

FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**FACTORES MATERNOS ASOCIADOS AL ABANDONO
DE LA PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN EL CENTRO DE SALUD MÍ PERÚ,
CALLAO. EN EL PERÍODO DE MAYO A JULIO DEL 2022**



**PRESENTADA POR
SANDRA BEATRIZ ARMAS JUNCO**

**ASESOR
ESTHER EULALIA ALAMA MONJE**

**TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

LIMA – PERÚ

2023



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/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA DE OBSTETRICIA**

TESIS

**FACTORES MATERNOS ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA
PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN EL CENTRO
DE SALUD MÍ PERÚ, CALLAO. EN EL PERÍODO DE MAYO A JULIO
DEL 2022**

PARA OPTAR

EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

PRESENTADO POR:

SANDRA BEATRIZ ARMAS JUNCO

ASESORA

MG. OBST. ESTHER EULALIA ALAMA MONJE

LIMA, PERÚ

2023

**FACTORES MATERNOS ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA
PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN EL CENTRO
DE SALUD MÍ PERÚ, CALLAO. EN EL PERÍODO DE MAYO A JULIO
DEL 2022**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

Mg. Obst. Esther Eulalia Alama Monje

Miembros del jurado:

Presidente: Mg. Obst. Katty Leticia Salcedo Suárez

Vocal: Mg. Obst. Rosana Gómez Raymundo

Secretario: Mg. Obst. Cecilia Barreto Rojas

DEDICATORIA

Quiero comenzar esta tesis expresando mi dedicación a Dios, por darme salud y poder cumplir mis proyectos, al amor de mi vida, mi hija, por ser mi fortaleza y la razón por la que me esfuerzo continuamente para mejorar.

A mi esposo por su esfuerzo y apoyo para seguir adelante y cumplir mis ideales.

A mí amada madre quien con sus palabras y su apoyo me motivaba a seguir adelante y cumplir mis proyectos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad San Martín de Porres, en particular a la Escuela de Obstetricia por haberme formado.

Agradecer también de manera especial a mi asesora, Esther Alama Monje por compartir sus conocimientos y la ayuda que me brindó para la realización de esta tesis.

Al Dr. John Steve Lozada, director del centro de salud mi Perú, se le agradece por su apoyo en la ejecución de esta investigación.

Gracias a la profesora Magallanes por guiar el proceso de este proyecto científico con su valiosa experiencia.

Gracias a la doctora Victoria Aliaga por el apoyo, paciencia y ayuda que me brindó para la realización de esta tesis.

Gracias a toda mi familia que en cada momento de mi vida he tenido la dicha de contar con su apoyo.

REPORTE DE SIMILITUD

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Factores maternos asociados al abandono de la práctica de lactancia materna exclusiva en el Centro d

AUTOR

Sandra Beatriz Armas Junco

RECuento DE PALABRAS

6406 Words

RECuento DE CARACTERES

35635 Characters

RECuento DE PÁGINAS

45 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

582.2KB

FECHA DE ENTREGA

Oct 20, 2023 10:52 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 20, 2023 10:53 AM GMT-5

● 18% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)




Dra. Victoria del Consuelo Aliaga Bravo
Jefa de la Oficina de Grados y Titulos



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de
Obstetricia y
Enfermería

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD / ORIGINALIDAD Y DE NO PLAGIO DE LA INVESTIGACIÓN

Yo Sandra Beatriz Armas Junco en mi condición de egresada de la escuela de obstetricia de la facultad de obstetricia y enfermería de la Universidad san Martin de Porres identificada con el DNI N°45521801, dejo en constancia que mi investigación titulada: "factores maternos asociados al abandono de la práctica de la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud mi Perú, Callao. En el periodo de mayo a julio del 2022 ", realizada bajo la asesoría de la Sra. Esther Eulalia Alama Monje cumple con los criterios de autenticidad/ originalidad y que no ha sido producto de plagio ni total ni parcialmente, en la realización del trabajo declaro que he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes de información utilizadas y, por lo tanto, no atenta contra los derechos de propiedad intelectual de terceros.

Por lo expuesto, asumo la responsabilidad y me someto a cualquier disposición legal, administrativa, o civil correspondiente por la falta de ética o integridad académica en caso de que lo expuesto en la presente declaración jurada no corresponda con la verdad, según la normatividad sobre los derechos de propiedad intelectual y lo dispuesto en los reglamentos de Propiedad Intelectual y de Código de ética para la Investigación de la Universidad de San Martin de Porres. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado en el presente documento.

Lima, 21 de octubre del 2023

Firma del autor

DNI:45521801

ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO	II
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	X
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	7
2.1. Diseño metodológico.....	7
2.2. Población y muestra.....	7
2.3. Criterios de selección.....	8
2.4. Técnicas de recolección de datos	9
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	10
2.6. Aspectos éticos	10
III. RESULTADOS	12
IV. DISCUSIÓN.....	19
V. CONCLUSIONES	22
VI. RECOMENDACIONES	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
VII. ANEXOS	29

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores maternos asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Mi Perú, Callo, mayo-julio 2022.....	11
Tabla 2. Frecuencia del abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud Mi Perú	12
Tabla 3.a Factores intrínsecos físicos asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud Mi Perú	13
Tabla 3. b Factores intrínsecos cognitivos asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud Mi Perú.....	14
Tabla 3. c Factores intrínsecos psicológicos asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud Mi Perú	15
Tabla 4.a Factores extrínsecos laborales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. en madres atendidas en el Centro de Salud Mi Perú.....	16
Tabla 4.b Factores extrínsecos culturales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud Mi Perú.....	17

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores maternos asociados al abandono de la práctica de lactancia materna exclusiva en madres del C.S. Mi Perú. **Método:** La investigación fue de enfoque cuantitativo, correlacional, transversal, prospectivo. La muestra consistió en 600 madres con hijos menores de 6 meses **Resultados:** factores intrínsecos físicos: mujeres que percibieron que no tenían suficiente leche materna 57,7% mujeres que sufrieron con heridas y/o dolores en los pezones 81,4%, no pudieron dar de lactar por la mastitis 11,1% no tuvieron un parto vaginal 51,4%. -cognitivos: 28,1% de las mujeres que no creen que la leche materna es la única fuente de alimento que debe recibir su bebe,58,1%.no aprendieron una posición correcta al dar de lactar - psicológico: 11,9% asumen que por sus preocupaciones dejaron de tener leche y usaron formula, el 32,0 % dejaron la lactancia por el miedo a contagiar a su bebe de COVID19. Factores extrínsecos-laborales: mujeres que trabajan a tiempo completo 58,9% mujeres que suspendieron la lactancia porque debían volver a trabajar antes de los 6 meses 21,3%. - culturales: mujeres que piensan que amamantar provoca flacidez de los senos 25,3% mujeres que fueron aconsejadas a complementar la lactancia con formula. 64,0% después de dar a luz, tenía tristeza, angustia, etc. dejaron la lactancia

por creencias 20,6%. **Conclusiones:** Los factores intrínsecos y extrínsecos de las madres tuvieron asociación significativa.

Palabras claves: lactancia materna, abandono

ABSTRACT

Objective: To determine the maternal factors associated with the abandonment of the practice of exclusive breastfeeding in mothers of the C.S. My Peru. **Method:** The research was of, correlational, cross-sectional, prospective quantitative approach. The team consisted of 600 mothers with children under 6 months. **Results:** Physical intrinsic factors: women who perceived that they did not have enough breast milk 57.7% women who suffered with wounds and / or pain in the nipples 81.4%, could not breastfeed due to mastitis 11.1% did not have a vaginal delivery 51.4%. -Cognitive: women who do not consider that breast milk is the only food that their baby should receive 28.1% did not learn a correct position when breastfeeding 58.1%. - Psychological: 11.9% assume that due to their concerns they stopped having milk and used formula, 32.0% stopped breastfeeding for fear of infecting their baby with COVID19. Factors extríns ecos work: women who work full-time 58.9% women who stopped breastfeeding because they had to return to work before 6 months 21.3%. - Cultural: Women who believe that breastfeeding causes their breasts to fall 25.3% women who were advised to supplement breastfeeding with formula. 64.0% after giving birth, had sadness, anguish, etc. They stopped breastfeeding 20.6%.

Conclusions: The intrinsic and extrinsic factors of the mothers had a significant association.

Keywords: breastfeeding, abandonment

I. INTRODUCCIÓN

La alimentación con leche materna se destaca como la estrategia más efectiva para reducir la mortalidad y la enfermedad en niños, con el potencial de salvar las vidas de hasta 820.000 niños anualmente en todas partes del mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) subraya la importancia de incluir la LM en todos los programas de atención infantil, tanto en naciones desarrolladas como en desarrollo. Por lo tanto, la OMS recomienda que se brinde alimentación exclusiva con leche materna durante los seis primeros meses de existencia y continúe durante al menos los primeros dos años o incluso más allá de ese periodo¹.

Solamente el 40% de los infantes que no cumplen los seis meses reciben alimentación exclusiva a través de la leche materna. Según el último informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) publicado el 9 de mayo de 2016, se señala que aproximadamente dos de cada tres bebés no están siendo alimentados exclusivamente con leche materna durante los seis meses recomendados. Esta situación persiste sin mejoras significativas en las últimas dos décadas a nivel mundial².

El aumento preocupante radica en la creciente demanda de sustitutos de la leche materna. Entre 2008 y 2013, se registró un incremento del 41% en las ventas de

fórmula para bebés en todo el mundo, con un notable aumento del 72% en naciones con ingresos que se sitúan en el rango medio a alto.³.

En el año 2012, la Asamblea Mundial de la Salud (WHA) reunió a los 195 estados que conforman la OMS, compuestos por los delegados de cada nación, y se adoptó la meta a nivel mundial de incrementar la tasa de alimentación exclusiva durante los seis primeros meses de existencia a un mínimo del 50% para el a 2025³.

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud de la Familia (ENDES 2018) en Perú demuestra que la alimentación con leche materna ha mantenido una tendencia fluctuante en los últimos 10 años, con tasas que varían entre el 72% y el 63%. A nivel nacional, la tasa de lactancia materna fue del 72.3%, mientras que en 2018 fue del 67.9%, disminuyendo al 62.2% en áreas urbanas⁴.

La alimentación ideal para los bebés es la alimentación con leche materna durante los primeros 6 meses. Para lograr esto, la OMS y la UNICEF sugieren que las madres comiencen a amamantar en la primera hora después del nacimiento, que el bebé solo se alimente con leche de la madre, no darles otros alimentos o líquido, incluyendo agua. Además, se recomienda amamantar según la demanda del bebé, evitar el uso de biberones o tetinas⁵.

La leche materna de forma exclusiva proporciona numerosas ventajas para la madre y para el bebé. Durante los primeros tres meses, promueve un aumento adecuado de peso y tamaño en el lactante, brinda protección contra infecciones, contribuye a la recuperación del útero después del parto y actúa como un método natural de control de la natalidad. Además, refuerza conexión entre la mamá y el hijo, fomenta el apego

del niño hacia su madre, reduce la probabilidad de desarrollar cáncer de mama y proporciona alimento, cariño, es una vía de comunicación con su hijo⁷.

Siendo la lactancia materna un proceso para el cual la madre tendría que estar educada y preparada desde la atención prenatal⁸. sería importante conocer a partir del nacimiento de su hijo cuales serían los elementos relacionados con la madre que podrían influenciar en la renuncia de la práctica de lactancia materna exclusiva; en ese sentido se formuló el siguiente problema de investigación: ¿Cuáles son los factores maternos asociados al abandono de la práctica de lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Mi Perú, Callao, de mayo a julio del 2022? teniendo como objetivo general: Determinar los factores asociados al abandono de la práctica de lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Mi Perú, Callao de mayo a julio, durante el año 2022. Como Objetivos específicos tenemos: a) Identificar la frecuencia de abandono de la lactancia materna exclusivas en madres atendidas en el Centro de Salud Mi Perú b) Determinar de qué manera los factores maternos intrínsecos (físicos, cognitivos y psicológicos) están asociados al abandono de la práctica de lactancia materna exclusiva de las madres atendidas en el Centro de Salud Mi Perú. c) Determinar de qué manera los factores maternos extrínsecos (laboral y cultural) están asociados al abandono de la práctica de lactancia materna exclusiva de las madres atendidas en el Centro de Salud Mi Perú. Teniendo como hipótesis (H_1) existen una asociación entre los factores maternos y el abandono de la práctica de lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Mi Perú. (H_0): no existen una conexión con las características maternas y el abandono de la práctica de alimentación con leche materna exclusiva en el Centro de Salud Mi Perú.

La lactancia materna desempeña un papel fundamental en la existencia humana, no solo en lo que respecta a la nutrición, sino también debido a los aspectos emocionales que están asociados con la acción de amamantar. La leche materna incluye anticuerpos que brindan protección contra virus y bacterias. Ya que el sistema inmunológico de los bebés consigue su pleno desarrollo alrededor de los seis meses de edad, la alimentación con leche materna funciona como inmunización pasiva similar a ciertas vacunas, proporcionando una protección completa contra diversas enfermedades contagiosas ⁹.

La suspensión de la lactancia materna antes de cumplir los 6 meses de edad plantea un desafío a nivel global, tanto en naciones en desarrollo como en las industrializadas, debido a sus significativas implicaciones para la salud y la nutrición de los bebés. En nuestro país, donde un alto número de mujeres comienzan a amamantar, con el tiempo, diversos factores relacionados con la madre, el niño o la sociedad llevan a la decisión de detenerla o complementarla con fórmulas lácteas y otros líquidos¹¹. Asimismo, Este estudio actual reviste relevancia debido a la necesidad de continuar fomentando la alimentación con leche materna como principal elección de alimentación para los bebés en los primeros seis meses de vida.

Es crucial que los profesionales de obstetricia, además de brindar una atención destacada durante el parto y el período posparto, también se dediquen al cuidado de la salud del recién nacido. Esto se debe a que desempeñan un papel importante en asegurar la continuidad de la lactancia materna.

Como parte de los antecedentes se observa Estudios previos de nivel internacional y nacional, un ejemplo de ello es Morí et al.¹² comprobaron que varias características

maternas están vinculadas con el cese de la lactancia materna exclusiva. Estos factores incluyen la cesárea, con un porcentaje del 67,2%, madres que trabajan fuera del hogar con un 100%, madres que perciben una producción de leche insuficiente con un 100%, y el uso temprano de fórmula láctea con un 100%. Además, la investigación también encontró que la mastitis puerperal y el uso temprano de fórmula láctea están relacionados en un 98,68% con el cese la alimentación exclusiva con leche materna. Asimismo, Cárdenas.¹³ demostró que la razón más común para dejar de amamantar de manera exclusiva fue la necesidad de trabajar, con un 38% de casos, seguida de cerca por la baja producción de leche, que representó el 24,2%. El mayor número de mujeres expresaron un comportamiento negativo hacia la ayuda que reciben en su centro laboral, con un 79,3%. Por su parte, Rondan.¹⁴ demostró que los elementos de riesgo en niños relacionados con los antecedentes del nacimiento están vinculados al cese en la alimentación infantil con leche materna. La primiparidad, la presencia de pezones adoloridos y la baja producción de leche son factores que tienen una influencia significativa en la decisión de abandonar o querer dejar la alimentación exclusiva con leche materna. Por otro lado, Valles et al¹⁵, demostraron que el 48,4% de las mujeres son madres que tienen empleo. Los motivos relacionados con la maternidad que contribuyeron al abandono de la lactancia fueron las ocupaciones de las madres en un 9,9%, el bebé no quedaba satisfecho en un 6,6%, y la falta de suficiente leche en un 4,4%. Al respecto, Avalos et al.¹⁶ demostraron que el 48,6% de las personas demostraron mantener la lactancia materna exclusiva durante un período de 4 a 6 meses. Esta tendencia estuvo relacionada con factores biosociales positivos, como un nivel cultural elevado y un buen conocimiento sobre la lactancia. Estos hallazgos destacan la falta de conocimiento general sobre el tema. Por otro lado, Pezo

et al¹⁷. Demostraron en sus resultados un 41,7% de las madres poseían un nivel de conocimiento bajo en cuanto a la lactancia materna, mientras que un 31,1% mostraba un nivel de conocimiento medio. En lo que respecta a las creencias sobre la alimentación exclusiva con leche materna, se observó que el 40,2% tenía una creencia negativa alta. Además, se encontró que el 84,64% de las mujeres no siguieron con la alimentación con leche materna. Con un $p < 0,05$, se determinó que hay una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de educación baja y la presencia elevada de creencias culturales negativas acerca de la lactancia materna exclusiva, en función de la variable de factores culturales. y para finalizar, el estudio de Deza et al¹⁸. Demostraron que en lo que respecta a los aspectos sociodemográficos, el 72,7% de las mujeres tuvieron edades comprendidas entre 19 y 29 años, vivían en unión marital 68,7% y el 73,3% provenían de áreas urbanas. Los principales factores maternos relacionados fueron el factor materno intrínseco con un 12,0% y el factor materno extrínseco con un 44,7%, siendo el factor materno extrínseco en particular como los factores culturales, los más predominantes con un 44,0%. Tanto el factor intrínseco como el extrínseco se asociaron con la interrupción de la lactancia materna exclusiva. la LME.¹⁸.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

Este análisis se destaca por su orientación hacia el uso de datos numérico y su diseño de investigación, que es de naturaleza no experimental y se basa en la correlación. Además, se lleva a cabo de manera prospectiva y se realiza en un momento concreto.

2.2. Población y muestra

2.2.1. La población de estudio estuvo representada por 816 mujeres con bebés que tuvieran hasta 6 meses que recibieron atención en el Centro de Salud Mi Perú durante los meses de febrero a abril de 2022. Según la información proporcionada por la unidad estadística del centro de salud en abril de 2022, aproximadamente 10 madres acudían diariamente.

2.2.2. La muestra se conformó con 600 madres que tenían niños menores de 6 meses, utilizando la fórmula para la población finita.

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

Dónde:

n = se refiere al tamaño de la muestra que se busca determinar.

N = es el número de personas que podrían formar parte del estudio (816)

P = representa la precisión (el margen de error máximo permitido entre el parámetro y el estadístico, establecido en 0.05)

Reemplazando los datos en la fórmula:

$$n = \frac{N}{1 + (N \times P^2)} = \frac{816}{1 + (816 \times 0.05^2)} = \frac{816}{1 + (816 \times 0.0025)}$$

$$n = \frac{816}{1 + 0.36} \quad n = \frac{816}{1.36} = 600$$

2.3. Criterios de selección

Criterios de Inclusión:

- Mamás con bebés de menos de 6 meses.
- Mamás que hayan acordado colaborar de manera voluntaria.
- mamás con hijos menores de 6 meses que residan en la zona de investigación.

Criterios de Exclusión:

- Mamás cuyos infantes tengan edades menores a 6 meses.
- mamás cuyos infantes no residan en la zona de investigación.

2.4. Técnicas de recolección de datos

El método empleado para obtener información en el estudio actual consistió en la realización de una encuesta.

Se empleó un cuestionario como herramienta de recopilación de datos. El instrumento fue elaborado y validado por los investigadores Deza Ruiz y Ortega Portella ²²., consta de 17 ítems divididos en 2 secciones, la primera indaga sobre los factores intrínsecos y el segundo indaga sobre los factores extrínsecos.

Se llevaron a cabo las gestiones necesarias para obtener la autorización mediante una carta de presentación omitida por la por la Facultad de Obstetricia y Enfermería de la Universidad Privada San Martín de Porres, posterior a ello se presentó la carta de presentación al Centro de Salud Mi Perú con el fin de coordinar la recopilación de datos. La recopilación de información se realizó entre mayo y julio de 2022, de lunes a sábado, entre las 08:00 y las 14:00 horas, hasta que se alcanzó el tamaño de muestra necesario. Esto se hizo con el propósito de identificar los factores maternos relacionados con la interrupción de la lactancia materna exclusiva. La encuesta duro de 10-15 minutos después de obtener la firma del consentimiento informado.

Se confirmó que todas las preguntas de la encuesta han sido contestadas sin ninguna omisión. Se expresó gratitud a las madres por su colaboración en este estudio, marcando así la finalización de la recopilación de datos.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Siguiendo los resultados obtenidos, este estudio de investigación organizó y recopiló la información utilizando el software estadístico SPSS versión 27. A través de este programa, se llevó a cabo el análisis de porcentajes y frecuencias, que posteriormente se presentaron en tablas estadísticas para facilitar su análisis e interpretación y obtener una vista general de los resultados. Luego, se aplicó la prueba chi² no paramétrica para evaluar la significancia estadística ($p \leq 0.05$) en las diferencias entre grupos, con el propósito de confirmar la validez de la hipótesis planteada.

2.6. Aspectos éticos

Esta investigación se adhiere a los valores éticos fundamentales que rigen la investigación médica. Con respecto al Principio de Beneficencia, no se llevaron a cabo intervenciones ni alteraciones deliberadas en las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los registros clínicos. En cuanto al Principio de No Maleficencia, durante el transcurso de la investigación, no se causó ningún perjuicio a la información recopilada a partir de las encuestas, preservando rigurosamente la confidencialidad de estos datos, los cuales fueron manejados exclusivamente por la investigadora a cargo de este estudio. Siguiendo el Principio de Autonomía, se mantuvo en todo momento la

confidencialidad de la identidad de las pacientes encuestadas, asegurando su completo anonimato. Finalmente, en cumplimiento del Principio de Justicia, las fichas de datos fueron revisadas únicamente por la investigadora y son válidas exclusivamente para este estudio.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Factores maternos asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud Mi Perú, Callo, mayo-Julio 2022

Factores maternos	Chi²
Factores intrínsecos físicos	0,001
Factores intrínsecos cognitivos	0,001
Factores intrínsecos psicológicos	0,005
Factores extrínsecos laborales	0,001
Factores extrínsecos culturales	0,002

En la tabla, se pueden identificar los elementos relacionados con la madre que mostraron una conexión importante con el cese de la alimentación con leche materna en las mujeres que recibieron atención en el Centro de Salud Mi Perú fueron: los factores intrínsecos físicos (0,001), factores intrínsecos cognitivos (0,001), factores intrínsecos psicológicos (0,005), factores extrínsecos laborales (0,001) y los factores extrínsecos culturales (0,002).

Tabla 2. Frecuencia del abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud Mi Perú

Lactancia materna exclusiva	Frecuencia	Porcentaje
No abandonaron	347	57,8%
Si abandonaron	253	42,2%
Total	600	100%

En la tabla 3.a se presentan los resultados relacionados con los factores físicos intrínsecos de las madres que mostraron una relación importante con la renuncia a la alimentación con leche materna exclusiva. Entre estos factores se incluyen las mujeres que experimentaron la percepción de insuficiencia de leche materna, que representaron el 57,7% (146); aquellas que experimentaron heridas en los pezones y/o dolores al amamantar a sus bebés, que constituyeron el 81,4% (206); las mujeres que no pudieron amamantar debido a la mastitis, que fueron el 11,1% (28); y las que no tuvieron un parto vaginal, que representaron el 51,4% (130).

Tabla 3.a Factores intrínsecos físicos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud Mi Perú

Factores intrínsecos físicos			Si tuvieron LME		No tuvieron LME		Chi ²
			N	%	N	%	
Tuvieron suficiente leche materna	Si	290	83,6%	107	42,3%	0,001	
	No	57	16,4%	146	57,7%		
Dolor y heridas al amamantar	Si	140	40,3%	206	81,4%	0,001	
	No	207	59,7%	47	18,6%		
Mastitis	Si	14	4,0%	28	11,1%	0,001	
	No	333	96%	225	88,9%		
Parto vaginal	Si	228	65,7%	123	48,6%	0,001	
	No	119	34,3%	130	51,4%		
Total		347	100,0%	253	100,0%		

En la tabla 3.a podemos observar los resultados sobre los factores maternos intrínsecos físico que tuvieron asociación significativa con el cese de la lactancia materna exclusiva fueron las mujeres que percibieron que no tenían suficiente leche materna 57,7% (146), mujeres que sufrieron con heridas en los pezones y/o dolores al dar de lactar a su bebe 81,4% (206), las mujeres que no pudieron dar de lactar a su bebe porque tenían mastitis 11,1% (28) las mujeres que no tuvieron un parto vaginal 51,4% (130).

Tabla 3.b Factores intrínsecos cognitivos asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud Mi Perú

Factores intrínsecos cognitivos	Si tuvieron LME		No tuvieron LME		Chi ²	
	N	%	N	%		
Conocimiento sobre LME: considero que mi bebé debe consumir exclusivamente leche materna durante los primeros 6 meses de vida.	Si	344	99,1%	182	71,9%	0,001
	No	3	0,9%	71	28,1%	
Adquirí habilidades adecuadas para amamantar de manera apropiada.	Si	252	72,6%	106	41,9%	0,001
	No	95	27,4%	147	58,1%	
Total		347	100,0%	253	100,0%	

En la tabla 3.b podemos observar los resultados sobre los factores maternos intrínsecos cognitivos de las madres que mostraron una conexión significativa con el cese de la lactancia materna exclusiva. Estos factores incluyeron a mujeres que no creían que la leche materna fuera el único alimento adecuado para sus bebés, con un porcentaje del 28,1% (71). También se encontró que el 58,1% (147) de las mujeres que no habían aprendido la postura correcta para sostener a sus bebés durante la lactancia y la abandonaron en comparación con el 72,6% (252) de las mujeres que sí habían aprendido la postura adecuada. Por último, un alto porcentaje del 99,1% (344) de las mujeres que creían que la leche materna era el único alimento apropiado para sus bebés hasta los 6 meses lograron alimentar con leche materna de forma exclusiva.

Tabla 3.c Factores intrínsecos psicológicos asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en mujeres del Centro de Salud Mi Perú.

Factores intrínsecos psicológicos		Si tuvieron LME		No tuvieron LME		Chi ²
		N	%	N	%	
Sentimientos pospartos:						
Cuando estaba amamantando a mi bebé, experimentaba muchas preocupaciones, lo que resultó en una disminución en mi producción de leche.	Si	19	5,5%	30	11,9%	0,005
	No	328	94,5%	223	88,1%	
Sugestión por el Covid-19: Tenía temor de amamantar porque no estaba segura de sí podría transmitir el COVID-19 a mi hijo.	Si	62	17,9%	81	32,0%	0,001
	No	285	82,1%	172	68,0%	
Total		347	100,0%	253	100,0%	

En la tabla 3.c podemos observar los resultados sobre los factores maternos intrínsecos psicológicos que mostraron una correlación importante con la interrupción de la alimentación exclusiva con leche materna. son el 11,9% (30) de mujeres encuestadas asumen que por sus preocupaciones dejaron de tener leche y se ayudaron con formula, el 32,0 % (81) dejaron la lactancia por el miedo a contagiar a su bebe del COVID19, por el contrario, el 94,5% (328) no creen que dejaron de tener leche por las preocupaciones, el 82,1% (285) refieren que continuaron con la lactancia materna exclusiva sin miedo al contagio por el COVID 19.

Tabla 4.a Factores extrínsecos laborales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. en madres atendidas en el Centro de Salud Mi Perú

Factores extrínsecos laborales		Si tuvieron LME		No tuvieron LME		Chi ²
		N	%	N	%	
Retorno laboral	medio tiempo	28	8,1%	23	9,1%	0,001
	tiempo completo	22	6,3%	149	58,9%	
	permanece en el hogar	297	85,6%	81	32,0 %	
Ausencia de lactarios: Tuve que interrumpir la alimentación con leche materna debido a la necesidad de regresar al trabajo antes de que transcurrieran seis meses.	Si	39	11,2%	54	21,3%	0,001
	No	308	88,8%	199	78,7%	
Total		347	100%	253	100%	

En la tabla 4.a podemos observar una conexión significativa entre el cese de la lactancia materna exclusiva y ciertos factores externos relacionados con la maternidad. Esto incluye a las mujeres que trabajan a jornada completa, que representan un 58,9% (149), así como aquellas que se vieron obligadas a interrumpir la lactancia debido a la necesidad de regresar al trabajo antes de que sus bebés cumplieran los 6 meses, lo que representa un 21,3% (54).

Tabla 4.b Factores extrínsecos culturales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud Mi Perú

Factores extrínsecos culturales		Si tuvieron LME		No tuvieron LME		Chi ²
		N	%	N	%	
Estar expuestas a mitos: Someterse a la lactancia durante varios meses puede ocasionar que los senos pierdan firmeza.	Si	53	15,3%	64	25,3%	0,002
	No	294	84,7%	189	74,7%	
creencias y prácticas de su entorno cultural o natal: Después de dar a luz, experimenté emociones como tristeza y ansiedad, lo cual me hizo sentir incapaz de amamantar a mi bebé, ya que me habían advertido que mis emociones podrían afectarlo a través de la leche materna.	Si	43	12,4%	52	20,6%	0,007
	No	304	87,6%	201	79,4%	
Me recomendaron la idea de agregar leche de fórmula a la alimentación de mi hijo mientras continúo con la lactancia materna.	Si	147	42,4%	162	64,0%	0,001
	No	200	57,6%	91	36,0%	
Total		347	100,0%	253	100,0%	

En la tabla 4.b podemos observar los resultados sobre los factores maternos extrínsecos culturales que establecieron una conexión importante con la interrupción de la lactancia materna exclusiva fueron El 25,3% (64) de las mujeres que piensan que la lactancia materna prolongada provoca la flacidez de sus pechos, mujeres que fueron aconsejadas a complementar la lactancia con formula. 64,0% (162), mujeres que experimentaron emociones como tristeza y angustia después de dar a luz optaron por abandonar la lactancia debido a sus creencias 20,6% (52).

IV. DISCUSIÓN

El estudio actual reveló que los elementos maternos vinculados con la interrupción de la lactancia materna exclusiva son los factores intrínsecos: físicos ($p= 0,001$), cognitivos ($p= 0,001$), psicológicos ($p= 0,005$) y los factores extrínsecos: laboral ($p= 0,001$) y cultural ($p= 0,002$). Similares resultados se encontraron en el estudio de Deza¹⁸ que afirman que diversos elementos inherentes a las madres estuvieron vinculados con la cesación de la lactancia materna exclusiva (LME). Estos elementos incluyeron aspectos físicos en un 64,7%, aspectos cognitivos en un 40%, factores psicológicos en un 36%, factores relacionados con el entorno laboral de las madres en un 58,7%, y factores culturales en un 44%. Esto se respalda con un valor de $p= 0,005$.

También pudimos Identificar la frecuencia de abandono de la lactancia materna exclusivas, de 600 madres encuestadas 347 si tuvieron lactancia materna exclusiva y 253 abandonaron la lactancia materna exclusiva, similar resultado se encontró en el estudio de Avalos que indican que de 210 madres un 48,6 % amamantan a sus hijos exclusivamente hasta los 6 meses.

También pudimos observar cómo resultado en el factor intrínsecos físicos la poca producción de leche materna, el dolor y las heridas al amamantar tienen significancia estadística ($p= 0,001$), en lo que respecta a la interrupción de la lactancia materna

exclusiva, estos resultados coinciden con el estudio de Rondan¹⁸ señaló que los pezones adoloridos y la poca producción de leche materna Presentan una fuerte necesidad de dejar la lactancia materna exclusiva.($p \leq 0,005$) , como resultado la mastitis y el postparto en UCI (con relación al tipo de parto), también son factores intrínsecos físicos que contribuyen a la interrupción de la alimentación exclusiva con leche materna.($p= 0,001$). Se obtuvieron hallazgos similares en la investigación realizada por Morí et al.¹⁶ ya que encontraron que la mastitis puerperal, con un 98,68%, y el parto por cesárea, con un 67,2%, están relacionados con la interrupción de la lactancia materna exclusiva ($p \leq 0,001$).

También pudimos observar factores intrínsecos cognitivos como: el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la correcta técnica para amamantar ($p= 0,001$), son similares los resultados encontrados en el estudio de Avalos et al.²⁰ demostrando que el porcentaje de lactancia materna se mantuvo entre 4 y 6 meses fue del 48,6%, lo cual estuvo relacionado con factores biosociales positivos como un nivel educativo elevado y un buen entendimiento sobre la lactancia. Así mismo, el estudio realizado por Deza et al.¹⁸ revela que un 31,3% de los participantes indicó no haber adquirido la habilidad de adoptar una posición adecuada para sostener al bebé durante la lactancia. Esto condujo a experimentar intensos dolores de espalda que tuvieron un impacto significativo en la decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva ($p \leq 0,005$).

La investigación también concluyó que los factores intrínsecos psicológicos como los sentimientos pospartos, y la sugestión por el COVID 19, ($p \leq 0,001$) son factores que intervienen en la renuncia a la adhesión exclusiva a la lactancia materna. Un hallazgo similar se observó en la investigación realizada por Deza et al.¹⁸ en este estudio, el

25,3% de las participantes mencionó que dejaron de producir leche debido a preocupaciones mientras amamantaban a sus bebés. Además, un 39,3% expresó temor a amamantar a sus hijos debido a la incertidumbre sobre la posibilidad de transmitirles Covid-19 ($p \leq 0,005$).

La investigación también demostró los factores extrínsecos laborales, como el retorno laboral, y la ausencia de lactarios, ($p = 0,001$), tiene relación con el abandono de la práctica de lactancia materna exclusiva, similar resultado encontrado en la investigación de Cárdenas .¹⁷ que demostró el abandono de la lactancia materna exclusiva más frecuente fue por el trabajo 38%, la mayoría de madres tuvieron una actitud negativa frente al apoyo que brinda el entorno laboral. 79,3%. ($p = 0,019$).

También se pudo apreciar en los resultados que los factores extrínsecos culturales, como la exposición a mitos, creencias y prácticas de la cultura local o de origen, desempeñan un papel en la decisión de dejar de practicar la lactancia materna ($p \leq 0,005$). similar resultado fue encontrado en la investigación de Pezo et al. ²¹ demostrando que tienen 31,1% de nivel de conocimiento promedio. En lo que respecta a las opiniones que tienen acerca de la alimentación con leche materna exclusiva, el 40,2% presenta un nivel de creencias negativas significativamente alto ($p \leq 0,005$).

Asimismo, Deza et al.²² en su investigación demostró que un 84,3% de las personas encuestadas expresaron que creen que la leche materna puede transmitir al bebé las preocupaciones y fatigas de la madre 64,7% de las personas recibieron la recomendación de sus familiares de añadir fórmulas lácteas a la lactancia materna y el 68% indicó que la prolongada lactancia ha tenido un efecto negativo en la firmeza de sus senos. $p \leq 0,005$).

V. CONCLUSIONES

- En la investigación, se encontró que ciertos factores relacionados con las madres estaban notablemente vinculados al cese de la lactancia materna exclusiva en mujeres con hijos menores de 6 meses. fueron, el factor intrínseco físico, cognitivo, psicológico y el factor extrínseco laboral y cultural.
- En el estudio se detectaron 347 madres con bebés menores de 6 meses que están comprometidas con la lactancia materna exclusiva y 253 madres que, en el mismo período, decidieron dejar de practicar la lactancia materna.
- En el estudio los factores intrínsecos que tuvieron asociación significativa con el abandono de la lactancia materna exclusiva fueron-el factor físico como el dolor y las heridas al amamantar, la mastitis y postparto en UCI, con relación al tipo de parto. (cesárea) -el factor cognitivo como el conocimiento y la correcta técnica de amamantar. -el factor psicológico como los sentimientos pospartos y la sugestión por el COVID 19
- En el estudio, los factores extrínsecos, que tuvieron asociación significativa con el abandono de la lactancia materna exclusiva fueron -el factor laboral como el retorno laboral y la ausencia de lactarios. -el factor cultural, como estar expuestas a mitos, creencias y prácticas del entorno cultural.

VI. RECOMENDACIONES

- Se sugiere que el obstetra continúe investigando para seguir descubriendo los factores maternos relacionados con la interrupción de la lactancia materna exclusiva. Esto se hace con el fin de desarrollar estrategias y promover la práctica de la lactancia, evitando cualquier elemento que pueda llevar al cese de esta práctica.
- Se sugiere al obstetra que continúe fomentando la lactancia materna exclusiva entre las madres durante las clases de psicoprofilaxis. Esto se puede lograr mediante diversas estrategias, como charlas, talleres de amamantamiento, la proyección de videos que muestren casos de superación de dificultades y desmitifiquen creencias erróneas sobre la lactancia materna, así como ofreciendo asesoramiento personalizado. El objetivo principal es prevenir que las madres abandonen la alimentación con leche materna antes de los 6 meses de edad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la salud. Tres de cada cinco bebés no toman leche materna en las primeras horas de vida. World health organization [Internet]. Ginebra: OMS; 2018. [citado el 29 de abril 2022]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news/item/31-07-2018-3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life>
2. Asociación española de Pediatría. Tasas de inicio y duración de la lactancia en España y otros países: Comité de lactancia materna de España. [Internet]. Madrid: Asociación española de pediatría;2016. [citado el 30 de abril 2022]. Disponible de: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201602-lactancia-materna-cifras.pdf>
3. Unicef. Niño, alimento y nutrición. Estado Mundial de la Infancia. [Internet]. Sídney: UNICEF ;2019. [citado 05 de marzo de 2022]. Disponible de: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia2019.pdf>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. [Internet]. Lima: INEI; 2018 [citado 05 de mayo 2021] Disponible de:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html

5. Martínez Rubio A, Galbe Sánchez V, Esparza Olcina M. Cuando amamantar duele. Rev Pediatr Aten primaria supl. [Internet]. 2017 [citado 13 de abril 2022];(26):111-9 Disponible de: <https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v19s26/1139-7632-pap-19-s26-00111.pdf>
6. Aguilar Cordero J, Baena García L, Sánchez López A, Guisado Barrilao R, Hermoso Rodríguez E. Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño. Nutr Hosp. [Internet]. 2016 [citado 13 de abril 2022]; 33:482-493 Disponible de: https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v33n2/46_revision3.pdf
7. Castro Rey M. Depresión perinatal y vínculo madre-bebé. [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad de Lima, Facultad de Psicología,2021. [citado 13 de abril 2022]. 28p.Disponible de: https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13191/Castro_Rey.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Ancalla Mamani E, Marín Quilca G. Conocimiento en lactancia materna exclusiva relacionada con la técnica de amamantamiento al recién nacido: estudio en madres internadas en el hospital Hipólito Unanue de Tacna. [tesis de segunda Especialidad en Internet]. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa, 2017. [citado 13 de marzo 2022]. 93p.Disponible de:

<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a9205c76-9d48-467f-a200-e6841be2b3fb/content>

9. Mogrovejo Cari M. Tipo de lactancia y su relación con el apego Madre-Bebe en Diadas que asisten al consultorio de Niño Sano [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa,2018. [citado 12 de diciembre 2021].81p. Disponible de: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/07ebc16f-cf17-41fa-84be-fdc509d8082b>

- 10.Chumpitaz Tovar L, Rada Zúñiga Y. Factores condicionantes del abandono de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 6 meses [tesis de licenciatura en Internet]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2019 [citado 11 de noviembre 2021]. 106p. Disponible de: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fdab4396-673e-4552-a3da-4f061f023e34/content>

- 11.Vázquez Atoche M. Factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses [tesis de maestría en Internet]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [citado 20 de abril 2022]. 110 p. Disponible de: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3955/Factores_VasquezAtoche_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Mori Juy M, Toralva Aranda R, Dámaso Mata B, Luján Pachas M. Factores maternos que intervienen en la interrupción de la lactancia materna. Rev Peru Invest Salud [internet]. 2017 [citado 18 de marzo 2022]; 1(1):34-9. Disponible de: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/198/186>
13. Enciso Cárdenas. Factores relacionados al abandono de lactancia materna exclusiva en mujeres trabajadoras dependientes de una institución pública revista científica tzhoecoen [internet]. 2020. [citado el 11 de marzo 2022]. 1(12): 91-105. Disponible de: https://www.researchgate.net/publication/343983748_FACTORES_RELACIONADOS_AL_ABANDONO_DE_LACTANCIA_MATERNA_EXCLUSIVA_EN_MUJERES_TRABAJADORAS_DEPENDIENTES_DE_UNA_INSTITUCION_PUBLICA_FEBRERO-_ABRIL_2019
14. Rondán Espíritu P. Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia Materna exclusiva en niños de 6 meses [tesis de Licenciatura en internet]. Perú: Universidad San Martín de Porres, 2015. [citado 15 de febrero 2022]. 60p. Disponible de: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/1619/Rond%C3%A1n_%20EPY.pdf?sequence=6&isAllowed=y

15. Valle Rosas M, García Torres O, Álvarez Villaseñor A. Factores que influyen en la madre, en el abandono de la lactancia. [internet]. 25(4) 167-173. México: Rev. Conamed; 2020 [citado 11 de marzo 2022]. Disponible de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/con204c.pdf>
16. Avalos González M, marino Membribes E, González Hidalgo J. Factores asociados con la lactancia materna exclusiva. Rev. Cubana Med Gen Integr [internet].2016 [citado 05 de marzo 2022].35(2). Disponible de: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v32n2/a04.pdf>
17. Pezo Caballero C, Moore Arévalo W. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Nacional de San Martín de Tarapoto, 2019. [citado 13 de enero 2022]. 74p. Disponible de: <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3358/1/OBSTETRICIA%20-%20Carlos%20Usmar%20Pezo%20Caballero%20%26%20Walter%20Pool%20Moore%20Ar%c3%a9valo.pdf>
18. Deza Ruiz T, Ortega Portella P. Factores maternos asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Privada del Norte, 2021. [citado 15 de marzo 2022].95 p Disponible de: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/27004/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

VII. ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO

I.-INTRODUCCIÓN.

Buenos días Sra., con el fin de ejecutar el trabajo de investigación sobre los factores maternos que intervienen en el abandono de la práctica de lactancia materna exclusiva, se ha planteado esta encuesta que busca recolectar información de los motivos que le llevaron a dejar de alimentar a su bebé sólo con leche materna. Por ello la importancia de su participación en esta encuesta a través de su respuesta sincera y veraz, a su vez expresándole que esta encuesta es de carácter anónimo, gracias por su apoyo.

II.-INSTRUCCIONES

-Realice la lectura de cada una de las preguntas y responda brevemente.

-Marque con una x "sí" o "no" según sea su preferencia.

A.-DATOS GENERALES:

1. Edad:

2. Grado de instrucción:

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

3. Ocupación:

a) Trabaja fuera del hogar	b) Permanece dentro del hogar
Medio tiempo	Horario completo

4. Lugar de procedencia:

a) Zona Urbana marginal	b) Zona industrial
-------------------------	--------------------

5. Número de hijos:

6. Estado Civil:

7. ¿Recibió información sobre lactancia materna exclusiva?

a) Si	b) No
-------	-------

8. ¿Dónde recibió información sobre Lactancia materna?

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

OTROS: _____

9. Número de Controles Prenatales:

a) sin control prenatal	b) 1 a 5 controles prenatales	c) 6 a + controles prenatales
-------------------------	-------------------------------	-------------------------------

10. Tipo de parto:

a) Parto vaginal	b) Cesárea
------------------	------------

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

- a) Solo Leche materna
- b) Leche materna y Formula Láctea
- c) Solo formula Láctea
- d) Leche materna y a veces infusiones (te manzanilla, anís, agüitas) o alimentos

C. – MOTIVOS DE INTERRUPCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

PREGUNTAS	Marque:	
	SI	NO
1. Considero que la leche materna es el único alimento que debe recibir mi bebé durante los 6 primeros meses de vida		
2. Cuando mi bebé nació tuve suficiente leche materna para alimentarlo		
3. Al inicio dar de lactar a mi bebé me causó heridas en los pezones y dolores.		
4. No pude dar de lactar a mi bebe porque tenía mastitis o estaba en cuidados intensivos.		
5. Aprendí a mantener una posición correcta para sostener al bebe al cuando le doy mi pecho.		
6. La leche materna puede pasar al bebe las penas y cansancio de la madre.		
7. Cuando comencé a dar de lactar tenía miedo de no tener buena y bastante leche materna para mi bebé.		
8. Luego de dar a luz, tenía sentimientos de tristeza, angustia, ganas de llorar, etc. y eso impidió que le diera de lactar. Porque me dijeron que le podía pasar por la leche a mi bebe.		
9. Cuando daba de lactar a mi bebé tenía muchas preocupaciones por lo que deje de tener leche		
10. Tuve que suspender la lactancia porque debía volver a trabajar antes de que mi bebe cumpla los 6 meses		
11. En el lugar donde trabajo tenemos apoyo para continuar con la lactancia materna (lactario).		
12. Mi centro de labores me brinda facilidades para tomar mi hora de lactancia		
13. La leche materna puede pasar al bebé el frío, darle gases o contagiarle gripe. me lo enseñaron en mi familia o Comunidad.		
14. Cuando daba de lactar a mi bebe, se quedaba con hambre siempre.		
15. Mis familiares me aconsejaron complementar la lactancia de mi bebé con leche de formula.		

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA
independientes: Lactancia materna	Lactancia exclusiva	Es la alimentación del bebe con solo leche materna desde las primeras horas de vida hasta los 6 meses	Dio los 6 meses de lactancia materna exclusiva	Nominal
dependientes: factores maternos	Factores maternos Intrínsecos	Se consideran cuando la madre deja de dar de lactar por factores físicos, cognitivos y psicológico.	Físicos: Hipogalactia materna Dolor y heridas al amamantar. Mastitis o post parto en UCI.	Nominal
			Cognitivas: Conocimiento sobre LME. Correcta técnica para amantar.	Nominal
	Psicológicas Miedo o incertidumbre. Sentimientos posts partos. Sugestión Covid-19		Nominal	
	Factores maternos extrínsecos	Se consideran cuando la madre deja de dar de lactar por factores	Laboral: Retorno laboral. Ausencia de lactarios. Negación de hora de lactancia.	Nominal

VARIABLES	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA
		laborales y culturales.	Cultural: estar expuestas a mitos, creencias y prácticas de su entorno cultural o natal	Nominal

ANEXO 3: CARTA DE ACEPTACIÓN DEL GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

CENTRO DE SALUD MI PERÚ



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
DIRECCION DE RED DE SALUD VENTANILLA
MICRO RED VILLA LOS REYES
CENTRO DE SALUD MI PERU
"AÑO DE FORTALECIMIENTO Y DE LA SOBERANÍA NACIONAL"



CONSTANCIA

EL MÉDICO JEFE DEL C.S. MI PERÚ

HACE CONSTAR:

Que Doña ARMAS JUNCO SANDRA , con DNI N° 45521801 con domicilio, CERRO EL PINO SECTOR 21 LT 28 LA VICTORIA , se ACEPTADO que realice su investigación sobre FACTORES MATERNOS ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA PRACTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA desde 01 de mayo 2022 AL 30 de julio del 2022 en el CENTRO DE SALUD MI PERU.

Se expide la presente Constancia a solicitud del Interesado para los fines que estime conveniente.

El presente documento carece de validez para realizar cualquier acción Legal en contra del Estado.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
DIRECCION DE RED DE SALUD VENTANILLA
MICRO RED VILLA LOS REYES
C.S. DE MI PERU
DR. JOHN STEVE LOZADA VARGAS
C.M.P. 08977
MÉDICO JEFE



Mi Perú, 17 de setiembre del 2022