

NOMBRE DEL TRABAJO

INFORME FINAL DE TESIS FINAL 1.docx

RECuento DE PALABRAS 20547

Words

RECuento DE CARACTERES 110534

Characters

RECuento DE PÁGINAS 77

Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

3.0MB

FECHA DE ENTREGA

Oct 25, 2023 8:41 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 25, 2023 8:43 AM GMT-5

● 6% de similitud general

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

- 6% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográficoMaterial citado
- Material citadoCoincidencia baja (menos de
- Bloques de texto excluidos manualmente
- 20 palabras)



FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FACTORES DE RIESGO Y ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES DE MENORES DE 6 MESES, C.S. SAN JERÓNIMO-
HUANCAYO 2023**

**TESIS PARA OBTENER TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Bach. Herrera Ricapa, Jhoselyn Jovaliz

Bach. Perez Tapia, Maily Yely

ASESOR:

Mg. Rosario Eleana Cuadros de los Ríos

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud pública y epidemiología

Huancayo – Perú

2023

Dedicatoria

A Dios, por darme salud, fuerza y guiar mis pasos para lograr mis objetivos.

Esta tesis está dedicada a mis padres María y Julián pilares importantes en mi vida, por acompañarme, guiarme con su amor y creer en mí. A mi hermana Yesenia como segunda madre por su complicidad y atenciones, a mis hermanas Stefany, Medaly, Sayuri y mi adorada Yeldiz motivo de vida y alegría, se las dedico con el corazón. Amiga María OM recordándome lo fuerte y valiente que era, mil gracias.

Jhosi A Dios por brindarme salud y sabiduría para cumplir

mis metas

A mis padres y familiares por el apoyo que me brindo en lo que duró todo el proceso de formación profesional. A los docentes que me brindo su sabiduría para ser un profesional con ética y moral.

Yely

Agradecimiento

En primer lugar, agradecer a Dios por habernos dado vida, salud, fuerza y valentía para realizar esta investigación y poder completar esta importante etapa.

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, por habernos formado como profesional de enfermería.

A nuestra asesora Mg. Rosario Eleana Cuadros Rios, por brindarnos su apoyo y dedicación.

Así mismo agradecemos a todos nuestros docentes y licenciados quienes brindaron su paciencia, conocimientos y confianza para aprender de ellos, agradecer a todos los colaboradores.

Página de jurado

Declaratoria de autenticidad

Índice

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
PÁGINA DE JURADO.....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	iv
ÍNDICE.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MÉTODO.....	26
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	26
2.2. Operacionalización de variables.....	28
2.3. Población, muestra y muestreo.....	30
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	31
2.5. Procedimiento.....	33
2.6. Método de análisis de datos.....	33
2.7. Aspectos éticos.....	34
III. RESULTADOS.....	35
IV. DISCUSIÓN.....	45
V. CONCLUSIONES.....	49
VI. RECOMENDACIONES.....	50
REFERENCIAS.....	51
ANEXOS.....	60

RESUMEN

La presente investigación tuvo por objetivo general de estudio describir los factores de riesgo asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023. Metodología: fue de tipo básico con nivel correlacional que nos permitió relacionarlas dos variables, el estudio fue cuantitativo de tipo básico, con diseño no experimental transversal, la población y muestra estuvo conformado por 48 madres, que vienen realizando los controles mensuales de sus niños menores de seis meses en el Centro de Salud de San Jerónimo de Tunan, a quienes se aplicó como técnica encuesta a través del cuestionario como instrumento; se obtuvo por resultados para la variable factores de riesgo, el 62,5% (30) madres presentan nivel alto de factores de riesgo, el 29,2% (14) madres presentan nivel medio de factores de riesgo por el contrario solo el 8,3% (4) evidencian bajo nivel de factores de riesgo, frente a la variable abandono de lactancia materna exclusiva, donde el 58,3% (28) de las madres han evidenciado abandono alto de lactancia materna exclusiva, el 22,9% (11) de madres evidencian nivel medio de abandono de lactancia materna exclusiva y solo en el 18,8% (9) de las madres se evidencian nivel bajo de abandono a la lactancia materna exclusiva y de la prueba de hipótesis se evidencia que existe una correlación positiva moderada con $Rho=0,492$ y una significancia equivalente a $p=0,000<0,05$ con ello aceptan la hipótesis general y rechazando la hipótesis nula. Concluyendo que, los factores de riesgo se asocian significativamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023.

Palabras claves: Factores de riesgo, lactancia materna, abandono, exclusiva, menores.

ABSTRACT

The general objective of this research was to describe the risk factors associated with abandoning exclusive breastfeeding in mothers of children under 6 months of age at the San Jerónimo Health Center, Huancayo 2023. Methodology: it was basic with a correlational level. which allowed us to relate two variables, the study was quantitative of a basic type, with a non-experimental cross-sectional design, the population and sample were made up of 48 mothers, who have been carrying out monthly check-ups of their children under six months at the Health Center of San Jerónimo de Tunan, to whom a survey technique was applied through the questionnaire as an instrument; was obtained by results for the risk factors variable, 62.5% (30) mothers have a high level of risk factors, 29.2% (14) mothers have a medium level of risk factors, on the contrary, only 8.3% (4) show a low level of risk factors, compared to the variable abandonment of exclusive breastfeeding, where 58.3% (28) of mothers have evidenced high abandonment of exclusive breastfeeding, 22.9% (11) of mothers show a medium level of abandonment of exclusive breastfeeding and only 18.8% (9) of mothers show a low level of abandonment of exclusive breastfeeding and the hypothesis test shows that there is a moderate positive correlation with $Rho=0.492$ and a significance equivalent to $p=0.000<0.05$, thereby accepting the general hypothesis and rejecting the null hypothesis. Concluding that, the risk factors are significantly associated with the abandonment of exclusive breastfeeding in mothers of children under 6 months of age at the San Jerónimo Health Center, Huancayo 2023.

Key words: Risk factors, breastfeeding, abandonment, exclusive, minors.



 Mg. C.D. Hugo Humberto Inga Rucay
ESPECIALISTA EN CIENCIAS SOCIALES
E IDIOMA INGLÉS
COP 32611

I. INTRODUCCIÓN

La epidemia de COVID-19 y los conflictos geopolíticos han exacerbado las desigualdades y han llevado a más personas a experimentar inseguridad alimentaria. La leche materna se ha demostrado que satisface las necesidades nutricionales e inmunológicas de los bebés y ayuda a prevenir infecciones, la lactancia materna también promueve la seguridad alimentaria para toda la familia al fortalecer el vínculo entre la madre y el bebé, sin importar el entorno en el que se encuentren (1). Sin embargo, existen factores asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva, estos factores pueden ser causados por la madre misma, por el lactante o pueden estar relacionados con prescripciones médicas que hacen que la madre deje de amamantar exclusivamente (2).

El abandono de la lactancia materna exclusiva puede generar problemas para el bebé y la madre, para el bebé, dejar de recibir leche materna exclusiva puede aumentar el riesgo de enfermedades, alergias y problemas de desarrollo debido a la falta de nutrientes esenciales y anticuerpos, también puede afectar negativamente el vínculo emocional con la madre. Para la madre, abandonar la lactancia materna exclusiva puede dificultar su recuperación posparto, aumentar el riesgo de depresión posparto y dificultar la adaptación a su nuevo rol (3).

En el contexto mundial, una de las problemáticas conforme a la Organización de las Naciones Unidas (ONU) es que menos de la mitad de los recién nacidos son amamantados durante la primera hora de vida, lo que los hace más vulnerables a la enfermedad y la muerte. Solamente el 44% de los bebés reciben amamantamiento materna exclusiva en los primeros seis meses de su existencia, por debajo del propósito de la Asamblea Mundial de la Salud del 50% hacia 2025 (4).

Por otro lado, las tasas de lactancia materna, especialmente la lactancia materna exclusiva, siguen siendo bajas en varios países asiáticos, incluido Vietnam. Uno de los principales factores que contribuyen al abandono de la lactancia materna en Vietnam está relacionado con los entornos de atención médica, los hogares, los lugares de trabajo y las comunidades. En particular, las cesáreas a menudo tienen un impacto negativo en la lactancia materna.

Vietnam ha experimentado un aumento en la tasa de cesáreas, con informes de un 40-60% en hospitales públicos y un 70% en hospitales privados (5).

En el contexto latinoamericano, en Brasil, donde las empleadas tienen derecho a unos cuatro meses de licencia de maternidad obligatoria con sueldo completo, pagados por la institución de seguridad social, mientras que los empleadores pueden optar por proporcionar 2 meses adicionales y deducir el monto pagado del impuesto de sociedades, esta acción con la finalidad de fortalecer la lactancia materna exclusiva, ya que las labores en muchos casos significan un factor de riesgo para el abandono de la lactancia materna exclusiva (6).

En el contexto peruano, según datos oficiales, en 2020, el 68.4% de los recién nacidos recibieron lactancia materna. Sin embargo, esta cifra disminuyó a un 64% en 2021. Asimismo, en las zonas rurales, 8 de cada 10 niños y niñas reciben lactancia materna, mientras que en las áreas urbanas la proporción disminuye a 6 de cada 10. Además, según la explicación proporcionada, las madres con mayor nivel educativo son las que menos practican la lactancia materna (7). Por otro lado, conforme a las últimas estadísticas a través del Ministerio de Salud, el Gobierno promueve y protege la lactancia materna desde la primera hora de vida, lo cual se ha promovido a través de la información y atención a las mujeres embarazadas y durante la lactancia. La legislación peruana tiene en cuenta la duración de la licencia de maternidad establecida por la Ley N° 30367, que equivale a 98 días o 14 semanas (8).

Según el Ministerio de Salud (Minsa), la maternidad y la lactancia materna tienen un fuerte impacto social, ya que conducen a la formación de seres humanos bien alimentados y, además, relacionados adecuadamente con el entorno más inmediato: la familia, a través de la madre cuando se genera el amamantamiento y el reconocimiento del valor esencial del vínculo que brinda la lactancia materna cuando se extrae y se entrega con amor. Es importante, por ello, incidir también en la participación del padre como de otros referentes familiares, entendiendo de esta manera a la familia como un primer núcleo de interacción social (9). Así mismo, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – MIMP, viene intensificando la implementación de lactarios a nivel nacional, tanto en dependencias del Estado como del sector privado, buscando que se cumplan los acuerdos y planes que

reconocen los derechos universales de la madre y el niño; porque ¡Sí es posible: trabajar y continuar alimentando a tu hijo(a) con leche materna! (10).

En el contexto regional, el porcentaje que tiene con relación a la lactancia materna para el año 2020 es de 87.5%. Asimismo, en el Centro de Salud de San Jerónimo, se ha evidenciado que existe gran número de madres de familia de menores de seis meses han estado abandonando la lactancia materna exclusiva en vista que la gran mayoría trabajan en el campo y a sus menores los dejan con familiares y optando para la alimentación de los infantes en base a formulas, por otro lado también existe desconocimiento de la importancia de la lactancia materna en las madres que la misma es a consecuencia de la falta de orientación de los profesionales asistenciales (9). Motivo por el cual nace el interés de desarrollar la present investigación con finalidad de dar a conocer los factores de riesgo que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Seguidamente se han descrito los trabajos previos relacionados a la investigación, indicando los **antecedentes internacionales**, Zhe, B., Yuning, L. y Kun, T. 2019 en China. Tuvieron como objetivo examinar los patrones recientes e identificar los determinantes de la lactancia materna, su estudio fue cuantitativo transversal, encuestaron a 10408 madres de lactantes menores en 12 regiones. Resultados, fueron que la tasa de lactancia materna exclusiva de niños de 0 a 5 meses fue de 29,32%, la cual disminuyó de 32,71% a 15,83%. La cesárea se asoció significativamente con el inicio temprano de la lactancia materna, la educación secundaria inferior/secundaria y la situación laboral actual se asociaron con una menor probabilidad de lactancia materna exclusiva en comparación con las personas analfabetas y desempleadas. Conclusión, la prevalencia de lactancia materna fue baja (10).

Koura, H. 2019 realiza la investigación en Arabia Saudita. Tuvo como objetivo examinar los factores de riesgo que pueden conducir al cese de la lactancia materna en lactantes y niños menores de 2 años que residen en los municipios de Al Kharj y Al Riyadh, su metodología de estudio fue de casos y controles, su muestra total fue de 366 madres. Resultado, mostró que los factores de riesgo para el cese de la lactancia incluyeron la cesárea, el empleo de la madre a tiempo completo o parcial, el uso de anticonceptivos orales, el nivel educativo superior y la falta de apoyo para la lactancia (11).

Regusa, R. et al. 2021 realizan la investigación en Italia. Tuvieron como objetivo examinar la prevalencia de la lactancia materna al nacer en Sicilia y su asociación con los factores que influyen en la adopción de la lactancia materna exclusiva durante la hospitalización del parto, su estudio fue cuantitativo. Resultados, muestran que las mujeres con mayores niveles de educación tenían más probabilidades de amamantar, la cesárea afectó modestamente la aceptación de la lactancia materna, reduciendo las probabilidades de lactancia materna exclusiva casi al doble (OR = 1,74). El inicio de la lactancia materna dentro de la primera hora de trabajo de parto mostró un efecto facilitador significativo (OR = 0,58). Compartir la misma habitación y cama tiene un fuerte efecto de promoción de la lactancia materna exclusiva, se ha demostrado que un programa de concientización sobre la lactancia materna previene el cese de la lactancia (12).

Mekebo, G. et al. 2022 en Etiopía. Tuvieron como objetivo identificaron los factores que influyen en la práctica de LME (Lactancia materna exclusiva) para lactantes menores de 6 meses en Etiopía. Su tipo de enfoque fue cuantitativo de regresión logística multivariable, su muestra estuvo conformada por 566 lactantes menores. Resultados, fueron que la práctica de LME en bebés menores de 6 meses se asoció significativamente con el lugar de residencia, el nivel de educación de la madre, las visitas prenatales, el tamaño de la familia, el modo y el lugar del parto (13).

En la misma línea, Vázquez-Osorio, I. et al. 2022 en México. Tuvieron como objetivo describir las prácticas de lactancia materna entre mujeres en comunidades semi-rurales en el sureste de México y exploramos qué factores, modificables o no, están asociados con dichas prácticas, su tipo de estudio fue transversal, de los cuales tuvieron su muestra a 143 madres. Resultados, el 51,7 % de los participantes interrumpieron la lactancia materna exclusiva, introdujeron fórmula (35%), otros alimentos (9,1%), líquidos no nutritivos (7,7%) o dejaron de amamantar por completo. Conclusión, la práctica de LME disminuyó drásticamente y la alimentación mixta creció significativamente, los factores encontrados fueron el puerperio temprano, dolor o malestar en los senos (14).

Seguidamente se han desarrollado los **antecedentes nacionales**, indicando a Pimentel, I.

2019 realiza la investigación en Lima. Tuvo como objetivo identificar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva de las madres en el Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, su tipo de estudio fue cuantitativo, de diseño no experimental; su muestra estuvo conformada por 127 madres, de los cuales empleo como instrumento al cuestionario. Resultado, el 84% de las madres abandonó la lactancia materna exclusiva, entre los factores demográficos, la procedencia ($p=0,021$) fue el factor que influyó en el destete precoz, entre los factores individuales, la leche insuficiente ($p=0,023$) y los pezones agrietados ($p=0,002$) son indicadores de riesgo factores para el abandono de la lactancia materna, el valor de los factores socioeconómicos ($p > 0,05$). Conclusión, los factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna exclusiva fueron demográficos, personales y culturales (15).

Cancino, N. 2020 realiza la investigación en Chiclayo. Tuvo como objetivo delimitar factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes participantes del Puesto de Salud de Santa Ana, su tipo de estudio fue cuantitativo y su muestra estuvo formada por 50 madres. Resultados, fueron que la frecuencia de lactancia es de 4 veces al día (60%), adicionalmente las características sociodemográficas de las madres adolescentes se refieren en primer lugar a la edad entre 16 y 17 años (42%), en cuanto al nivel socioeconómico el 52% pertenecen al sector D, de las cuales el 100% estaban desempleadas; así mismo, los factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva fueron: malestar al iniciar la lactancia, lesión posterior a la lactancia, sensación de endurecimiento, enrojecimiento y sensibilidad de la mama (16).

Gallosa, M. 2021 en Piura. Tuvo como objetivo examinar factores asociados a la renuncia a la lactancia materna exclusiva (LME) en niños de 6 meses atendidos ambulatoriamente, su tipo de estudio fue cuantitativo, de tipo observacional de análisis, su muestra estuvo conformada por 100 participantes. Resultados que, en el 2018, la tasa de renuncia a la lactancia materna entre pacientes menores de 6 meses en el Hospital Sullana fue del 56%. Las mujeres menores de 19 años que no tenían educación terciaria o una pareja emocional tenían tres veces más probabilidades de dejar de amamantar a sus hijos menores de 6 meses. No hubo diferencia en el origen (rural o

urbano) del abandono de la lactancia en menores de 6 meses. Conclusión, la incidencia de abandono de lactancia materna en el hospital Sullana fue de un 56% (17).

Torres, J. 2022 lleva a cabo la investigación en Chaclacayo. Tuvo como objetivo identificar factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de la, su enfoque de estudio fue cuantitativo, no experimental y descriptivo, su muestra estuvo conformada por 109 madres adolescentes. Resultados, arrojaron que la edad principal de las madres adolescentes fue 18 años, y el nivel educativo principal fue la secundaria, refiriéndose a los factores de riesgo que conducen al abandono de la lactancia materna exclusiva. Conclusión, los factores de riesgo con mayor incidencia fueron los siguientes riesgo factores: Las madres mencionaron la percepción de la producción de leche materna como nula o baja (32,1%) y la satisfacción con la lactancia (32,1%) (18).

Flores, A. y Torres, R. 2022 llevaron a cabo en Lima. Tuvieron como objetivo delimitar los determinantes que influyen en la renuncia a la lactancia materna, su tipo de estudio fue

4 correlacional y su muestra estuvo conformada por 30 madres. Resultados, fueron que el 43,3% (13 madres) abandonaron la lactancia materna exclusiva y los factores de riesgo para abandonar la lactancia materna exclusiva fueron factores sociodemográficos como menor de 18 años y mayor de 35 años ($p=0,027$), baja edad de ingreso familiar ($p=0,009$), ocupación ($p=0,004$) falta de apoyo familiar para continuar con la lactancia materna exclusiva ($p=0,003$); factores biológicos como tipo de cesárea ($p=0,004$) y problemas mamarios ($p=0,040$); factores psicológicos como experiencia como madre primeriza ($p=0,013$) y factores del sistema de salud, como la falta de instrucciones sobre lactancia materna exclusiva ($p=0,003$). Conclusión, se evidencia que los factores de riesgo fueron el sociodemográfico, psicológico y del sistema de salud (19).

A continuación, se han presentado los antecedentes locales, Carlos, M. 2019 en Huancayo, Se propuso examinar las características socioculturales de la lactancia materna exclusiva en madres apadrinadas. Su tipo de estudio fue correlacional, descriptivo de los cuales tuvo como

8 muestra a 96 madres. Los resultados fueron que la edad más común de la madre es de 21 a 30 años representando el 58,33%, la procedencia es montañosa representando el 83%, el nivel de instrucción es secundaria

representando el 65,62%, el estado civil es de convivencia representando el 56,25 %, y la ocupación es ama de casa con un 77,08%. El 61,46% de estas madres conocían la lactancia materna exclusiva, la creencia más común era que los medicamentos que reciben las madres se transmiten a sus bebés a través de la leche y que la lactancia materna ahorra tiempo y dinero a las familias. En conclusión, las características sociales más importantes fueron la educación secundaria, las ocupaciones de las convivientes y amas de casa y el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva (20).

Rivera, R. et al. 2020 en Huancayo. Su objetivo delimitar los factores asociados al abandono en la lactancia materna. Su tipo de estudio fue no experimental, cuantitativo con una muestra de 103 madres. Sus resultados, fueron que existe un mayor riesgo de abandonar la LME entre las madres que trabajaban o estudiaban (OR = 4,42; IC 95%: 1,49 - 13,07) y las que no amamantaron en la primera hora (OR = 3,9; IC 95%: 1,13 - 13,49) El riesgo es mayor. y los que pensaban que estaban infra deprimidos (OR = 15,40; IC 95%: 6,60 - 35,94). En conclusión, los principales factores que abandonan la LME en el período neonatal son económicos, físicos y maternos (21).

Huacho, R. y Trujillo, L. 2021 en Sapallanga. Su objetivo fue examinar el conocimiento de lactancia materna en menores de 6 meses. Su tipo de metodología fue descriptivo, correlacional con una muestra de 30 madres. Resultados, la tasa de conocimiento de la lactancia materna exclusiva entre las madres de niños menores de 6 meses fue baja en 96,7%, lo que indica que las madres de niños menores de 6 meses no sabían sobre la lactancia materna exclusiva y tienden a abandonar la lactancia materna. En conclusión, tienen un conocimiento bajo (22).

Aguirre, S. y Gómez, V. 2021 ejecutado en Huancayo. Se propusieron como objetivo delimitar la conexión entre actitudes y la lactancia materna, su tipología investigativa fue de tipo descriptivo correlacional de enfoque cuantitativo de los cuales su muestra fue de 130 madres a quienes encuestaron. Resultados fueron que de 130 (100%) puérperas encuestadas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 3 (4,6%) tenían buenos hábitos de lactancia, 62 (98,4%) tenían actitudes regulares y buenos hábitos de lactancia, prácticas de lactancia, 62 (95,4%). Conclusión, las madres hacia la lactancia materna exclusiva fue positivo (23).

Poma, J. et al. 2022 en Huancayo, su finalidad como objetivo fue conectar la tele lactancia con los posibles factores de abandonos en la lactancia materna. Su tipo de estudio fue correlacional, no experimental con una muestra de 100 madres. Sus resultados fueron que el 47,4 % recibió buena atención, el 77,3 % tenía entre 20 y 35 años, el 71,1 % tenía pezones normales, el 91,7 % usaba leche de fórmula desde el nacimiento, el 71,3 % no tuvo partos prematuros, el 88,6 % resolvió con lactancia a distancia. En conclusión, la tele alimentación ayuda a resolver el 88,6% de los problemas de lactancia durante la pandemia de COVID-19 (24).

En la misma, se ha desarrollado la **teoría de enfermería de Dorothea Orem**, pues se basa en que todos tienen la capacidad de cuidarse y que la enfermería debe apoyar este proceso de autocuidado. En el contexto de la lactancia materna exclusiva, esto significa que las madres necesitan la información y el apoyo adecuado para cuidar su propia salud y la de sus bebés. Los factores de riesgo para el cese de la lactancia materna exclusiva pueden incluir problemas de salud materno-infantil, falta de apoyo social o institucional, factores culturales y económicos que pueden influir en la decisión de la madre de amamantar exclusivamente (25). En este sentido, la teoría de Orem sugiere que la enfermería puede ayudar a abordar estos factores brindando información y educación sobre la lactancia materna, la identificación y el manejo de los problemas comunes de la lactancia materna y promoviendo un entorno de apoyo y respeto para la madre (26).

Asimismo, la lactancia materna es el acto de alimentar a un bebé con leche materna producida por su madre, es la forma más natural y nutritiva de alimentación para los recién nacidos y lactantes, la leche materna proporciona todos los nutrientes necesarios y ayuda a fortalecer el sistema inmunológico del bebé. Sin embargo, el abandono de la lactancia materna se refiere a la interrupción prematura o cesación de la alimentación exclusiva con leche materna. Ocurre cuando una madre deja de amamantar a su bebé y reemplaza la leche materna con fórmula u otros alimentos antes de lo recomendado, el abandono de la lactancia materna puede tener implicaciones para la salud y el desarrollo del bebé, así como para el bienestar emocional de la madre (27).

Además, se llevó a cabo las teorías enfoques de la **variable Factores de riesgo asociados al abandono de lactancia materna exclusiva**, dado que son aquellas circunstancias o

condiciones que harían que una madre dejara de amamantar exclusivamente a su bebé. La lactancia materna exclusiva es recomendada por la Organización Mundial de la Salud y otras organizaciones internacionales de salud porque brinda una variedad de beneficios para la madre y el bebé (28). Sin embargo, el cese de la lactancia materna exclusiva es común y puede ser causado por una serie de factores de riesgo, entre los que se encuentran la falta de apoyo emocional y práctico, problemas de salud, falta de información, presión social, entre otros (29). Es importante que los proveedores de atención médica y los miembros de la familia apoyen y eduquen a las madres para ayudarlas a superar estas barreras y promover la lactancia materna exclusiva exitosa y a largo plazo (30).

Por ello, la presente investigación se enfoca en la teoría de adopción del rol maternal, de Ramona Mercer, ya que explica cómo las madres adquieren y cumplen su rol como principales cuidadoras de sus hijos. Según esta teoría, los roles maternos son un conjunto de conductas y actitudes aprendidas adquiridas a través de la experiencia, la observación y la socialización (31). A medida que las madres adquieren experiencia en el cuidado de los niños, aprenden a satisfacer las necesidades de sus hijos y forman un vínculo emocional con ellos. En el contexto de la lactancia materna exclusiva, la teoría de la adopción del rol materno sugiere que las madres que han adquirido un fuerte sentido del rol de cuidadora y una buena relación con su bebé tienen más probabilidades de continuar con la lactancia materna exclusiva. Por otro lado, las madres que no están seguras de su papel o que tienen una mala relación con su bebé pueden ser más propensas a dejar la lactancia materna exclusiva (32).

Las madres que no reciben el apoyo adecuado de sus parejas, familiares o proveedores de atención médica pueden sentirse menos seguras en su rol de cuidadoras y tener dificultad para desarrollar una buena relación con su bebé. Además, los problemas de salud de la madre o del bebé, la falta de información y la presión social pueden llevar al abandono de la lactancia materna exclusiva. En consecuencia, la teoría de la adopción del rol materno proporciona un marco útil para comprender los factores que influyen en la decisión de una madre de continuar o renunciar a la lactancia materna exclusiva, lo que puede ayudar a informar las estrategias de intervención y apoyo para promover la lactancia materna (33).

Seguido se han descrito los enfoques conceptuales de la **dimensión Factores de riesgo propias de la madre**, son aquellos relacionados con las características individuales de la madre y su estado de salud. Estos factores incluyeron la edad, el nivel socioeconómico, la educación, el estado nutricional, el estado emocional, la salud general y la experiencia previa con la lactancia que pueden influir en la decisión de una madre de iniciar y mantener la lactancia materna exclusiva. En conclusión, los propios factores de riesgo de la madre pueden influir en la decisión de la madre de amamantar exclusivamente y en su capacidad para amamantar. Por lo tanto, estos factores deben tenerse en cuenta al diseñar intervenciones y programas para apoyar la lactancia materna exclusiva y mejorar la salud infantil (34).

La baja producción de leche se consideró un factor de riesgo común asociado al abandono de la lactancia materna exclusiva, ya que la creencia de que una madre no está produciendo suficiente leche para su bebé puede generar ansiedad y estrés en la madre, lo que a su vez reduce la producción de leche. Esta percepción errónea de la baja producción de leche puede ser causada por una variedad de factores, incluida la falta de información y conocimiento sobre la lactancia materna, la falta de apoyo emocional y práctico y problemas de salud materna (35).

Asimismo, la baja producción de leche suele ser el resultado de que el bebé no succiona lo suficiente. Si el bebé no succiona correctamente, los senos no se estimularán lo suficiente para mantener un suministro adecuado de leche, la falta de succión adecuada también puede ser el resultado de problemas con la técnica de amamantamiento de la madre, como una posición incorrecta del bebé sobre el pecho. Además, la sensación de nula o baja producción de leche puede estar relacionada con problemas de salud en la madre, como hipotiroidismo, anemia, diabetes no controlada y el uso de ciertos medicamentos. En estos casos, las madres pueden necesitar tratamiento para abordar el problema subyacente y mejorar la producción de leche (36).

Es importante tener en cuenta que la mayoría de las madres pueden producir suficiente leche materna para alimentar a sus bebés, y se cree que la mayoría de los casos de bajo suministro de leche materna se deben a factores emocionales y psicológicos. Por lo tanto, es importante

que las madres reciban el apoyo emocional y práctico necesario para superar la percepción de baja o nula leche y lograr una lactancia materna exclusiva exitosa (37).

Es un importante factor que influye en la lactancia materna exclusiva, la cual está estrechamente relacionada con la satisfacción emocional de la madre. La percepción de satisfacción con la lactancia materna se refiere a la evaluación subjetiva de las madres sobre la capacidad de amamantar y la satisfacción al amamantar. Las percepciones de satisfacción con la lactancia materna pueden verse influenciadas por factores como la información y el apoyo adecuado, las técnicas correctas de lactancia materna y la capacidad de producir suficiente leche (38).

La falta de apoyo adecuado y la información insuficiente sobre la lactancia materna pueden provocar estrés y ansiedad en la madre, lo que puede afectar negativamente su percepción de satisfacción con la lactancia materna. Además, los problemas de salud de la madre, como la fatiga y el dolor, pueden afectar su capacidad para amamantar y, por lo tanto, su percepción de satisfacción con la lactancia (39)

Otro factor que puede afectar la satisfacción de amamantar es la capacidad de producir suficiente leche para alimentar a su bebé. Si una madre descubre que no está produciendo suficiente leche, puede sentirse insatisfecha y frustrada, lo que puede hacer que deje de amamantar exclusivamente. Además, la percepción de dolor en las mamas durante la lactancia también puede ser un factor que reduce la satisfacción materna y la voluntad de continuar con la lactancia materna exclusiva (37).

Mastalgia es un término médico que se usa para describir el dolor en los senos de una mujer. El dolor de senos puede ser un síntoma común durante la lactancia, especialmente en los primeros días después del parto, a medida que los senos se adaptan a la producción de leche. Sin embargo, cuando el dolor es intenso o persistente, puede impactar negativamente en la lactancia materna exclusiva y se considera un factor de riesgo (40)

Hay diferentes tipos de dolor de senos, incluido el dolor de senos cíclico que está relacionado con los cambios hormonales del ciclo menstrual de una mujer y el dolor de senos acíclico que no está relacionado con el ciclo menstrual. El dolor en los senos durante la lactancia puede ser causado por diferentes factores, como la congestión mamaria, la mastitis y la mala

posición del bebé durante la lactancia. Además, el dolor puede ser un indicador de producción insuficiente de leche, lo que puede ser un factor de riesgo asociado con el abandono de la lactancia materna exclusiva (41).

El dolor mamario puede afectar negativamente la satisfacción de la lactancia y la voluntad de la madre de continuar con la lactancia materna exclusiva. La incomodidad y el dolor en los senos pueden provocar estrés y ansiedad en la madre, lo que puede afectar su capacidad para amamantar y reducir su percepción de satisfacción con la lactancia. Además, el dolor puede ser un factor que impida una correcta técnica de amamantamiento y una adecuada producción de leche, lo que puede conducir a una disminución de la lactancia materna exclusiva (42).

La anatomía del seno de la madre es fundamental para la lactancia porque los cambios estructurales que ocurren en el seno durante el embarazo y la lactancia permiten la producción, el almacenamiento y la liberación de la leche materna. Sin embargo, ciertos cambios en la anatomía mamaria de la madre pueden afectar negativamente la lactancia materna exclusiva y se consideran factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva (38).

Los cambios en la anatomía mamaria materna pueden ser congénitos o adquiridos, las anomalías congénitas incluyen hipoplasia mamaria, que se caracteriza por senos subdesarrollados durante la pubertad, y pezones invertidos, lo que puede dificultar que los bebés succionen mientras amamantan. Las condiciones adquiridas pueden incluir cirugía mamaria, como reducción o extirpación de parte del seno, y traumatismos que pueden afectar la estructura del seno (43).

Alterar la anatomía del seno de una madre puede afectar la capacidad de la madre para producir y liberar leche materna, así como la capacidad del bebé para succionar normalmente. Además, puede causar dolor y malestar en las mamas de la madre, reduciendo su satisfacción percibida con la lactancia materna y su disposición a continuar con la lactancia materna exclusiva. Es importante que las madres con anatomía mamaria anormal reciban el apoyo y la información necesarios para manejar los desafíos asociados con la lactancia materna exclusiva. Esto puede incluir el uso de técnicas específicas de lactancia

para adaptarse a la anatomía del seno de la madre y el uso de dispositivos de asistencia, como protectores de pezones, que ayudan al bebé a succionar correctamente (44).

La falta de interés de la madre en la lactancia materna exclusiva puede definirse como la falta de motivación o interés en la lactancia materna exclusiva del lactante durante los primeros seis meses de vida. Es importante comprender las posibles razones de la falta de interés de la madre para brindar el apoyo y la información necesarios para promover la lactancia materna exclusiva (45).

El desinterés puede deberse a una variedad de factores, que incluyen la falta de información adecuada sobre la lactancia materna exclusiva, la falta de apoyo social, la percepción de la lactancia materna como incómoda o dolorosa, la falta de tiempo y energía debido a responsabilidades laborales o familiares. Además, algunos estudios han demostrado que la depresión posparto también puede afectar la motivación de la madre para amamantar (46).

La falta de interés de una madre en la lactancia materna exclusiva puede afectar negativamente la salud tanto del bebé como de la madre. La leche materna es el mejor alimento para los bebés durante los primeros seis meses de vida, aportando nutrientes y anticuerpos que protegen a los bebés de enfermedades y alergias. Además, la lactancia materna exclusiva reduce el riesgo de enfermedades crónicas de la madre como la diabetes y la presión arterial alta (39).

El consumo de medicamentos durante la lactancia puede ser un factor de riesgo asociado al abandono de la lactancia materna exclusiva. Algunos medicamentos pueden afectar la producción de leche, la calidad de la leche y la salud del bebé. Si la madre está amamantando, es importante que se lo comunique al médico o al profesional de la salud para que le recete un medicamento seguro (47).

Algunos medicamentos pueden reducir la producción de leche materna, lo que puede afectar la capacidad de la madre para amamantar exclusivamente. Además, algunos medicamentos pueden cambiar el sabor o el olor de la leche, lo que puede hacer que su bebé esté menos interesado en amamantar. También es importante tener en cuenta que algunos medicamentos pueden ser perjudiciales para la salud del bebé y pueden causar efectos secundarios graves (38).

Sin embargo, también es importante tener en cuenta que muchos medicamentos son seguros para la lactancia y no representan ningún riesgo para la madre o el bebé. Los médicos y profesionales de la salud pueden recetar medicamentos seguros para la lactancia y proporcionar información sobre los posibles riesgos y beneficios de cada medicamento. Si la madre está amamantando, es importante que informe al médico o al profesional de la salud antes de tomar cualquier medicamento, incluso los de venta libre. Los profesionales de la salud pueden brindar información sobre medicamentos seguros y alternativas seguras para tratar enfermedades (48).

El sistema de cognición y creencias sobre lactancia materna de la madre puede afectar el éxito de la lactancia materna exclusiva. Los profesionales de la salud con una actitud positiva hacia la lactancia materna pueden brindar a las madres información y apoyo apropiados, lo que puede ayudar a superar los desafíos que puedan surgir durante la lactancia. Por otro lado, si las madres tienen una actitud negativa o falta de conocimiento sobre la lactancia materna, lo que lleva al abandono de la lactancia materna exclusiva (40).

La actividad laboral es un factor de riesgo asociado al abandono de la lactancia materna exclusiva. Muchas madres deben volver al trabajo lo antes posible después de dar a luz, lo que dificulta mantener la lactancia materna exclusiva. Las madres que trabajan pueden tener dificultades para hacer coincidir el tiempo de alimentación de su bebé con el tiempo de trabajo. Además, muchas madres no tienen acceso a lugares privados para extraerse la leche durante las horas de trabajo y la extracción en público puede resultar incómoda (39).

Un trabajo con horarios inflexibles y muchas horas también puede dificultar la lactancia materna exclusiva. Las madres pueden experimentar fatiga y estrés por las exigencias del trabajo, lo que puede afectar el suministro de leche materna y la capacidad de amamantar a sus bebés en los momentos apropiados. Además, algunas madres pueden sentirse estigmatizadas o marginadas en el lugar de trabajo al amamantar o extraerse leche durante las horas de trabajo (49).

Las políticas laborales también pueden afectar la capacidad de la madre para mantener la lactancia materna exclusiva. Las madres que no tienen derecho a la licencia de maternidad remunerada pueden verse obligadas a volver al trabajo antes de que sus bebés cumplan los seis meses, lo que dificulta la lactancia materna exclusiva (50).

De la misma forma se han desarrollado los enfoques conceptuales de la **dimensión Factores de riesgo propias del lactante**, ya que son aquellos que afectan negativamente a su salud y bienestar durante los primeros meses de vida. Algunos de estos factores de riesgo pueden incluir problemas de salud preexistentes, como bajo peso al nacer, parto prematuro, problemas respiratorios o cardíacos o trastornos genéticos. Además, la exposición a sustancias tóxicas, la falta de atención adecuada y la falta de una nutrición adecuada también pueden aumentar el riesgo de problemas de salud en los bebés. Cuando se habla de lactancia materna exclusiva, es importante considerar los factores de riesgo asociados. En general, se recomienda la lactancia materna exclusiva como el método de alimentación ideal para los lactantes durante los primeros 6 meses de vida (51)

La patología infantil se refiere a cualquier enfermedad o condición médica que afecta a un bebé durante el primer año de vida. Estos problemas de salud pueden ser factores de riesgo para la capacidad de la madre para mantener la lactancia materna exclusiva. Algunas condiciones infantiles causan dolor o incomodidad al bebé durante las tomas, lo que resulta en una disminución de la frecuencia o duración de la ingesta de leche materna (38).

Algunas condiciones infantiles asociadas con el cese temprano de la lactancia materna exclusiva incluyen atadura de lengua o frenillo corto, reflujo gastroesofágico, alergias alimentarias e intolerancia a la lactosa. Un frenillo corto es cuando el tejido que conecta la lengua con el piso de la boca es demasiado corto, lo que puede dificultar la succión del bebé e interferir con la producción de leche. El reflujo gastroesofágico es una condición en la que el contenido del estómago de un bebé regresa al esófago, lo que puede causar dolor e incomodidad durante la alimentación. Las alergias alimentarias son una respuesta inmunitaria del cuerpo del bebé a las proteínas de la leche materna o de los alimentos que come la madre, lo que puede provocar cólicos, diarrea y reflujo gastroesofágico. La intolerancia a la lactosa es la incapacidad de un bebé para digerir la lactosa en la leche materna, lo que puede causar dolor abdominal, gases y diarrea (52).

La hospitalización infantil es un importante factor de riesgo asociado al abandono de la lactancia materna exclusiva. Cuando un bebé es hospitalizado, se interrumpe la lactancia materna exclusiva, lo que puede conducir a una reducción de la producción de leche y afectar la percepción de la madre sobre su capacidad para amamantar. Además, la lactancia materna

en las unidades hospitalarias puede estar restringida por los protocolos hospitalarios y los horarios de médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud, lo que puede dificultar el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva (53).

La hospitalización también puede ser estresante tanto para la madre como para el bebé, lo que puede afectar negativamente la lactancia. La mamá puede estar más ansiosa y preocupada por la salud de su bebé, y dejar de amamantar de forma exclusiva. Además, los bebés que están hospitalizados a menudo requieren pruebas médicas y procedimientos invasivos que pueden afectar su capacidad para alimentarse, lo que resulta en una disminución de la producción de leche (54).

Los hospitales y las UCIN deben hacer esfuerzos para apoyar la lactancia materna exclusiva de los bebés mientras están hospitalizados. Esto puede incluir educar y apoyar a la madre en la extracción de leche materna y el manejo de la leche extraída, así como la creación de horarios flexibles para las visitas de la madre y la lactancia. También es importante garantizar que los bebés tengan acceso a la leche materna, incluso si no pueden amamantar directamente debido a una condición médica (55).

Por último, se han desarrollado los enfoques conceptuales de la **dimensión Antecedentes médicos e institucionales**, ya que son aspectos importantes para considerar cuando se abordan los factores de riesgo asociados con la lactancia materna exclusiva. El historial médico incluye cualquier problema de salud previo que la madre pueda tener, como enfermedades crónicas o condiciones médicas que puedan afectar la producción de leche o la capacidad de amamantar. El contexto institucional, por sí mismo, se refiere a la provisión y acceso a los servicios de salud y apoyo a la lactancia materna en las instituciones donde las madres dan a luz (53).

La falta de información por parte del personal de salud es un factor de riesgo asociado al abandono de la lactancia materna exclusiva. Muchas madres pueden tener preguntas o inquietudes sobre la lactancia y, si no reciben la información adecuada, pueden dejar de amamantar. El personal de salud, especialmente los profesionales de la salud materna y neonatal desempeñan un papel fundamental en la promoción y el apoyo de la lactancia materna exclusiva (38).

Es importante que el personal de salud esté capacitado para brindar a las madres información clara y precisa sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva, técnicas de lactancia, prevención y manejo de problemas comunes y otros temas relevantes. Además, el personal de salud debe estar disponible para responder preguntas y brindar apoyo continuo durante la lactancia (56).

La falta de información también puede dar lugar a información errónea, lo que puede tener un impacto negativo en la lactancia materna exclusiva. Es importante enfatizar que la falta de información se refiere no solo a la información técnica, sino también a la información cultural y social que puede influir en la decisión de la madre de amamantar. El personal de salud debe estar capacitado para abordar estos temas y brindar un enfoque holístico a la lactancia materna exclusiva (57).

La restricción del apego temprano se refiere a la separación madre-bebé durante el período de adaptación posparto temprano. Este tipo de separación se asocia con una menor producción de leche materna y una mayor probabilidad de abandonar la lactancia materna exclusiva. En este sentido, se ha demostrado que la interrupción del contacto piel con piel durante el período de adaptación temprana puede afectar negativamente la producción de leche materna y la duración de la lactancia materna exclusiva (58).

Además, las limitaciones tempranas del apego también pueden afectar la calidad de la relación madre-bebé, lo que puede contribuir a la decisión de renunciar a la lactancia materna exclusiva. La falta de contacto piel con piel y la separación prematura pueden afectar la confianza y la sensación de bienestar de la madre en su capacidad para amamantar. La presencia de dolor en los senos también puede conducir a una reducción del apego temprano, lo que a su vez puede afectar la producción de leche materna y la duración de la lactancia materna exclusiva (39).

Es importante enfatizar que las limitaciones en el apego temprano pueden ser causadas por una variedad de factores, incluyendo la necesidad de intervención médica en los recién nacidos, la falta de recursos para el contacto piel con piel o la falta de personal de salud bien informado que comprender la importancia del apego temprano. Por lo tanto, se deben fomentar prácticas que promuevan el apego temprano y la continuidad piel con piel, por

ejemplo, incorporando protocolos en los servicios de salud y capacitando al personal en este tema (59).

A partir de lo indicado se han plasmado los problemas de la investigación indicando el **problema general:** ¿Cuáles son los factores de riesgo asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023?, de la misma forma se han desarrollado los **problemas específicos:** PE1.- ¿Cuáles son los factores de riesgo propios de la madre que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023?, PE2.- ¿Cuáles son los factores de riesgo propios del lactante que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023? Y PE3.- ¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados a los antecedentes médicos e institucionales que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023?

En la misma, la investigación encuentra **justificación teórica** implica describir cuáles son las brechas de conocimiento existentes que la investigación buscará reducir en merito a que a través de los resultados se afianzaran las teorías referidas a los factores de riesgo relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva con datos relevantes, confiables y actualizados. Asimismo, se encuentra **justificación practica** describir de qué modo los resultados de la investigación servirán para cambiar la realidad del ámbito de estudio, en vista que el estudio podrá ser empleado como guía o antecedente de estudio por futuros investigadores, estudiantes y docentes. También podrán servir como base para desarrollar una investigación aplicada. Por último, se **justifica metodológicamente** implica describir la razón de utilizar la metodología planteada en vista que los instrumentos elaborados, validados y aplicados podrán ser empleados por otros investigadores que desarrollen trabajos similares. Mejorar la justificación e incrementar

Seguidamente se plantearon por **objetivo general:** Determinar la relación de los factores de riesgo asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023, de la misma manera se han indicado los **objetivos específicos:** OE1.- Identificar los factores de riesgo propios de la madre que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores

de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023, OE2.- Identificar los factores de riesgo propios del lactante que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023 y OE3.- Identificar los factores de riesgo relacionados a los antecedentes médicos e institucionales que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023.

Finalmente se ha planteado la **HG**: Los factores de riesgo se asocian significativamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023, de igual manera se han plasmado la **HO**: Los factores de riesgo no se asocian significativamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

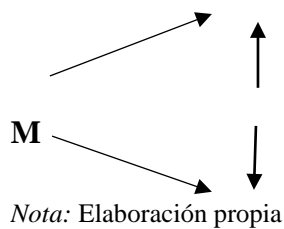
2.1.1. Tipo de investigación

La investigación fue básica en vista que busca comprender los principios fundamentales de la naturaleza y el universo. Por lo general, no se realiza con el objetivo de ampliar el conocimiento humano. Este tipo de investigación es la base de muchos desarrollos tecnológicos y avances científicos. La investigación básica también es importante para el desarrollo de nuevas teorías y conceptos que puedan tener aplicaciones prácticas en el futuro (60).

2.1.2. Diseño de investigación

Una investigación fue no experimental transversal de tipo descriptivo, en vista que es un diseño de investigación científica que no implica la manipulación directa de variables. Aunque las variables no se manipulan, la investigación no experimental sigue siendo una herramienta invaluable para comprender el comportamiento humano y social, los investigadores pueden usar técnicas como encuestas, análisis de datos estadísticos y revisiones de literatura para recopilar y analizar datos. Asimismo, la recopilación de datos se ejecuta en un único momento y a partir de ello se busca la descripción de la variable. Finalmente, fue correlacional ya que buscó determinar la relación entre las variables de estudio (61).

Figura1. Esquema del diseño de investigación



Nota: Elaboración propia

Donde:

M = Muestra

Ox = Factores de riesgo

Oy = Abandono de la lactancia materna exclusiva r

= relación entre ambas variables

Y: Abandono Es la interrupción La presente variable se medirá Y1. Relacionados con Y1.1. Cambios en el cuerpo Cuestionario: de lactancia prematura de la por las siguientes dimensiones: la madre Y1.2. Alimentación durante la lactancia Alto:81-110

alimentación exclusiva con Relacionados con la madre,

Y1.3. Creencias sobre la lactancia

Medio: 52-80

29

materna
exclusiva

leche materna, es decir, relacionados a las cuando se deja de características de la leche y proporcionar únicamente relacionado con él bebe. leche materna al bebé y se

Y2. Relacionados a las características de la leche

Y2.1. Composición de la leche

Bajo:22-51

Y2.2. Color y contextura de la leche

Y2.3. Comportamiento de la madre que cambia la composición

introduce otro tipo de alimentos o fórmula infantil antes de los seis meses de edad.

Y3. Relacionado con él bebe

Y3.1. Rechazo del pecho

2.3. Población, muestra y muestreo

2.3.1. Población

Una población es el conjunto de individuos, objetos o eventos que tienen características o atributos similares y son de interés para mi investigación. Es importante definir la población con precisión para asegurar que los resultados obtenidos sean válidos y representativos de la realidad (62).

Para la consideración de la población se han considerado los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Se consideraron a madres de lactantes de menores de 6 meses
- Se consideraron a madres que asisten al Centro de Salud de San Jerónimo
- Se consideraron a madres que puedan proporcionar información sobre su experiencia de lactancia materna exclusiva
- Se consideraron a madres que de su consentimiento informado para participar en el estudio

Criterios de exclusión:

- No se consideraron a aquellas madres que no cumplen los criterios de inclusión.

Por ello, la presente investigación tuvo como población a partir de la aplicación de los criterios antes indicados a 48 madres que vienen realizando los controles mensuales de menores de seis meses en el Centro de Salud de San Jerónimo de Tunan, Huancayo.

2.3.2. Muestra

Una muestra es un subconjunto de individuos, objetos o eventos seleccionados de la población general que es objeto de una investigación, la selección adecuada de la muestra es crucial para asegurar la validez y confiabilidad de los resultados

obtenidos. Además, el tamaño de la muestra también es un factor importante por considerar, ya que un tamaño de muestra adecuado puede mejorar la precisión y credibilidad de los resultados de la investigación (63).

La muestra de la presente investigación estuvo conformada por 48 madres que vienen realizando sus controles mensuales de sus niños menores de seis meses en el Centro de Salud de San Jerónimo de Tunan, Huancayo.

2.3.3. Muestreo

El muestreo no probabilístico de tipo censal es una técnica de selección de muestras basada en criterios subjetivos no aleatorios. Asimismo, es tipo censal ya que es una técnica de selección de muestras basada en incluir en la muestra a todos los miembros de la población (64).

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1. Técnica de recolección de datos

Para fines de la presente investigación, la técnica empleado fue la encuesta, ya que es un método de recopilación de datos que se utilizan en la investigación para obtener información de los participantes, estas son útiles para recopilar datos sobre las actitudes, opiniones, comportamientos y características demográficas de una muestra de una población. Las encuestas se pueden realizar en línea, por correo, por teléfono o en persona y pueden estructurarse, semiestructuradas o no estructuradas. La elección adecuada de las preguntas y el tamaño de la muestra son factores importantes para considerar al realizar una encuesta para garantizar la validez y confiabilidad de los resultados (65).

2.4.2. Instrumentos de recolección de datos

Se empleó como instrumento de acopio de datos un cuestionario que viene a ser una herramienta de investigación utilizada para recopilar información de los participantes de la investigación, los cuestionarios ayudan a obtener información detallada y específica sobre las actitudes, creencias, conocimientos y conductas de los

participantes. Es importante diseñar preguntas claras y precisas, y asegurar que el cuestionario se dirija a la población adecuada (60). En la presente investigación se adaptó un cuestionario de autoría de Torres García, Josseline Lorena (18) quien en su tesis sobre “Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de la RIS Chaclacayo, Lima Este, 2021-2022”, elaboro y valido un cuestionario.

2.4.3. Validez

La validez de la investigación se refiere a la capacidad de los resultados obtenidos para medir y representar con precisión el fenómeno en estudio. La validez se refiere a la precisión y confiabilidad de los datos recopilados y es necesaria para garantizar la credibilidad y la utilidad de la investigación (64). La validez de los instrumentos de Torres, J. (18) fue validado por juicio de 3 expertos con títulos magister y doctor (Anexo 3).

2.4.4. Confiabilidad

La confiabilidad es la capacidad de un instrumento o método de medición para producir resultados consistentes y precisos, incluso cuando se aplica en diferentes momentos o por diferentes personas (64).

La confiabilidad del instrumento adaptado se ejecutó a través del coeficiente de Alpha de Cronbach de los cuales su coeficiente equivale a un valor de 0,987 (98,7%) lo indica que el instrumento a utilizar muestra una confiabilidad elevada en su aplicación, los baremos de confiabilidad empleado fue el Alpha de Cronbach conforme a los siguientes niveles:

Tabla2. Baremos de confiabilidad del Alpha de Cronbach

Alpha de Cronbach	Consistencia interna
< a 0,60	Inaceptable
0,60 a 0,65	Indeseable
0,65 a 0,70	Mínimamente aceptable
0,70 a 0,80	Respetable
0,80 a 0,90	Muy buena

Fuente: Macías (68)

2.5. Procedimiento

Primero, es importante que haga una revisión de la literatura para comprender investigaciones anteriores relacionadas con el tema. De esta forma, podrá identificar los factores de riesgo más relevantes, los métodos utilizados en estudios similares y los resultados obtenidos. Esta revisión le permitirá construir una base sólida para la presente investigación.

En segundo lugar, se diseñó cuidadosamente el método, incluida la selección de participantes, las herramientas de medición y el análisis de datos. Además, es importante tener en cuenta las cuestiones éticas y de confidencialidad durante todo el proceso de investigación.

Seguido se solicitó la carta de presentación a la Universidad Roosevelt, la misma que fue presentado al Centro de Salud de San Jerónimo de Tunan, donde se recopilaron los datos y el análisis estadístico mediante el empleo del programa estadístico SPSS 26.

2.6. Método de análisis de datos

Después de aplicar el instrumento y recopilar las respuestas en formato numérico y físico, los datos se ingresaron en Microsoft Office Excel, una vez allí, se realizaron sumas y promedios, y se establecieron los niveles y rangos correspondientes. Posteriormente, los datos se exportaron al software estadístico SPSS versión 26 donde se elaboraron las tablas de frecuencia, tabulaciones cruzadas, gráficos porcentuales y pruebas de normalidad. Todo ello para determinar la prueba estadística apropiada para la contrastar las hipótesis. Finalmente, los resultados obtenidos se exportaron a Microsoft Word donde se realizó su interpretación pertinente de acuerdo con el propósito de la investigación.

2.7. Aspectos éticos

La presente investigación se desarrolló bajo los lineamientos del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Roosevelt. Asimismo, se usó la normativa Vancouver para el citado correcto de cada artículo e investigación que se emplea en este estudio, para evitar cometer plagio.

La investigación se llevó a cabo de forma ética y se protegieron los derechos y la dignidad de las madres y sus hijos. Los aspectos éticos que se deben considerar en esta investigación incluyen el consentimiento informado, la privacidad y confidencialidad de los datos, la protección de los derechos de los participantes, la equidad y la justicia, la no malicia, la benevolencia, la independencia, las obligaciones de informar, la supervisión ética y la responsabilidad social. De esta manera, se puede garantizar que la investigación sea beneficiosa para la sociedad y se puedan tomar medidas para mejorar la calidad de vida de las madres y los niños.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados descriptivos

Tabla 1

Tabla3. Factores de riesgo y abandono de lactancia materna exclusiva

		Abandono de lactancia materna exclusiva				
Niveles		Alto	Medio	Bajo	Total	
Factores de riesgo	Recuento	22	6	2	30	
	Alto	%	45,8%	12,5%	4,2%	62,5%
	Recuento	6	5	3	14	
	Medio	%	12,5%	10,4%	6,3%	29,2%
	Recuento	0	0	4	4	
	Bajo	%	0,0%	0,0%	8,3%	8,3%
Total		28	11	9	48	
	Recuento					
	%	58,3%	22,9%	18,8%	100,0%	

Fuente: cuestionario elaborado para la recolección de datos

Conforme se percibe en la Tabla3, se obtuvo por resultados para la variable factores de riesgo, el 62,5% (30) madres presentan nivel alto de factores de riesgo, el 29,2% (14) madres presentan nivel medio de factores de riesgo por el contrario solo el 8,3% (4) evidencian bajo nivel de factores de riesgo, frente a la variable abandono de lactancia materna exclusiva, donde el 58,3% (28) de las madres han evidenciado abandono alto de lactancia materna exclusiva, el 22,9% (11) de madres evidencian nivel medio de abandono de lactancia materna exclusiva y solo en el 18,8% (9) de las madres se evidencian nivel bajo de abandono a la lactancia materna exclusiva. Por lo que se puede sostener que el nivel alto de factores de riesgo ha influenciado en alto nivel de abandono de lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el C.S. San Jerónimo, Huancayo 2023.

Tabla4. Factores de riesgo propias de la madre y abandono de lactancia materna exclusiva
Abandono de lactancia materna exclusiva

		Niveles		Alto	Medio	Bajo	Total
Factores de riesgo propias de la madre	Alto	Recuento		17	8	3	28
		%		35,4%	11 16,7%	6,3%	58,3%
	Medio	Recuento		22,9%	3	2	16
		%		0	6,3%	4,2%	33,3%
	Bajo	Recuento		0,0%	0	4	8,3%
		%			0,0%		8,3%
Total		Recuento		28	11	9	48
		%		58,3%	22,9%	18,8%	100,0%

Fuente: cuestionario elaborado para la recolección de datos

Según se evidencia en la Tabla4, para la dimensión factores de riesgo propias de la madre, se obtuvo por resultados que en el 58,3% (28) de madres se evidenció nivel alto de factores de riesgos propias de la madre, en el 33,3% (16) madres se evidenció nivel medio de factores de riesgos propias de la madre y en el 8,3% (4) madres se evidenció nivel bajo de factores de riesgo propias de la madre frente a la variable abandono de lactancia materna exclusiva, donde el 58,3% (28) de las madres han evidenciado abandono alto de lactancia materna exclusiva, el 22,9% (11) de madres evidencian nivel medio de abandono de lactancia materna exclusiva y solo en el 18,8% (9) de las madres se evidencian nivel bajo de abandono a la lactancia materna exclusiva. Por lo que se puede sostener que el nivel alto de factores de riesgo propias de la madre ha originado alto nivel de abandono de lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el C.S. San Jerónimo, Huancayo 2023.

Tabla5. Factores de riesgo propias del lactante y abandono de lactancia materna exclusiva
Y: Abandono de lactancia materna exclusiva

Niveles		Alto	Medio	Bajo	Total	
Factores de riesgo propias del lactante		Recuento	6	0	1	7
	Alto	%	12,5%	0,0%	2,1%	14,6%
		Recuento	11	5	1	17
	Medio	%	22,9%	10,4%	2,1%	35,4%
		Recuento	11	6	7	24
	Bajo	%	22,9%	12,5%	14,6%	50,0%
Recuento						
Total	Recuento	28	11	9	48	
	%	58,3%	22,9%	18,8%	100,0%	

Fuente: cuestionario elaborado para la recolección de datos

Según se percibe en la Tabla5, se halló por resultados relacionado a la dimensión factores de riesgo propias del lactante, donde el 14,6% (7) de las madres indicaron que fue nivel alto la influencia de los factores de riesgo propios del lactante, el 35,4% (17) de las madres indicaron que fue medio la intervención de los factores propios del lactante y el 50% (24) de las madres indicaron que fue bajo la incidencia de los factores de riesgo propias del lactante frente a la variable abandono de lactancia materna exclusiva, donde el 58,3% (28) de las madres han evidenciado abandono alto de lactancia materna exclusiva, el 22,9% (11) de madres evidencian nivel medio de abandono de lactancia materna exclusiva y solo en el 18,8% (9) de las madres se evidencian nivel bajo de abandono a la lactancia materna exclusiva. Por lo que se puede sostener que, pese al bajo nivel de incidencia de los factores de riesgo propios del lactante existió alto nivel de abandono de lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el C.S. San Jerónimo, Huancayo 2023.

Tabla 6. Antecedentes médicos-institucionales y abandono de lactancia materna exclusiva

		Y: Abandono de lactancia materna exclusiva				
Niveles		Alto	Medio	Bajo	Total	
Antecedentes médicos e institucionales		28	2	0	30	
	Alto	Recuento				
		%	58,3%	4,2%	0,0%	62,5%
	Medio	Recuento	0	3	0	3
		%	0,0%	6,3%	0,0%	6,3%
	Bajo	Recuento	0	6	9	15
	%	0,0%	12,5%	18,8%	31,3%	
	Recuento					
	%					
Total		28	11	9	48	
	Recuento					
	%	58,3%	22,9%	18,8%	100,0%	

Fuente: cuestionario elaborado para la recolección de datos

Según se percibe en la Tabla 6, se halló por resultados relacionado a la dimensión antecedentes médicos e institucionales, donde el 62,5% (30) de las madres indicaron que fue alto la influencia de los antecedentes medico e institucionales, el 6,3% (3) indicaron que fue medio la influencia de los antecedentes médicos e institucionales y el 31,3% (15) de madres indicaron que fue bajo la influencia de los antecedentes médicos e institucionales frente a la variable abandono de lactancia materna exclusiva, donde el 58,3% (28) de las madres han evidenciado abandono alto de lactancia materna exclusiva, el 22,9% (11) de madres evidencian nivel medio de abandono de lactancia materna exclusiva y solo en el 18,8% (9) de las madres se evidencian nivel bajo de abandono a la lactancia materna exclusiva. Por lo que se puede sostener que, fue alto la influencia de los antecedentes médicos e institucionales para que exista alto nivel de abandono de lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el C.S. San Jerónimo, Huancayo 2023.

3.2. Resultados inferenciales

3.2.1. Prueba de normalidad

Tabla7. Prueba de normalidad

Variables	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Factores de riesgo	,685	48	,000
Abandono de lactancia materna exclusiva	,708	48	,000

Fuente: cuestionario elaborado para la recolección de datos

Según se evidencia en la Tabla7, se ha seleccionado la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, en vista que los datos no superan los 50 datos, seguido para la prueba estadística a seleccionar se ejecutó conforme al siguiente detalle:

Si $p > 0,05$ la distribución es normal (prueba paramétrica)

Si $p \leq 0,05$ la distribución es no normal (prueba no paramétrica)

Apreciando en la Tabla7 que la significancia para ambas variables corresponde a $p=0,000$ lo que significa que los datos tienen una distribución no normal en vista que se muestran por debajo del 0,05 lo que significa que para comprobar las hipótesis se acudirán a las pruebas no paramétricas, siendo el presente caso la relación entre dos variables (factores de riesgo y abandono de la lactancia materna exclusiva) se optó por la prueba no paramétrica de correlación de *Rho de Spearman*, con la cual se procedió a comprobar las hipótesis.

Tabla8. Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman.

Valor de <i>Rho de Spearman</i>	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta

-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

3.2.2. Prueba de hipótesis general

HG: Los factores de riesgo se asocian significativamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023.

H0: Los factores de riesgo no se asocian significativamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023.

Regla de decisión:

Si $p > 0,05$ se acepta la H0

Si $p \leq 0,05$ se rechaza la H0

Utilización de la prueba estadística:

Tabla9. Relación entre la variable factores de riesgo y abandono de lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses del C.S. San Jerónimo - Huancayo

Factores de riesgo	Abandono de lactancia materna exclusiva
--------------------	---

Rho de Spearman	Factores de riesgo	Coefficiente de correlación	1,000	,492**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	48	48
	Abandono de lactancia materna exclusiva	Coefficiente de correlación	,000	1,000
		Sig. (bilateral)	48	.
		N		48

Fuente: cuestionario elaborado para la recolección de datos

De la prueba de hipótesis se evidencia que existe una correlación positiva moderada con $Rho=0,492$ y una significancia equivalente a $p=0,000<0,05$ con ello aceptan la hipótesis general y rechazando la hipótesis nula, concluyendo que, los factores de riesgo se asocian significativamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023.

3.2.3. Prueba de hipótesis específico 1

HE1: Los factores de riesgo propios de la madre se asocian significativamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023.

H0: Los factores de riesgo propios de la madre no se asocian significativamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023.

Regla de decisión:

Si $p>0,05$ se acepta la H0

Si $p\leq 0,05$ se rechaza la H0

Utilización de la prueba estadística:

Tabla10. Relación entre la dimensión factores de riesgo propias de la madre y abandono de lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses del C.S. San Jerónimo - Huancayo

	Factores de riesgo propias de la madre	Coeficiente de correlación	Factores de riesgo propias de la madre	Abandono de lactancia materna exclusiva
Rho de Spearman			1,000	,219
		Sig. (bilateral)		,135
		N	48	48
	Abandono de lactancia materna exclusiva	Coeficiente de correlación	,219	1,000
		Sig. (bilateral)	,135	.
		N	48	48

Fuente: cuestionario elaborado para la recolección de datos

Conforme se percibe de la prueba de hipótesis específica 1, una correlación positiva baja entre la dimensión factores de riesgo propias de las madres y la variable abandono de lactancia materna exclusiva con $Rho=0,219$ y una significancia equivalente a $p=0,135 > 0,05$ por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis específica 1. Por lo que se

sostiene que, los factores de riesgo propios de la madre **no se asocian significativamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de** menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023.

3.2.4. Prueba de hipótesis específico 2

HE2: Los factores de riesgo propios del lactante se asocian significativamente con el **abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de** San Jerónimo, Huancayo 2023.

H0: Los factores de riesgo propios del lactante **no se asocian significativamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de** San Jerónimo, Huancayo 2023.

Regla de decisión:

Si $p > 0,05$ se acepta la H_0

Si $p \leq 0,05$ se rechaza la H_0

Utilización de la prueba estadística:

Tabla 11. Relación entre la dimensión factores de riesgo propios del lactante y abandono de lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses del C.S. San Jerónimo - Huancayo

		Factores de riesgo propias del lactante	Abandono de lactancia materna exclusiva
Rho de Spearman del lactante	Factores de riesgo propios	1,000	,296*
	Coefficiente de correlación	.	,041
	Sig. (bilateral)	48	48
	N	,296*	1,000
Abandono de lactancia materna exclusiva	Coefficiente de correlación	,041	.
	Sig. (bilateral)	48	48
	N		

Fuente: cuestionario elaborado para la recolección de datos

De haber ejecutado la prueba de hipótesis específico 2, se obtuvo una correlación positiva baja entre la dimensión factores de riesgo propias del lactante y la variable abandono de la lactancia materna con $Rho=0,296$ y una significancia equivalente a $p=0,041 < 0,05$ por lo que se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula. Concluyendo que,

los factores de riesgo propios del lactante se asocian significativamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023.

3.2.5. Prueba de hipótesis específico 3

HE3: Los factores de riesgo relacionados a los antecedentes médicos e institucionales

se asocian significativamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023.

H0: Los factores de riesgo relacionados a los antecedentes médicos e institucionales **no** se asocian significativamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023.

Regla de decisión:

Si $p > 0,05$ se acepta la H0

Si $p \leq 0,05$ se rechaza la H0

Utilización de la prueba estadística:

Tabla 12. Relación entre la dimensión antecedentes médicos institucionales y abandono de lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses del C.S. San Jerónimo - Huancayo

			Antecedentes médicos e institucionales	Abandono de lactancia materna exclusiva
Rho de Spearman	Antecedentes médicos e institucionales	Coefficiente de correlación	1,000	,922**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	48	922**
	Abandono de lactancia materna exclusiva	Coefficiente de correlación	,000	1,000
		Sig. (bilateral)	48	.
		N		48

Fuente: cuestionario elaborado para la recolección de datos

Conforme se percibe de la prueba de hipótesis específica 3, una correlación positiva muy alta entre la dimensión antecedentes médicos e institucionales y la variable abandono de lactancia materna exclusiva con $Rho=0,922$ y una significancia de $p=0,000<0,05$ lo que significa que se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula, concluyendo que, los factores de riesgo relacionados a los antecedentes médicos e institucionales se asocian significativamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023.

IV. DISCUSIÓN

La tabla 01 se observa del 48(100%) de madres encuestados nos muestra que el 62,5% de madres presentan nivel alto de factores de riesgo, la cual el 58,3% de las madres han evidenciado abandono alto de lactancia materna exclusiva, se determinó que existe una correlación significativa entre los factores de riesgo y abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud San Jerónimo, Huancayo - 2023 y que el coeficiente de correlación de Rho Spearman es de 0,492 resultado que significa que la correlación es positiva moderada. Este valor se asemeja a la investigación de Poma, J. et al. 2022 quienes en Huancayo de haber encuestado a 100 madres, hallaron por resultados que el 91,7 % usaba leche de fórmula desde el nacimiento de igual forma coincidiendo con los resultados de Zhe, B., Yuning, L. y Kun, T. 2019 quienes en China de haber encuestado a 10408 madres de lactantes menores, hallaron por resultados que la tasa de lactancia materna exclusiva de niños de 0 a 5 meses fue de 29,32%, la cual disminuyó de 32,71% a 15,83%, concluyeron que, la prevalencia de lactancia materna fue baja (10) y de

igual manera se coincidieron con los resultados de Koura, H. 2019 quienes en Arabia Saudita de haber encuestado a 366 madres, halló por resultado, que los factores de riesgo para el cese de la lactancia incluyeron la cesárea, el empleo de la madre a tiempo completo o parcial, el uso de anticonceptivos orales, el nivel educativo superior y la falta de apoyo para la lactancia (11). Según Dorothea Orem, pues se basa en que todos tienen la capacidad de cuidarse y que la enfermería debe apoyar este proceso de autocuidado. En el contexto de la lactancia materna exclusiva, esto significa que las madres necesitan la información y el apoyo adecuado para cuidar su propia salud y la de sus bebés. Los factores de riesgo para el cese de la lactancia materna exclusiva pueden incluir problemas de salud materno-infantil, falta de apoyo social o institucional, factores culturales y económicos que pueden influir en la decisión de la madre de amamantar exclusivamente (26).

En la tabla 2 se observa que del 48 (100%) de madres encuestados se obtuvo por resultados que el 58,3% (28) de madres se evidencio nivel alto de factores de riesgos propias de la madre. Por lo que se puede sostener que el nivel alto de factores de riesgo propias de la madre ha originado alto nivel de abandono de lactancia materna exclusiva y de la prueba de hipótesis específica 1, se halló una correlación positiva baja entre la dimensión factores de riesgo propias de las madres y la variable abandono de lactancia materna exclusiva con $Rho=0,219$ y una significancia equivalente a $p=0,135>0,05$ por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis específica 1. Por lo que se sostiene que, los factores de riesgo propios de la madre no se asocian significativamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023; discrepando con los resultados de Mekebo, G. et al. 2022 quienes en Etiopía, de haber observado a 566 lactantes menores, hallaron que, la práctica de LME en bebés menores de 6 meses se asoció significativamente con el lugar de residencia, el nivel de educación de la madre, las visitas prenatales, el tamaño de la familia, el modo y el lugar del parto (13); discrepando con los resultados de Vázquez-Osorio, I. et al. 2022 quienes en México, de haber encuestado a 143 madres, hallaron por resultados que, el 51,7% de los participantes interrumpieron la lactancia materna exclusiva, introdujeron fórmula (35%), otros alimentos (9,1%), líquidos no nutritivos (7,7%) o dejaron de amamantar por completo, concluyeron que, la práctica de LME disminuyó drásticamente y la alimentación mixta creció significativamente, los factores encontrados fueron el puerperio temprano, dolor o malestar

en los senos (14). La dimensión Factores de riesgo propias de la madre, son aquellos relacionados con las características individuales de la madre y su estado de salud. Estos factores incluyeron la edad, el nivel socioeconómico, la educación, el estado nutricional, el estado emocional, la salud general y la experiencia previa con la lactancia que pueden influir en la decisión de una madre de iniciar y mantener la lactancia materna exclusiva (34).

En la tabla 3 se observa de 48 (100%) de las madres encuestadas donde se halló por resultados relacionado a la dimensión factores de riesgo propias del lactante, donde el 50% (24) de las madres indicaron que fue bajo la incidencia de los factores de riesgo propias del lactante frente a la variable abandono de lactancia materna exclusiva, donde el 58,3% (28) de las madres han evidenciado abandono alto de lactancia materna exclusiva. Por lo que se puede sostener que, pese al bajo nivel de incidencia de los factores de riesgo propios del lactante existió alto nivel de abandono de lactancia materna exclusiva y de la prueba de hipótesis específico 2, se obtuvo una correlación positiva baja entre la dimensión factores de riesgo propias del lactante y la variable abandono de la lactancia materna con $Rho=0,296$ y una significancia equivalente a $p=0,041 < 0,05$ por lo que se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula. Concluyendo que los factores de riesgo propios del lactante se asocian significativamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023. Concordando con los resultados de la investigación de Gallosa, M. 2021 quien en Piura, de haber encuestado a 100 participantes, concluyó que, la incidencia de abandono de lactancia materna en el hospital Sullana fue de un 56% (17); por otro lado, discrepando con los resultados de Torres, J. 2022 quienes en Chaclacayo, de haber encuestado a 109 madres adolescentes, concluyó que, los factores de riesgo con mayor incidencia fueron los siguientes riesgo factores: Las madres mencionaron la percepción de la producción de leche materna como nula o baja (32,1%) y la satisfacción con la lactancia (32,1%) (18). La dimensión Factores de riesgo propias del lactante, ya que son aquellos que afectan negativamente a su salud y bienestar durante los primeros meses de vida. Algunos de estos factores de riesgo pueden incluir problemas de salud preexistentes, como bajo peso al nacer, parto prematuro, problemas respiratorios o cardíacos o trastornos genéticos. Además, la exposición a sustancias tóxicas, la falta de atención adecuada y la falta de una nutrición adecuada también pueden aumentar el riesgo de problemas de salud en los bebés (51).

En la tabla 4 se observa que del 48(100%) de madres encuestados donde se halló por resultados relacionado a la dimensión antecedentes médicos e institucionales, donde el 62,5% (30) de las madres indicaron que fue alto la influencia de los antecedentes medico e institucionales, donde el 58,3% (28) de las madres han evidenciado abandono alto de lactancia materna exclusiva, el 22,9% (11) de madres evidencian nivel medio de abandono de lactancia materna exclusiva y solo en el 18,8% (9) de las madres se evidencian nivel bajo de abandono a la lactancia materna exclusiva. Por lo que se puede sostener que, fue alto la influencia de los antecedentes médicos e institucionales para que exista alto nivel de abandono de lactancia materna exclusiva y de la prueba de hipótesis específica 3, una correlación positiva muy alta entre la dimensión antecedentes médicos e institucionales y la variable abandono de lactancia materna exclusiva con $Rho=0,922$ y una significancia de $p=0,000<0,05$ lo que significa que se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula, concluyendo que, los factores de riesgo relacionados a los antecedentes médicos e institucionales se asocian significativamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023. Concordando con los resultados de Flores, A. y Torres, R. 2022 quienes en Lima, de haber encuestado a 30 madres, obtuvo por resultados, que los factores del sistema de salud, como la falta de instrucciones sobre lactancia materna exclusiva ($p=0,003$), concluyeron que, los factores de riesgo fueron el sociodemográfico, psicológico y del sistema de salud (19), por otro lado discrepando de los resultados de Aguirre, S. y Gómez, V. 2021 quienes en Huancayo, de haber encuestado a 130 madres, hallaron por resultados que de 130 (100%) puérperas encuestadas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 3 (4,6%) tenían buenos hábitos de lactancia, 62 (98,4%) tenían actitudes regulares y buenos hábitos de lactancia, prácticas de lactancia, 62 (95,4%), concluyeron que, las madres hacia la lactancia materna exclusiva fue positivo (23). El concepto de Factores de riesgo propias del lactante, ya que son aquellos que afectan negativamente a su salud y bienestar durante los primeros meses de vida. Algunos de estos factores de riesgo pueden incluir problemas de salud preexistentes, como bajo peso al nacer, parto prematuro, problemas respiratorios o cardíacos o trastornos genéticos. Además, la exposición a sustancias tóxicas (53)

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó la relación de las variables factores de riesgo y abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en Centro de Salud San Jerónimo Huancayo -2023. Según Rho de Spearman con 0,492 correlación positiva moderada y una significancia equivalente a 0,000.
2. Se identificó que los factores de riesgo propios de la madre que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud san Jerónimo – Huancayo 2023 se evidencio nivel alto 58,3%.
3. Se identificó los factores de riesgo propios del lactante que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en Centro de Salud San Jerónimo – Huancayo 2023 se evidencio que el 50% nivel bajo y el 14,6% nivel alto.
4. Se identificó los factores de riesgo relacionados a los antecedentes médicos me institucionales que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en

menores de 6 meses en el Centro de Salud San Jerónimo, Huancayo – 2023 se evidencio donde el 62,5% fue nivel alto y el 31,3% fue nivel bajo.

VI. RECOMENDACIONES

1. Al director de la institución, se recomienda implementar charlas, talleres y sensibilizaciones dirigido a las madres de menores de 6 meses, en temas de la importancia de la lactancia materna y los beneficios que proporciona al menor, con el objetivo de incrementar conocimientos de la importancia de la lactancia materna exclusiva de esa manera para tener una salud adecuada de los niños.
2. Al jefe del servicio, se recomienda involucrarse en el seguimiento y control de los menores, realizar charlas educativas y demostrativas dirigido a las madres sobre la lactancia materna exclusiva.
3. A las enfermeras del servicio, se recomienda sensibilizar a las madres sobre la importancia de la lactancia materna con el fin de proseguir con la lactancia materna exclusiva y no reemplazar por la lactancia artificial.
4. Por último, se recomienda a las enfermeras indagar más sobre temas relacionados a la lactancia materna y sobre las diversas patologías que pudiera presentar los menores la misma que impidiera la lactancia materna exclusiva, buscando alternativas con la finalidad de brindar una asistencia adecuada y eficiente.

REFERENCIAS

1. OPS. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2022. Available from: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-lactancia-materna-2022-impulsemoslactancia-materna>.
2. Rodríguez K, Tapia J. La lactancia humana como práctica biopsicocultural. Cuadernos de antropología. 2019 Junio; XXIX(1).
3. Rivera G. Abandono precoz de la lactancia materna y sus repercusiones en la salud del lactante menor. Enfoque. 2020; XXVII(23).
4. ONU. Organización de las Naciones Unidas. [Online].; 2022. Available from: <https://news.un.org/es/story/2022/08/1512392>.
5. Doan TTD, Binns C, Pham NM, Zhao Y, Dinh TPH, Bui TTH, et al. Improving Breastfeeding by Empowering Mothers in Vietnam: A Randomised Controlled Trial of a Mobile App. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020 July 31: p. 1-18.
6. Vilar-Compte M, Teruel GM, Flores-Peregrina D, Carroll GJ, Buccini GS, PerezEscamilla R. Costs of maternity leave to support breastfeeding; Brazil, Ghana and Mexico. Bull World Health Organ. 2020; XCVIII(6): p. 382-393.

7. Unicef. El Perú debe reforzar la lactancia materna frente a la crisis alimentaria global. [Online].; 2022 [cited 2023 Junio 2. Available from: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactanciamaterna-frente-crisis-alimentaria-global#:~:text=%E2%80%9CDe%20acuerdo%20con%20las%20cifras,a%2064%25%20en%20el%202021.>
8. Poder Legislativo. Comisión de salud y población Período Anual de Sesiones 2022-2023. [Online].; 2022. Available from: [https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2022/Salud/files/dictamenes/pre_dictamen_bancos_leche_materna_11.10.22_vf_\(2\).pdf](https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2022/Salud/files/dictamenes/pre_dictamen_bancos_leche_materna_11.10.22_vf_(2).pdf).
9. Minsa. Ministerio de Salud. [Online].; 2017. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>.
10. MMPV. Lactancia Materna. [Online].; 2013 [cited 2023 julio 17. Available from: https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines_dvmpv/cuaderno_10_dvmpv.pdf.
11. Gobierno Regional Junín. Boletín Estadístico I. [Online].; 2021 [cited 2023 Junio 2. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2641349/Bolet%C3%ADn%20Estad%C3%ADstico.pdf.pdf>.
12. Zhe Fang BM, Yuning L, Tang K. The Patterns and Social Determinants of Breastfeeding in 12 Selected Regions in China: A Population-Based Cross-Sectional Study. *Journal of Human Lactation*. 2019 September; XXXVI(3).
13. Koura H. Risk factors for cessation of breastfeeding. *Al-Azhar Assiut Medical Journal*. 2019 September; XVII(1).
14. Ragusa R, Marranzano M, La Rosa VL, Giorgianni G, Commodari E, Quattrocchi R, et al. Factors Influencing Uptake of Breastfeeding: The Role of Early Promotion in the Maternity Hospital. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2021 April; XVIII(9).
15. Mekebo GG, Argawu AS, Likassa HT, Ayele W, Wake SK, Bedada D, et al. Factors influencing exclusive breastfeeding practice among under-six months infants in Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth* volume. 2022 August; XXII(630).

16. Vázquez-Osorio IM, Vega-Sánchez R, Maas-Mendoza E, Heller Rouassant S, FloresQuijano ME. Exclusive Breastfeeding and Factors Influencing Its Abandonment During the 1st Month Postpartum Among Women From Semi-rural Communities in Southeast Mexico. *Sec. Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition*. 2022 February; X.
17. Pimentel Lozano I. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir, La Victoria, 2019. [Tesis de Titulación]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2019. Report No.:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44634/PimentelLI%20_SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
18. Cancino Ventura NF. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al puesto de salud Santa Ana – 2019. [Tesis de Titulación]. Pimentel, Perú: Universidad Señor de Sipán; 2020. Report No.:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7191/Cancino%20Ventura%20Nicol%c3%a1s%20Fernando.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
19. Gallosa Palacios ME. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes de 6 meses atendidos en la consulta externa Hospital II – 2 Sullana, enero – junio 2018. [Tesis de Maestría]. Piura, Perú: Universidad de Piura; 2021. Report No.:
<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2943/SPGSAGAL-PAL-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
20. Torres García JL. Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de la RIS Chaclacayo, Lima Este, 2021-2022. [Tesis de Titulación]. Lima, Perú: Universidad Nacional Federico Villareal; 2022. Report No.:
http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6315/UNFV_FMHU_Torres_Garcia_Josseline_Titulo_profesional_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
21. Flores Ortega AM, Torres Zea RD. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en madres de lactantes menores usuarias al Servicio de Pediatría - Hospital Regional Huacho 2019. [Tesis de Especialidad]. Huacho, Perú: Universidad Nacional

- Hermilio Valdizan; 2022. Report No.:
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7840/2EN.EP062F63.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
22. Carlos M. Características socioculturales de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil "El Carmen". enero - julio 2018. [Tesis de Especialidad]. Huancayo, Perú: Universidad Peruana Los Andes;
 2019. Report No.:
https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2034/TI037_40981304_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
23. Rivera RS, Acevedo K, Escobar M. Factores socioeconómicos, físicos y de salud asociados al abandono de la lactancia materna durante el periodo neonatal en el servicio de alojamiento conjunto del hospital regional docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2020. [Tesis de Especialidad]. Huancayo, Perú: Universidad Nacional del Callao; 2020. Report No.:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6552/TESIS_2DAESP_RIVERA_ACEVEDO_ESCOBAR_FCS_2020%20%281%29.pdf?sequence=5&isAllowed=y.
24. Huacho R, Trujillo L. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el centro de salud de Sapallanga-2021. [Tesis de Titulación]. Huancayo, Perú: Universidad Roosevelt; 2021. Report No.:
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/586/TESIS%20HUACHO%20Y%20TRUJILLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
25. Aguirre S, Gómez V. Actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen - Huancayo 2020. [Tesis de Titulación]. Huancayo, Perú: Universidad Privada de Huancayo
 Franklin Roosevelt; 2020. Report No.:
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/308/SHEYLLA%20AGUIRRE%20Y%20VANESSA%20GOMEZ%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

26. Poma JG, García BO, Martínez MR, Cuadros RE. Telelactancia y su contribución en la solución de problemas de amamantamiento En tiempos del COVID 19 en un hospital de Huancayo 2022. *Visionarios en ciencia y tecnología*. 2022 Enero; VII(1).
27. Tanaka M. Orem's nursing self-care deficit theory: A theoretical analysis focusing on its philosophical and sociological foundation. *Nursing Forum*. 2022 January; LVII(3).
28. Sulistyarini T. Self-care agency in primigravida protection mother based on the theory of Dorothea E. Orem. *Midwifery Journal of Akbid Griya Husada Surabaya*. 2020 Feb; VI(2).
29. Novillo-Luzuriaga N, Robles-Amaya J, Calderón-Cisneros J. Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. *Enfermería Investiga*. 2019; IV(5): p. 29–35.
30. Lacouture JL. “Por la cual se establecen lineamientos sobre el trabajo en casa de las madres gestantes y lactantes, promoviendo el derecho de los niños al cuidado y la lactancia materna y se dictan otras disposiciones”. [Online].; 2022 [cited 2023 Marzo 30]. Available from: <https://www.camara.gov.co/sites/default/files/2022-08/P.L.080-2022C%20%28MADRES%20LACTANTES%29.pdf>.
31. Deubel TF, Miller EM, Hernandez I, Boyer M, Louis-Jacques A. Perceptions and Practices of Infant Feeding among African American Women. *Ecology of Food and Nutrition*. 2019 Apr; LVIII(4): p. 301-316.
32. Pratap Singh A, Kumar VH, Panda S. Supporting Breastfeeding in 2021 and Beyond—Lessons from the Pandemic. *Pediatric Reports*. 2021 June; XIII(2).
33. Núñez M, González I, Morales L, Tevera Y, Pérez M. Estadios de la adopción del rol materno de la teórica Ramona Mercer: asociación con el trimestre del embarazo y la etapa del puerperio de un grupo de mujeres veraguenses, 2019. *Revista De Iniciación Científica*. 2021; VI(4).
34. Vega Villalobos M. Maternal role adoption during the prenatal period according to Ramona Mercer. *Revista Médica*. 2022 Junio; V(6).
35. Bravo Valencia LM, Caicedo Quetama DC, Meneses Burbano ÁM, Muñoz Enríquez YA, Pantoja Pantoja FC, Tescual Díaz YA, et al. Ramona Mercer, relacionada a un proyecto de fortalecimiento del vínculo madre e hijo mediante un protocolo de atención humanizada en gestantes. *Boletín Informativo CEI*. 2021 Junio; VIII(1).

36. Habibi M, Laamiri FZ, Aguenou H, Doukkali L, Mrabet M, Barkat A. The impact of maternal socio-demographic characteristics on breastfeeding knowledge and practices: An experience from Casablanca, Morocco. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*. 2018 June; V(2).
37. Pérez-Escamilla R, Tomori C, Hernández-Cordero S, Baker P, Barros AJD, Bégin F, et al. Breastfeeding: crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world. *The Lancet*. 2023 February; CDI.
38. Zakar R, Zakria Zakar M, Zaheer L, Fischer F. Exploring parental perceptions and knowledge regarding breastfeeding practices in Rajanpur, Punjab Province, Pakistan. *International Breastfeeding Journal*. 2018 July; XIII(24).
39. Yan-Qiong O, Nasrin L. Father's Knowledge, Attitude and Support to Mother's Exclusive Breastfeeding Practices in Bangladesh: A Multi-Group Structural Equations Model Analysis. *Healthcare*. 2021 March; IX(3).
40. Navarro Ponce J, Olivares Villalobos PA, Martínez Alvarado M, Montoya García MV, Pérez Medina KJ, Guzmán Salas JC. Razones del abandono de lactancia materna exclusiva los primeros seis meses de vida del lactante. *Revista Matronas*. 2021; IX(3): p. 6-10.
41. García A. Factores biopsicosociales asociados a la lactancia materna en adolescentes: breve revisión. *IPSA Scientia, Revista científica Multidisciplinaria*. 2021; VI(3): p. 10–18.
42. Niazi A, Rahimi V, Hatami H, Shirazinia R, Dizaji R, Askari N, et al. Effective Medicinal Plants in the Treatment of the Cyclic Mastalgia (Breast Pain): A Review. *J Pharmacopuncture*. 2019 September; XXII(3).
43. Ooi SL, Watts S, Pak SC. Vitex Agnus-Castus for the Treatment of Cyclic Mastalgia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Women's Health*. 2020 February; XXIX(2).
44. Ahmad Adni LL, Norhayati MN, Mohd Rosli RR, Muhammad J. A Systematic Review and Meta-Analysis of the Efficacy of Evening Primrose Oil for Mastalgia Treatment. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2021 June; XVIII(12).
45. Munyo A, Palermo S, Castellanos L, Heguerte V. Trastornos de la deglución en recién nacidos, lactantes y niños. El enfoque del logopeda y la audiología. *Archivos de Pediatría del Uruguay*. 2020 Junio; XCI(3): p. 161-165.

46. Llanos Redondo A, Rangel Navia H, Aguilar Cañas SJ, Tamara Moncada VA, Crespo Pérez NC. Evaluación de anquiloglosia y lactancia materna en lactantes de 0 a 24 meses. *Revista Salud Bosque*. 2020 Diciembre; X(2).
47. Borja Herrero C, Grau Muñoz A, Colomer Revuelta J, Donat Colomer F. ¿Qué dicen las madres gitanas de la lactancia materna? *Enfermería Clínica*. 2022 Octubre; XXXII(5).
48. Pozo Hernández CE, Nazate Chugá R, Villarreal Ger MC. Valoración educativa de los factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al centro de salud San Gabriel. *Conrado*. 2022 Agosto; XVIII(87).
49. Padilla Arellano CS, Flores Alarcón I, González Arenas SL, Salgado García NH, Ulloa Delgado C. Farmacología odontológica en la lactancia materna. *Contexto Odontológico*. 2019 Diciembre; IX(18).
50. Acosta DV, Lugo Rodríguez G, Domenech G, Vera de Molinas Z, Maidana de Larrosa G, Samaniego Silva L. Interrupción de la lactancia materna relacionada con el consumo de medicamentos. *Ars Pharmaceutica*. 2020; LXI(2).
51. Valle Rosas MP, García Torres O, Socorro A, Villaseñor Á. Factores que influyen en la madre, en el abandono de la lactancia. *Revista Conamed*. 2020 Diciembre; XXV(4).
52. Loayza Rodríguez MA, Cruz Campoverde M, Romero Encalada ID. Cuidado enfermero para prevenir complicaciones durante la lactancia materna. *Revista Científico-Académica Multidisciplinaria*. .
53. Sueldo MA, Mendonça MA, Sánchez-Zambrano MB, Zilberman J, Múnera-Echeverri AG, Paniagua M, et al. Guía de práctica clínica de la Sociedad Interamericana de Cardiología sobre prevención primaria de enfermedad cardiovascular en la mujer. *Archivos de cardiología de México*. 2022 Junio; XCII(2).
54. Frisk Pados B, Davitt ES. Pathophysiology of Gastroesophageal Reflux Disease in Infants and Nonpharmacologic Strategies for Symptom Management. *Nursing for Women's Health*. 2020 April; XXIV(2).
55. Torres SN. Factores de riesgo para el abandono de la Lactancia Materna exclusiva y su promoción: Revisión de literatura. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023 Mayo; VII(2): p. 4972-4987.

56. Yang Y, Brandon D, Lu H, Cong X. Breastfeeding experiences and perspectives on support among Chinese mothers separated from their hospitalized preterm infants: a qualitative study. *International Breastfeeding Journal*. 2019 November; XIV(45).
57. Boztepe H, Kerimoğlu Yıldız G. Nurses perceptions of barriers to implementing family-centered care in a pediatric setting: A qualitative study. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*. 2017 February; XXII(2).
58. Jama A, Gebreyesus H, Wubayehu T, Gebregyorgis T, Teweldemedhin M, Berhe T, et al. Exclusive breastfeeding for the first six months of life and its associated factors among children age 6-24 months in Burao district, Somaliland. *International Breastfeeding Journal*. 2020 January; XV(5).
59. Brown A, Shenker N. Experiences of breastfeeding during COVID-19: Lessons for future practical and emotional support. *Maternal & Child Nutrition*. 2020 September; XVII(1).
60. Karimi Z, Sadeghi R, Maleki-Saghooni N, Khadivzadeh T. The effect of mother-infant skin to skin contact on success and duration of first breastfeeding: A systematic review and meta-analysis. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2019 January; LVIII(1).
61. Ngwanou DH, Kamsu Moyo GP. Neonatal Determinants of Inadequate Breastfeeding: A Survey among a Group of Neonate Infants in Yaoundé, Cameroon. *Open Access Library Journal*. 2020 July; VII(7).
62. Barrero Ticona JE. *Métodología de la Investigación Científica - Un enfoque Práctico*. Primera ed. La Paz, Bolivia: Colecciones Culturales Editores Impresos; 2023.
63. Guevara GP, Verdesoto AE, Castro NE. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*. 2020 Julio; IV(3).
64. Robles Pastor BF. *Población y muestra*. Punto Cero. 2019; XXX(1).
65. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres CP. *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta México*: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C. V.; 2018.

66. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Primera ed.: Bussiness Support Aneth S.R.L.; 2018.
67. Arias González JL. Técnicas e instrumentos de investigación científica. Primera ed. Arequipa, Perú: Enfoques Consulting EIRL; 2020.
68. Barraza A. Confiabilidad. INED. 2007 enero;(6): p. 6-10.
69. Martínez A, Campos W. Correlación entre Actividades de Interacción Social Registradas con Nuevas Tecnologías y el grado de Aislamiento Social en los Adultos Mayores. Revista Mexicana de Ingeniería Biomédica. 2015; XXXVI(3): p. 181-191.
70. Burgo Bencomo OB, León González JL, Cáceres Mesa ML, Pérez Maya CJ, Espinoza Freire EE. Algunas reflexiones sobre investigación e intervención educativa. Revista Cubana de Medicina Militar. 2019; XLVIII(1): p. 383.
71. Unicef. Fondo de las naciones unidas para la infancia. [Online].; 2022. Available from: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/declaracion-conjunta-directoraunicef-y-director-oms-semana-mundial-lactancia-materna>.
72. Concepto definicion. Concepto definicion. [Online].; 2021. Available from: <https://conceptodefinicion.de/baremo/>.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Factores de riesgo y abandono de lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses, C.S. San Jerónimo-Huancayo 2023

Problemas	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Metodología
¿Cuáles son los factores de riesgo asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023?	Describir los factores de riesgo asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023.	Los factores de riesgo se asocian significativamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023.	X: Factores de riesgo Dimensiones e indicadores X1. Factores de riesgo propias de la madre X1.1. Percepción nula o baja producción de leche X1.2. Percepción de satisfacción de lactancia X1.3. Mastalgia X1.4. Alteración de la anatomía del seno materno X1.5. Desinterés X1.6. Uso de medicamentos X1.7. Percepción del personal de salud hacía con la lactancia materna y sistema de creencias X1.8. Actividades laborales X2. Factores de riesgo propias del lactante X2.1. Patología del lactante X2.2. Hospitalización del lactante X3. Antecedentes médicos e institucionales X3.1. Ausencia de información por parte del personal de salud X3.2. Restricción del apego	Enfoque Cuantitativo Tipo de investigación Básico Diseño de investigación No experimental transversal descriptivo, correlacional Población 48 madres, que vienen realizando los controles mensuales de sus niños menores de seis meses en el Centro de Salud de San Jerónimo de Tunan, Huancayo. Muestra 48 madres, que vienen realizando los controles mensuales de sus niños menores de seis meses en el Centro de Salud de San Jerónimo de Tunan, Huancayo. Técnicas de investigación
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas HE1.-		
PE1.- ¿Cuáles son los factores de riesgo propios de la madre que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023?	OE1.- Indicar los factores de riesgo propios de la madre que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023.	Los factores de riesgo propios de la madre se asocian significativamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023.		
PE2.- ¿Cuáles son los factores de riesgo propios del lactante que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023?	OE2.- Describir los factores de riesgo propios del lactante que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023.	HE2.- Los factores de riesgo propios del lactante se asocian significativamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023.		

Tabla 13. Matriz de consistencia

de San Jerónimo, Huancayo 2023?
 PE3.- ¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados a los antecedentes médicos e institucionales que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023?
 OE3.- Describir los factores de riesgo relacionados a los antecedentes médicos e institucionales que se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva

en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023.
 H
 E
 3.
 -
 L
 os
 fa
 ct
 or
 es
 de
 ri
 es
 g
 o

temprano relacionados a los antecedentes médicos e institucionales se asocian significativamente con el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo, Huancayo 2023.

lactancia
 Encuesta
Instrumentos de recolección de datos
 Cuestionario.
Análisis y procesamiento de datos El análisis y procesamiento de datos se realizará a través del programa estadístico SPSS versión 26.

Y: Abandono de lactancia materna exclusiva
Dimensiones e indicadores Y1.
 Relacionados con la madre
 Y1.1. Cambios en el cuerpo
 Y1.2. Alimentación durante la
 Y1.3. Creencias sobre la lactancia
 Y2. Relacionados a las características de la leche
 Y2.1. Composición de la leche
 Y2.2. Color y contextura de la leche
 Y2.3. Comportamiento de la madre
 Y3. Relacionado con él bebe

Fuente: Elaboración propia

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario sobre factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna

Sres.

Gracias por responder el cuestionario.

Como parte de mi tesis en la Universidad Privada Roosevelt, estoy realizando una investigación acerca de los “Factores de riesgo y abandono de lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses, C.S. San Jerónimo-Huancayo 2023”, que consiste en el desarrollo de un cuestionario que no tardará más de diez minutos en completarla, esta información será de gran valor para el desarrollo de mi investigación.

Los datos que en ella se consignen se tratarán de forma anónima.

Por favor marcar con una (X) la alternativa que corresponda con su opinión aplicando la siguiente valoración:

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

N°	PREGUNTA	1	2	3	4	5
X: Factores de riesgo						
XI. Factores de riesgo propias de la madre						
1	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo relacionado a la percepción nula o baja de producción de leche?					
2	Considera Ud., ¿Qué los motivos que influyeron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo relacionado a la percepción de satisfacción de lactancia?					
3	Considera Ud., ¿Qué los motivos que influyeron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo relacionado a la mastalgia (dolor en las mamas)?					

4	Considera Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo relacionado a la alteración de la anatomía del seno materno (cambios fibroquísticos, presencia de nódulos, engrosamiento e hinchazón)?					
5	Según Ud., ¿Los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo relacionado al desinterés por seguir con la lactancia materna?					

63

6	Según Ud., ¿Los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado por el uso de medicamentos?					
7	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado en la percepción del personal de salud hacía con la lactancia materna y sistema de creencias?					
8	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado por las actividades laborales?					
X2. Factores de riesgo propias del lactante						
9	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado por la patología del lactante?					
10	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado en la hospitalización del lactante?					
X3. Antecedentes médicos e institucionales						
11	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado en la ausencia de información por parte del personal de salud?					
12	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado a la restricción del apego temprano?					
Y: Abandono de lactancia materna exclusiva						
Y1. Relacionados con la madre						
13	Considera Ud., ¿Qué, las circunstancias relacionados a su persona fueron los motivos que influyeron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?					
14	Considera Ud., ¿Qué, los cambios sufridos en su cuerpo motivaron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?					
15	Según Ud., ¿Su alimentación durante la lactancia materna fueron los motivos para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?					
16	Según Ud., ¿Sus creencias sobre la lactancia materna le motivaron a abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?					
Y2. Relacionados a las características de la leche						
17	Considera Ud., ¿Qué, las circunstancias relacionados con las características de la leche fueron los motivos que influyeron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?					
18	Considera Ud., ¿Qué, la composición de la leche le motivaron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?					
19	Cree Ud., ¿Qué, el color y textura de la leche le motivaron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?					
20	Cree Ud., ¿Qué, su comportamiento individual le motivaron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?					
Y3. Relacionado con él bebe						

21	Considera Ud., ¿Qué, las circunstancias relacionados con su bebé fueron los motivos que influyeron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?					
22	Según Ud., ¿El rechazo del pecho por parte de su bebé le motivaron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?					

Anexo 03: Validación del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS (CUESTIONARIO)

N°	Ítems	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Esencial	Útil pero no esencial	No importante	Observaciones (Por favor, indique si se debe eliminar o modificar algún ítem)
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No				
X: Factores de riesgo															
X1. Factores de riesgo propias de la madre															
1	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo relacionado a la percepción nula o baja de producción de leche?	X		X		X		X		X		X			
2	Considera Ud., ¿Qué los motivos que influyeron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo relacionado a la percepción de satisfacción de lactancia?	X		X		X		X		X		X			
3	Considera Ud., ¿Qué los motivos que influyeron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo relacionado a la mastalgia (dolor en las mamas)?	X		X		X		X		X		X			
4	Considera Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo relacionado a la alteración de la anatomía del seno materno (cambios fibroquísticos, presencia de nódulos, engrosamiento e hinchazón)?	X		X		X		X		X		X			

5	Según Ud., ¿Los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo relacionado al desinterés por seguir con la lactancia materna?	X		X		X		X		X		X			
6	Según Ud., ¿Los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado por el uso de medicamentos?	X		X		X		X		X		X			
7	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna	X		X		X		X		X		X			
	exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado en la percepción del personal de salud hacía con la lactancia materna y sistema de creencias?														
8	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado por las actividades laborales?	X		X		X		X		X		X			
X2. Factores de riesgo propias del lactante															
9	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado por la patología del lactante?	X		X		X		X		X		X			
10	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado en la hospitalización del lactante?	X		X		X		X		X		X			
X3. Antecedentes médicos e institucionales															
11	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado en la ausencia de información por parte del personal de salud?	X		X		X		X		X		X			
12	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado a la restricción del apego temprano?	X		X		X		X		X		X			
Y: Abandono de lactancia materna exclusiva															

Y1. Relacionados con la madre													
13	Considera Ud., ¿Qué, las circunstancias relacionadas a su persona fueron los motivos que influyeron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con fórmula?	X		X		X		X		X		X	
14	Considera Ud., ¿Qué, los cambios sufridos en su cuerpo motivaron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con fórmula?	X		X		X		X		X		X	
15	Según Ud., ¿Su alimentación durante la lactancia materna fueron los motivos para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con fórmula?	X		X		X		X		X		X	
16	Según Ud., ¿Sus creencias sobre la lactancia materna le motivaron a abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con fórmula?	X		X		X		X		X		X	
Y2. Relacionados a las características de la leche													
17	Considera Ud., ¿Qué, las circunstancias relacionadas con las características de la leche fueron los motivos que influyeron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con fórmula?	X		X		X		X		X		X	
18	Considera Ud., ¿Qué, la composición de la leche le motivaron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con fórmula?	X		X		X		X		X		X	
19	Cree Ud., ¿Qué, el color y textura de la leche le motivaron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con fórmula?	X		X		X		X		X		X	
20	Cree Ud., ¿Qué, su comportamiento individual le motivaron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con fórmula?	X		X		X		X		X		X	
Y3. Relacionado con él bebe													
21	Considera Ud., ¿Qué, las circunstancias relacionadas con su bebé fueron los motivos que influyeron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con fórmula?	X		X		X		X		X		X	
22	Según Ud., ¿El rechazo del pecho por parte de su bebé le motivaron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con fórmula?	X		X		X		X		X		X	

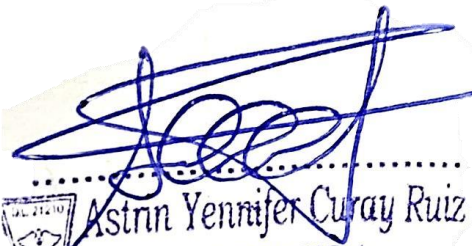
Muchas gracias por su apoyo.

Grado Académico: Magister

Fecha: 08 agosto 2023

Nombre y apellidos: Astrin Yennifer Curay Ruiz

Firma:



Astrin Yennifer Curay Ruiz
 OBSTETRA
 COP: 33559

CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS (CUESTIONARIO)

N°	Ítems	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Esencial	Útil pero no esencial	No importante	Observaciones (Por favor, indique si se debe eliminar o modificar algún ítem)
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No				
X: Factores de riesgo															
X1. Factores de riesgo propias de la madre															
1	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo relacionado a la percepción nula o baja de producción de leche?	X		X		X		X		X		X			
2	Considera Ud., ¿Qué los motivos que influyeron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo relacionado a la percepción de satisfacción de lactancia?	X		X		X		X		X		X			

3	Considera Ud., ¿Qué los motivos que influyeron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo relacionado a la mastalgia (dolor en las mamas)?	X		X		X		X		X		X			
4	Considera Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo relacionado a la alteración de la anatomía del seno materno (cambios fibroquísticos, presencia de nódulos, engrosamiento e hinchazón)?	X		X		X		X		X		X			
5	Según Ud., ¿Los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo relacionado al desinterés por seguir con la lactancia materna?	X		X		X		X		X		X			
6	Según Ud., ¿Los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado por el uso de medicamentos?	X		X		X		X		X		X			
7	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado en la percepción del personal de salud hacía con la lactancia materna y sistema de creencias?	X		X		X		X		X		X			
8	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado por las actividades laborales?	X		X		X		X		X		X			
X2. Factores de riesgo propias del lactante															
9	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado por la patología del lactante?	X		X		X		X		X		X			
10	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado en la hospitalización del lactante?	X		X		X		X		X		X			
X3. Antecedentes médicos e institucionales															

11	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado en la ausencia de información por parte del personal de salud?	X		X		X		X		X		X			
12	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado a la restricción del apego temprano?	X		X		X		X		X		X			
Y: Abandono de lactancia materna exclusiva															
Y1. Relacionados con la madre															
13	Considera Ud., ¿Qué, las circunstancias relacionados a su persona fueron los motivos que influyeron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?	X		X		X		X		X		X			
14	Considera Ud., ¿Qué, los cambios sufridos en su cuerpo motivaron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?	X		X		X		X		X		X			
15	Según Ud., ¿Su alimentación durante la lactancia materna fueron los motivos para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?	X		X		X		X		X		X			
16	Según Ud., ¿Sus creencias sobre la lactancia materna le motivaron a abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?	X		X		X		X		X		X			
Y2. Relacionados a las características de la leche															
17	Considera Ud., ¿Qué, las circunstancias relacionados con las características de la leche fueron los motivos que influyeron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?	X		X		X		X		X		X			
18	Considera Ud., ¿Qué, la composición de la leche le motivaron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?	X		X		X		X		X		X			
19	Cree Ud., ¿Qué, el color y textura de la leche le motivaron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?	X		X		X		X		X		X			

20	Cree Ud., ¿Qué, su comportamiento individual le motivaron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?	X		X		X		X		X		X			
Y3. Relacionado con el bebe															
21	Considera Ud., ¿Qué, las circunstancias relacionados con su bebé fueron los motivos que influyeron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?	X		X		X		X		X		X			
22	Según Ud., ¿El rechazo del pecho por parte de su bebé le motivaron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?	X		X		X		X		X		X			

Muchas gracias por su apoyo.

Grado Académico: Magister

Fecha: 08 agosto 2023

Nombre y apellidos: Yemer Manzanedo Ayala

Firma:

Yemer Manzanedo Ayala
45248150

CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS (CUESTIONARIO)

N°	Ítems	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Esencial	Útil pero no esencial	No importante	Observaciones (Por favor, indique si se debe eliminar o modificar algún ítem)
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No				
X: Factores de riesgo															
X1. Factores de riesgo propias de la madre															
1	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo relacionado a la percepción nula o baja de producción de leche?	X		X		X		X		X		X			
2	Considera Ud., ¿Qué los motivos que influyeron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo relacionado a la percepción de satisfacción de lactancia?	X		X		X		X		X		X			
3	Considera Ud., ¿Qué los motivos que influyeron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo relacionado a la mastalgia (dolor en las mamas)?	X		X		X		X		X		X			
4	Considera Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo relacionado a la alteración de la anatomía del seno materno (cambios fibroquísticos, presencia de nódulos, engrosamiento e hinchazón)?	X		X		X		X		X		X			
5	Según Ud., ¿Los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo relacionado al desinterés por seguir con la lactancia materna?	X		X		X		X		X		X			
6	Según Ud., ¿Los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado por el uso de medicamentos?	X		X		X		X		X		X			

7	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado en la percepción del personal de salud hacía con la lactancia materna y sistema de creencias?	X		X		X		X		X		X			
8	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado por las actividades laborales?	X		X		X		X		X		X			
X2. Factores de riesgo propias del lactante															
9	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado por la patología del lactante?	X		X		X		X		X		X			
10	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado en la hospitalización del lactante?	X		X		X		X		X		X			
X3. Antecedentes médicos e institucionales															
11	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado en la ausencia de información por parte del personal de salud?	X		X		X		X		X		X			
12	Cree Ud., ¿Qué los factores de riesgo que motivaron en su decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula estuvo motivado a la restricción del apego temprano?	X		X		X		X		X		X			
Y: Abandono de lactancia materna exclusiva															
Y1. Relacionados con la madre															
13	Considera Ud., ¿Qué, las circunstancias relacionados a su persona fueron los motivos que influyeron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?	X		X		X		X		X		X			
14	Considera Ud., ¿Qué, los cambios sufridos en su cuerpo motivaron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?	X		X		X		X		X		X			

15	Según Ud., ¿Su alimentación durante la lactancia materna fueron los motivos para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?	X		X		X		X		X		X		
16	Según Ud., ¿Sus creencias sobre la lactancia materna le motivaron a abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?	X		X		X		X		X		X		
Y2. Relacionados a las características de la leche														
17	Considera Ud., ¿Qué, las circunstancias relacionados con las características de la leche fueron los motivos que influyeron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?	X		X		X		X		X		X		
18	Considera Ud., ¿Qué, la composición de la leche le motivaron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?	X		X		X		X		X		X		
19	Cree Ud., ¿Qué, el color y textura de la leche le motivaron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?	X		X		X		X		X		X		
20	Cree Ud., ¿Qué, su comportamiento individual le motivaron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?	X		X		X		X		X		X		
Y3. Relacionado con él bebe														
21	Considera Ud., ¿Qué, las circunstancias relacionados con su bebé fueron los motivos que influyeron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?	X		X		X		X		X		X		
22	Según Ud., ¿El rechazo del pecho por parte de su bebé le motivaron para abandonar la lactancia materna exclusiva por lactancia artificial con formula?	X		X		X		X		X		X		

Muchas gracias por su apoyo.

Grado Académico: Magister

Fecha: 08 agosto 2023

Nombre y apellidos: Félix Choque Mamani


Dr. Fella Choy
MÉDICO CIRUJANO
GINECÓLOGO OBSTETRA
C.M.P. 26979 R.N.E. 16969

Firma:

Anexo 04: Solicitud para aplicación de los instrumentos

“Año de la Unidad, la paz y el desarrollo”

MODELO DE SOLICITUD

SOLICITO: AUTORIZACION PARA REALIZAR
PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Lic. Jorge Luis Yupanqui Cuadro

Director del Centro de Salud de San Jerónimo de Tunan

Yo Herrera Ricapa Jhoselyn Jovaliz y Perez Tapia Maily Yely, identificadas con DNI N°70328330, 71561346, AUTOR CORRESPONSAL y estudiantes de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, ante usted nos presentamos y exponemos lo siguiente: Que, se presenta el protocolo de instigación titulado:

“Factores De Riesgo Y Abandono De Lactancia Materna Exclusiva En Madres De Menores De 6 Meses, C.S. San Jerónimo-Huancayo 2023”.

En tal sentido, solicito aprobación y autorización para poder ejecutar dicho protocolo de investigación en el Centro de Salud bajo su directorio, la cual se realizará a través de un instrumento de recolección de datos y será adjuntado al presente documento.

- 1- 01Modelo del protocolo de investigación (Anexo 1)
- 2- 01Modelo del instrumento de recolección de datos
- 3- 01Modelo de resolución de aprobación del proyecto de tesis emitido por la universidad
- 4- 01Copia simple de DNI de las investigadoras.

Ante lo solicitado, quedamos a la espera de su autorización.



RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO
MICRO RED EN TAMBO
C.S. SAN JERONIMO

Jorge Luis Yupanqui Cuadro
CEP 84175

23/9/23



“Año de la unidad, la paz y del desarrollo”

OFICIO; N°001 – 2023/CSSJ

Bach. Jhoselyn Jovaliz Herrera Ricapa

Bach. Maily Yely Perez Tapia

Presente

ASUNTO: Aprobacion y Aceptacion para aplicación de cuestionarios para la tesis titulada “ Factores de Riesgo y Abandono de Lactancia Materna Exclusiva en Madres de Menores de 6 Meses, C.S. San Jerónimo – Huancayo 2023 ”

De mi mayor consideracion.

Es grato dirigirme a uds. A fin de expresarles un cordial saludo a nombre del centro de Salud San Jerónimo. Con referente a su solicitud comunicarles que en coordinacion con el jefe de crecimiento y desarrollo (CRED) del centro de salud. Se acepta el permiso para la aplicación de su instrumento a la poblacion de madres de los niños menores de 6 meses que acuden al consultorio de CRED del Centro de salud San Jeronimo.

Dicho oficio se emite a solicitud de los interesados

Atentamente:

Huancayo, 23 de setiembre del 2023



Anexo 05: Evidencias de aplicación de los instrumentos

Aplicación del instrumento para medir factores de riesgo



Fuente:

Elaboración propia

Aplicando instrumento para medir abandono de lactancia materna



Fuente: Elaboración propia

Agradecimiento por la colaboración y participación en el estudio y brindando recomendaciones



Fuente: Elaboración propia

● 6% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 6% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	revistas.unitru.edu.pe Internet	2%
2	repositorio.unjfsc.edu.pe Internet	<1%
3	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%
4	repositorio.unheval.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
7	webcache.googleusercontent.com Internet	<1%
8	hdl.handle.net Internet	<1%
9	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%

Descripción general de fuentes



repositorio.unp.edu.pe

Internet

<1%

Descripción general de fuentes

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

FACULTAD DE

repositorio.uroosevelt.edu.pe

la Universidad Privada de Huancayo FranklinRoosevelt, por habernos formado co...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

DEDICATORIA

repositorio.uroosevelt.edu.pe