante el embarazo?

- a) Sí
- b) No

10. En algunos de sus controles: le enseñaron como darle pecho a su bebé

- a) Sí
- b) No

11. En algunos de sus controles: Le enseñaron a preparar los pezones para la lactancia materna

- a) Sí
- b) No

Abandono precoz de la lactancia materna exclusiva
--

12. Durante los primeros tres días después de haber dado a luz. ¿Le dieron al bebé algo de tomar diferente a la leche materna?

- a) Si
- b) No

13. ¿Durante los 6 primeros meses de vida, el bebé recibió solo leche materna sin incluir otros alimentos ni líquidos?

- a) Si
- b) No